

ГБУЗ «ЦЛО ДЗМ»	Стандартная операционная процедура		Страница 1 из 14
	СМК. СОП-АО-РО-019	Дата введения: «15» мая 2021 г.	
	Оригинал		
Версия: 01		Действительно до: «15» мая 2024 г.	
Вводится впервые			
Название документа: <b>Управление рисками в аптечных подразделениях</b>			

Должность	Подпись	Ф.И.О.	Дата
<b>Разработал:</b> Заведующий испытательной лабораторией		Айсина Г.Р.	«15» апреля 2021 г.
<b>Согласовал:</b> Начальник аптечного отдела		Голованова Б.В.	«16» мая 2021 г.
Местонахождение оригинала		127018, г. Москва, ул. Стрелецкая, д.3, стр.1 Аптечный отдел, каб. 2408	

### Содержание

1. Цель и назначение
2. Нормативные ссылки
3. Основные термины и сокращения
4. Область применения
5. Ответственность
6. Описание процедуры
7. История СОП
8. Список заполняемых форм
9. Приложения

**УТВЕРЖДЕНО**  
**ПРИКАЗОМ ГБУЗ «ЦЛО ДЗМ»**  
№04-592/21 ОТ 30.04.21

#### 1. Цель и назначение

Настоящая процедура разработана в целях реализации принципа постоянного улучшения системы менеджмента качества и описывает процесс по определению потенциальных рисков, связанных с деятельностью аптечных подразделений ГБУЗ «ЦЛО ДЗМ», выбору действий по минимизации рисков, предупреждающих появление несоответствий и отклонений в оказании услуг.

Стандартная операционная процедура является неотъемлемой частью системы менеджмента качества и необходима для единообразного соблюдения работниками порядка управления рисками и снижения риска ошибок при выполнении работ.

#### 2. Нормативные ссылки

2.1 Приказ Министерства здравоохранения РФ от 31 августа 2016 г. № 647н «Об утверждении правил надлежащей аптечной практики лекарственных препаратов для медицинского применения».

**Конфиденциально**

ГБУЗ «ЦЛО ДЗМ»	Стандартная операционная процедура		Страница 2 из 14
	СМК. СОП-АО-РО-019	Дата введения: «15» мая 2021 г.	
	Оригинал		
Версия: 01		Действительно до:	
Вводится впервые		«15» мая 2024 г.	
Название документа: <b>Управление рисками в аптечных подразделениях</b>			

2.2 Национальный стандарт РФ ГОСТ Р ИСО 9001-2015 «Системы менеджмента качества. Требования» (утв. приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 28 сентября 2015 г. N 1391-ст).

2.3 Национальный стандарт РФ ГОСТ Р ИСО 31000-2019 «Менеджмент риска. Принципы и руководство» (утв. и введен в действие приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 10 декабря 2019 г. N 1379-ст).

2.4 Национальный стандарт РФ ГОСТ Р 58771-2019 «Менеджмент риска. Технологии оценки риска» (утв. и введен в действие приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 17 декабря 2019 г. N 1405-ст).

2.5 СМК.СОП-ИЛ-АО-006 «Анализ со стороны руководства. Предупреждающие и корректирующие действия».

### 3. Основные термины и сокращения

**Риск** – следствие влияния неопределенности на степень достижения цели.

**Владелец риска** – лицо, несущее ответственность за управление риском.

**Идентификация риска** – процесс нахождения, распознавания и описания риска.

**Источник риска** – элемент, который отдельно или в комбинации имеет собственный потенциал, чтобы вызвать риск.

**Анализ риска** – процесс понимания природы риска и определения уровня риска.

**Критерии риска** – признаки, в соответствии с которыми оценивают значимость риска.

**Оценивание риска** – процесс сравнения результатов анализа риска с установленными критериями риска.

**Мониторинг риска** – постоянная проверка, надзор, критическое наблюдение или определение состояния, с целью идентифицировать изменения относительно требуемого или ожидаемого уровня.

**Управление риском** – меры, направленные на изменение риска.

**Обработка риска** – процесс воздействия (модификации) риска, выявление и устранение последствий события риска.

**Последствие** – исход события, влияющий на цели.

**СОП** – стандартная операционная процедура;

**КД** – корректирующие действия;

**ПД** – предупреждающие действия;

**РК** – руководство по качеству;

**СМК** – система менеджмента качества.

### 4. Область применения

Данная процедура подлежит применению в аптечном подразделении. Ответственность за внедрение, контроль и поддержание настоящей процедуры в актуальном состоянии возлагается на заведующего аптечным подразделением.

**Конфиденциально**



ГБУЗ «ЦЛО ДЗМ»	Стандартная операционная процедура		Страница 3 из 14
	СМК. СОП-АО-РО-019	Дата введения: «15» мая 2021 г.	
	Оригинал		
Версия: 01 Вводится впервые		Действительно до: «15» мая 2024 г.	
Название документа: <b>Управление рисками в аптечных подразделениях</b>			

## 5. Ответственность

	Зав. Аптекой, аптечным пунктом	Провизор/фарма цевт
Внедрение, контроль и поддержание процедуры управления рисками	О	О
Порядок выявления потенциальных рисков и их причин	О	О
Проведение корректирующих и предупреждающих действий	О	О

О – ответственный

И – информирован

В – вовлечен

## 6 Описание процедуры

### 6.1 Общие положения

#### 6.1.1 Политика в области менеджмента риска

6.1.2 Следствием осуществления события риска является несоответствие (отклонение). Несоответствия влекут за собой материальные затраты и убытки (материальные и репутационные). Основной целью процедуры управления рисками и возможностями, связанными с деятельностью аптечных подразделений является формирование единого подхода к осуществлению процессов в аптечных подразделениях, который направлен на:

- предоставление руководству Учреждения разумной гарантии достижения стратегических целей;
- сохранение и эффективное использование ресурсов и потенциала;
- обеспечение непрерывности деятельности аптечных подразделений;
- снижение числа непредвиденных событий и убытков в деятельности аптечных подразделений;
- своевременная адаптация аптечных подразделений к изменениям во внутренней и внешней среде;
- обеспечение эффективного функционирования Учреждения, его устойчивости и перспектив развития;
- обеспечение соответствия требованиям нормативно - правовых актов, регламентирующих ее деятельность.

### 6.2 Выявление потенциальных рисков и их причин

6.2.1 Работы по выявлению потенциальных рисков и управлению ими проводятся в целях обеспечения стабильного качества работ (услуг) и воплощения принципа постоянного улучшения. Основное направление реализации данных требований –



ГБУЗ «ЦЛО ДЗМ»	Стандартная операционная процедура	Страница 4 из 14
	СМК. СОП-АО-РО-019	Дата введения: «15» мая 2021 г.
	Оригинал	
Версия: 01		Действительно до: «15» мая 2024 г.
Вводится впервые		
Название документа: <b>Управление рисками в аптечных подразделениях</b>		

выявление потенциальных рисков и их причин, препятствующих стабильной аптечной деятельности и улучшению качества всех составляющих СМК. Работа осуществляется систематически.

### 6.3 Порядок выявления потенциальных рисков и их причин

6.4.1 Для выявления потенциальных рисков заведующий аптечным подразделением назначает группу из числа сотрудников аптечного подразделения, знающих систему процессов и их взаимосвязи.

6.4.2 Объектами анализа являются:

- информация от потребителей;
- данные анализа СМК со стороны руководства;
- акты и отчеты о проверках (аудитах);
- результаты оценки рисков и возможностей, связанных с деятельностью аптек и

т.п.

6.4.4 Анализ рисков проводится сотрудниками в соответствии с конкретными заданиями заведующего аптечным подразделением.

### 6.5 Технологии выявления рисков

6.5.1 Под рисками аптечной деятельности понимают и определяют производственные риски. Дополнительно оцениваются риски для качества обслуживания посетителей.

### 6.6 Процесс управления рисками

6.6.1 Процесс управления рисками включает следующие этапы:

- идентификация, анализ и определение степени рисков;
- обработка рисков;
- планирование необходимых мероприятий по управлению рисками;
- осуществление мероприятий по управлению рисками;
- анализ результативности и эффективности мероприятий по управлению рисками;

- мониторинг рисков.

### 6.7 Идентификация рисков

6.7.1 Идентификация рисков предусматривает выявление, описание и документальное оформление рисков, способных повлиять на деятельность, формирование реестра рисков аптечного подразделения (Приложение 4).

6.7.2 Реестр рисков обновляется на регулярной основе заведующим аптечным подразделением.

6.7.3 Идентификация рисков осуществляется сотрудниками аптечного подразделения.

6.7.4 Сбор, обработка, анализ, систематизация полученной информации по выявленным рискам, а также формирование реестра рисков производится заведующим аптечным подразделением.

6.7.5 Результатом идентификации рисков является реестр рисков аптечного подразделения.



ГБУЗ «ЦЛО ДЗМ»	Стандартная операционная процедура		Страница 5 из 14
	СМК. СОП-АО-РО-019	Дата введения: «15» мая 2021 г.	
	Оригинал		
Версия: 01		Действительно до:	
Вводится впервые		«15» мая 2024 г.	
Название документа: <b>Управление рисками в аптечных подразделениях</b>			

6.7.6 Реестр рисков оценивается и утверждается заведующим аптечным подразделением.

6.7.7 Основная классификация рисков осуществляется в целях надлежащей адресации рисков на нужный уровень принятия решений (в соответствии с их приоритетностью) и в целях надлежащего закрепления ответственности за риск в соответствии с функциональной компетентностью владельца риска.

6.7.8 При разработке собственного классификатора рисков аптечное подразделение в том числе учитывает следующие виды классификации рисков:

- риски, связанные с требованиями к организации аптечного подразделения и ее системе менеджмента;
- риски, связанные с ресурсами аптечного подразделения (материальными, кадровыми);
- риски, связанные с техническими требованиями к аптечному подразделению (процессами аптечного подразделения).

6.7.9 При идентификации риска определяется следующая информация:

- наименование риска;
- описание риска;
- причины появления риска;
- владелец риска, и лицо, поставляющее информацию по риску.

6.8 Документированная информация, сопровождающая процесс обработки риска, может быть разделена на группы:

- документированная информация, требуемая для управления;
- входные данные;
- результаты процесса.

6.8.1 Оценка риска представляет собой совокупность вероятности риска и тяжести последствий.

6.9 Технологии оценки риска.

6.9.1 Каждая неопределенность (риск), угрожающая деятельности аптечного подразделения, оценивается согласно значимости неблагоприятного воздействия на деятельность и согласно вероятности ее возникновения.

6.9.2 Применяемый метод заключается в применении оцифрованных дискретных шкал:

- оценивается вероятность появления риска согласно шкале (таблица 1);
- оценка риска осуществляется не менее 1 раза в год и включается в анализ со стороны руководства;
- вероятность риска определяется по 5-балльной шкале;
- оценивается влияние последствий риска на деятельность аптечного подразделения согласно шкале (таблица 2).

Таблица 1

ГБУЗ «ЦЛО ДЗМ»	Стандартная операционная процедура		Страница 6 из 14
	СМК. СОП-АО-РО-019	Дата введения: «15» мая 2021 г.	
	Оригинал		
Версия: 01 Вводится впервые		Действительно до: «15» мая 2024 г.	
Название документа: <b>Управление рисками в аптечных подразделениях</b>			

#### Шкала вероятности риска

Балльная оценка вероятности появления риска	Интерпретация
1 (Очень низкая)	Событие скорее всего будет происходить не чаще 1 раза в 5 лет
2 (Низкая)	Событие скорее всего будет происходить 1 раз в 4 года
3 (Средняя)	Событие скорее всего будет происходить 1 раз в 3 года
4 (Высокая)	Событие скорее всего произойдет в ближайшие 2 года
5 (Очень высокая)	Событие скорее всего произойдет в ближайшем году

Таблица 2

#### Шкала оценки влияния и последствий риска

Балльная оценка влияния риска	Степень влияния на процесс	Тяжесть последствий
1	очень низкая	Отсутствие последствий от наступления события
2	низкая	Последствия от события незначительные, практически незаметны
3	средняя	Последствия от события не существенные, могут быть полностью устранены
4	высокая	Последствия от события значительные и могут быть устранены только с привлечением определённых ресурсов и времени
5	очень высокая	События, которые могут привести к невозможным последствиям, восстановление потребует серьезных затрат, ресурсов и времени

6.9.3 Итоговая условная оценка риска представляет собой произведение координат ячейки матрицы:

		Оценка риска (условные единицы)				
		1	2	3	4	5
Вероятность возникновения риска (баллы)	1	1	2	3	4	5
	2	2	4	6	8	10
	3	3	6	9	12	15
	4	4	8	12	16	20
	5	5	10	15	20	25
		1	2	3	4	5
		Влияние риска на процесс (условные единицы)				



ГБУЗ «ЦЛО ДЗМ»	Стандартная операционная процедура	Страница 7 из 14
	СМК. СОП-АО-РО-019	Дата введения: «15» мая 2021 г.
Оригинал		
Версия: 01	Действительно до:	
Вводится впервые	«15» мая 2024 г.	
Название документа: <b>Управление рисками в аптечных подразделениях</b>		

#### 6.9.4 Критерии риска:

- зона низкого риска: 1-5 условных единицы;
- зона умеренного риска: 6-12 условных единиц;
- зона высокого риска: 15-25 условных единиц.

6.9.5 Сотрудники, назначенные заведующим аптечным подразделением, оценивают существующие риски. Результаты оценки указываются в таблице по форме Приложения 3.

#### 6.10 Переоценка рисков

6.10.1 Оценка рисков проводится систематически с периодичностью не реже одного раза в год.

6.10.2 Внеплановая оценка/переоценка рисков может быть проведена в следующих случаях:

- выявление несоответствий в результате контроля/наблюдения за деятельностью персонала, контроля со стороны ответственных лиц за ведением записей (журналов и т.п.), либо увеличение количества несоответствий;
- выявление несоответствий в результате проведения внутреннего аудита, либо увеличение количества несоответствий;
- приобретение нового оборудования.

6.10.3 Возможные причины появления рисков в аптечном подразделении приведены в Приложении 4.

#### 6.11 Обработка рисков

6.11.1 Аптечное подразделение рассматривает, анализирует риски и обрабатывает их.

6.11.2 Для идентифицированных и оцененных рисков, где это возможно и применимо, разрабатываются и проводятся предупреждающие мероприятия (согласно СМК.СОП-ИЛ-АО-006 «Анализ со стороны руководства. Предупреждающие и корректирующие действия».

6.11.3 Целью предупреждающих действий является снижение уровня риска до приемлемой оценки. После предупреждающих действий проводится переоценка риска и выявляются побочные эффекты, которые могут создать новые, ранее не идентифицированные риски.

6.11.4 События рисков низкой оценки выявляются персоналом непосредственно в момент возникновения либо сразу.

6.11.5 Выявленные несоответствия устраняются немедленно путем коррекции (согласно СМК.СОП-ИЛ-АО-006 «Анализ со стороны руководства. Предупреждающие и корректирующие действия».

6.11.6 Усиленно проверяются все выполненные в этот день работы с целью выявления работ содержащих аналогичную ошибку.

6.11.7 Несоответствия, которые невозможно исправить путем коррекции, устраняются путем корректирующих мероприятий.

6.11.8 События рисков умеренной оценки выявляются при внутренних аудитах, повседневной деятельности.

ГБУЗ «ЦЛО ДЗМ»	Стандартная операционная процедура	Страница 8 из 14
	СМК. СОП-АО-РО-019	Дата введения: «15» мая 2021 г.
Версия: 01	Оригинал	Действительно до: «15» мая 2024 г.
Вводится впервые		
Название документа: <b>Управление рисками в аптечных подразделениях</b>		

6.11.9 При выявлении события риска оценивается период, на который могло повлиять событие, выявляются причины и способы их устранения.

6.11.10 События рисков высокой оценки выявляются при внутренних аудитах, повседневной деятельности.

2.6 При выявлении события риска оценивается период, на который могло повлиять событие. Дальнейшая обработка проводится по правилам, установленным СМК.СОП-ИЛ-АО-006 «Анализ со стороны руководства. Предупреждающие и корректирующие действия».

6.12 Планирование необходимых мероприятий по обработке рисков

6.12.1 При планировании мероприятий по обработке рисков заведующий аптечным подразделением проводит анализ информации о возможностях снижения рисков, о возможных сроках и необходимых ресурсах.

6.13 Осуществление мероприятий по обработке рисков

6.13.1 Ответственность за проведение мероприятий в аптечном подразделении по обработке рисков несет заведующий аптечным подразделением.

6.13.2 Непосредственные исполнители, указанные в реестре рисков по управлению выявленными рисками, несут ответственность за надлежащее исполнение намеченных мероприятий, сроки и информацию.

6.13.3 Документированная информация по процессу приведена в таблице 4.

Таблица 4

#### Документированная информация при устранении риска

Вид документированной информации	Интерпретация
Документированная информация, требуемая для управления	Организационная и распорядительная документированная информация, электронный реестр мероприятий по предотвращению появления выявленных рисков в аптечном подразделении
Входные данные	Записи о необходимости мероприятий по обработке рисков, результаты и процессы, в которых выявляются риски
Результаты процесса	Заполненный отчет по проведению мероприятий по предотвращению появления выявленных рисков, иные записи, например: - записи о проведении инструктажей с персоналом аптечного подразделения;

**Конфиденциально**



ГБУЗ «ЦЛО ДЗМ»	Стандартная операционная процедура	Страница 9 из 14
	СМК. СОП-АО-РО-019	Дата введения: «15» мая 2021 г.
	Оригинал	
Версия: 01 Вводится впервые		Действительно до: «15» мая 2024 г.
Название документа: <b>Управление рисками в аптечных подразделениях</b>		

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- протоколы заседаний;</li> <li>- отчеты о внутренних аудитах;</li> <li>- анализ результативности и эффективности системы менеджмента качества.</li> </ul>
--	---

#### 6.14 Мониторинг

6.14.1 С целью своевременного выявления событий риска (и недопущения материальных и репутационных убытков) аптечное подразделение проводит постоянный мониторинг рисков.

6.14.2 Индикаторные показатели и периодичность мониторинга указаны в Реестре рисков аптечного подразделения.

6.14.3 В случае длительного отсутствия отклонений результатов мониторинга (более оценочного периода вероятности наступления события риска), свидетельствующего о стабильности контролируемого процесса, риск может быть переоценен и ему может быть назначен облегченный режим мониторинга (с целью экономии ресурсов).

6.15 Анализ результативности и эффективности мероприятий по управлению рисками

6.15.1 Заведующий аптечным подразделением совместно с назначенными сотрудниками проводят анализ результативности и эффективности предпринятых мероприятий по управлению рисками с целью формирования требований к последующим мероприятиям и выводов о стратегических изменениях в деятельности.

6.15.2 Документированная информация по процессу приведена в таблице 5.

Таблица 5

Документированная информация при анализе результативности и эффективности мероприятий по управлению рисками

Вид документированной информации	Интерпретация
Документированная информация, требуемая для управления	Организационная и распорядительная документированная информация
Входные данные	План-отчет мероприятий по предотвращению появления выявленных рисков
Результаты процесса	Решения, касающиеся выводов о стратегических изменениях в деятельности аптечного подразделения, содержащие требования к последующим мероприятиям по управлению рисками

ГБУЗ «ЦЛО ДЗМ»	Стандартная операционная процедура	Страница 10 из 14
	СМК. СОП-АО-РО-019	Дата введения: «15» мая 2021 г.
	Оригинал	
Версия: 01 Вводится впервые		Действительно до: «15» мая 2024 г.
Название документа: <b>Управление рисками в аптечных подразделениях</b>		

## 7. История СОП

Введено впервые.

## 8. Список заполняемых форм

1. Список контролируемого распространения.
2. Лист ознакомления.
3. История изменений.

## 9. Приложения

Приложение 1  
Форма АО-РО-019-01/1

Список контролируемого распространения

Вид документа	Должность держателя документа
Оригинал	Начальник аптечного отдела
Копия № 1	Заведующий аптекой
Копия № 2	Заведующий аптечным пунктом

Приложение 2  
Форма АО-РО-019-01/2

Лист ознакомления

№ п/п	Дата	Фамилия, имя, отчество	Должность	Подпись
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

**Конфиденциально**



ГБУЗ «ЦЛО ДЗМ»	Стандартная операционная процедура	Страница 11 из 14
	СМК. СОП-АО-РО-019	Дата введения: «15» мая 2021 г.
	Оригинал	
Версия: 01 Вводится впервые		Действительно до: «15» мая 2024 г.
Название документа: <b>Управление рисками в аптечных подразделениях</b>		

Приложение 3  
Форма АО-РО-019-01/3

История изменений

№ версии	Дата введения в действие	Причина пересмотра/внесения изменения	Номер страницы (замененной, новой, изъятой)	Кем внесено Ф.И.О.
Версия 01	15.05.2021	Новый документ		Айсина Г.Р.

<b>ГБУЗ «ЦЛО ДЗМ»</b>	Стандартная операционная процедура		Страница 12 из 14
	СМК. СОП-АО-РО-019	Дата введения: «15» мая 2021 Г.	
	Оригинал		
Версия: 01		Действительно до: «15» мая 2024 Г.	
Вводится впервые			
Название документа: <b>Управление рисками в аптечных подразделениях</b>			

Приложение 4  
Форма АО-РО-020-01/4

### Реестр рисков аптечного подразделения

Событие риска	Владелец риска	Последствия	Категория риска (ранжирование)	Предложение по управлению (избежать / принять, уменьшить)	Мероприятия по обработке риска	Показатели мониторинга	Периодичность
Приемка товара в поврежденной транспортной таре	Приемная комиссия	Наступление материальной ответственности	Умеренный	Избежать	Инструктаж персонала 2 раза в год	Контроль знаний	Нет
Приемка товара, не соответствующего накладной по количеству	Приемная комиссия	Наступление материальной ответственности	Умеренный	Избежать	Инструктаж персонала 2 раза в год	Контроль знаний	Нет
Порча (бой, нарушение товарного вида), потеря товара во время приемки	Приемная комиссия	Наступление материальной ответственности	Умеренный	Уменьшить	Инструктаж персонала 2 раза в год	Нет	Нет
Приемка товара, забракованного в соответствии с письмами Росздравнадзора	Приемная комиссия	Наступление материальной ответственности, штраф со стороны контролирующей организации	Умеренный	Избежать	Наблюдение за действиями персонала, контроль записей	Контроль записей	При проведении внутреннего аудита
Несвоевременный контроль	Заведующий аптечным	Наступление материальной	Умеренный	Избежать	Обучение персонала, наблюдение за действиями	Контроль записей	При проведении внутреннего аудита

**Конфиденциально**



<b>ГБУЗ «ЦЛО ДЗМ»</b>	<b>Стандартная операционная процедура</b>		Страница 13 из 14
	<b>СМК. СОП-АО-РО-019</b>	Дата введения: «15» мая 2021 г.	
	Оригинал	Действительно до: «15» мая 2024 г.	
Версия: 01			
Вводится впервые			
<b>Название документа: Управление рисками в аптечных подразделениях</b>			

сроки годности, истечение срока годности	подразделен ием	ответственности, штраф со стороны контролирующей организации	Умеренный	Избежать	персонала, контроль записей	Контроль санитарного состояния и параметров микроклимата в помещениях	При проведении внутреннего аудита
Выбор неправильного температурного режима	Заведующий аптечным подразделен ием	Потеря качества ЛП	Умеренный	Избежать	Обучение персонала, наблюдение за действиями персонала, контроль записей	Нет	При проведении внутреннего аудита
Нарушение порядка хранения ЛП в витринах	Заведующий аптечным подразделен ием	Потеря качества ЛП	Умеренный	Избежать	Обучение персонала, наблюдение за действиями персонала, контроль записей	Нет	При проведении внутреннего аудита
Нерегулярный контроль параметров климата и ведение журнала	Заведующий аптечным подразделен ием	Штраф со стороны контролирующей организации	Умеренный	Избежать	Обучение персонала, наблюдение за действиями персонала, контроль записей	Контроль санитарного состояния и параметров микроклимата в помещениях	При проведении внутреннего аудита
Конфликты с покупателями	Заведующий аптечным подразделен ием	Потеря репутации аптечного подразделения	Умеренный	Уменьшить	Обучение персонала	Контроль соблюдения требований правил коммуникации	Постоянно
Отсутствие работы с жалобами потребителей	Заведующий аптечным подразделен ием	Потеря репутации аптечного подразделения	Умеренный	Уменьшить	Обучение персонала	Контроль соблюдения требований СОП	Постоянно
Реализация рецептурного ЛП без рецепта	Заведующий аптечным подразделен ием	Штраф со стороны контролирующей организации	Умеренный	Избежать	Обучение персонала, проверка знаний	Проверка при внутренних аудитах	Постоянно
Неадекватный внешний вид сотрудника (неприятный вид/грязный халат и руки,	Заведующий аптечным подразделен ием	Потеря репутации аптечного подразделения	Умеренный	Избежать	Обучение персонала	Контроль гигиенических требований к персоналу	Постоянно

**Конфиденциально**

<b>ГБУЗ «ЦЛО ДЗМ»</b>	<b>Стандартная операционная процедура</b>		Страница 14 из 14
	<b>СМК. СОП-АО-РО-019</b>	Дата введения: «15» мая 2021 г.	
	Оригинал	Действительно до: «15» мая 2024 г.	
Версия: 01			
Вводится впервые			
<b>Название документа: Управление рисками в аптечных подразделениях</b>			

яркие макияж, маникюр, сильный парфюм)													
Неполное консультирование	Заведующий аптечным подразделением	Потеря репутации аптечного подразделения	Умеренный	Уменьшить	Обучение персонала, проверка знаний	Контроль соблюдения требований правил коммуникации	нет						
Неадекватное оформление витрин и торгового зала	Заведующий аптечным подразделением	Штраф со стороны контролирующей организации	Умеренный	Принять	Обучение персонала, наблюдение за действиями персонала	Контроль знаний	По мере готовности						
Игнорирование покупателей	Заведующий аптечным подразделением	Потеря репутации аптечного подразделения	Умеренный	Избежать	Обучение персонала	Контроль соблюдения требований правил коммуникации	По графику						



Лист ознакомления  
с СМК. СОП-АО-РО-019, версия 01

№ п/п	Дата	Фамилия, имя, отчество	Должность	Подпись
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				