



ԴԵՂԱԳՈՐԾԱԿԱՆ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅԱՆ

ԿԱՌԱՎԱՐՈՒՄ

Գ. Ս. ՎԵՐՄԻՇՅԱՆ

**ՄԵՀՐԱԲՅԱՆԻ ԱՆՎԱՆ
ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՔՈՒՆԵՉ**

ԵՐԵՎԱՆ 2021

ՄԵՀՐԱԲՅԱՆԻ ԱՆՎԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՔՈԼԵԶ



Գ. Ս. ՎԵՐՄԻՇՅԱՆ

ԴԵՂԱԳՈՐԾԱԿԱՆ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅԱՆ
ԿԱՌԱՎԱՐՈՒՄ

ԵՐԵՎԱՆ 2021

ՀՏԴ 615.1:005(07)

ԳՄԴ 52.82g7

Վ 512

*Երաշխավորվել է տպագրության Մեհրաբյանի անվան բժշկական քոլեջի
մանկավարժական խորհրդի նիստի կողմից (№3) 2021թ.*

Վերմիշյան Գ. Ս.

Վ 512 Դեղագործական գործունեության կառավարում: Ուսումնամեթոդական ձեռնարկ /
Գ. Ս. Վերմիշյան.- Եր.: Մեհրաբյանի անվան բժշկական քոլեջ, 2021.- 89 էջ:

«Դեղագործական գործունեության կառավարում» ուսումնամեթոդական ձեռնարկում շարադրված թեմաներն ընդգրկված են «Դեղագործության կառավարում» առարկայի ծրագրում, որը նախատեսված է միջին մասնագիտական կրթություն ստացող ուսանողների համար: Ձեռնարկում ներկայացված են դեղագործական գործունեության կազմակերպման և կարգավորման խնդիրները, դեղերի շրջանառությանը (մեծածախ և մանրածախ իրացումներին) վերաբերող հարցերը և այլն:

Ձեռնարկը կազմվել է Երևանի Մ. Հերացու անվան պետական բժշկական համալսարանի Դեղագործության կառավարման ամբիոնի վարիչ Մարգարիտա Հրանտի Բեգլարյանի համահեղինակությամբ:

ՀՏԴ 615.1:005(07)

ԳՄԴ 52.82g7

ISBN 978-9939-1-1358-6

© Մեհրաբյանի անվան բժշկական քոլեջ, 2021

© Վերմիշյան Գ. Ս., 2021

Մեհրաբյանի անվան բժշկական քոլեջը հայտնում է իր երախտագիտությունը
“Մաթնոյան Զարգացման Հիմնադրամին” այս նախագիծը իրագործելու համար:

Ղեղագործության Գործունեության Կառավարումը

ԴԵՂԱԳՈՐԾԱԿԱՆ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅՈՒՆ

1. ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԴՐՈՒՅԹՆԵՐ

ԴԵՂԱԳՈՐԾՈՒԹՅԱՆ ԷԿՈՆՈՄԻԿԱ ԵՎ ԿԱՌԱՎԱՐՈՒՄ ԱՌԱՐԿԱՆ

Հասարակության առողջության պահպանումը կարևոր սոցիալական և տնտեսական նշանակություն ունի: Յուրաքանչյուր երկրում այս խնդրի կարգավորումն իրականացնում է առողջապահության համակարգը, որի անբաժանելի մասն է կազմում ղեղագործությունը:

Ղեղագործությունը գիտա-գործնական առարկաների համալիր է, որոնք ուսումնասիրում են դեղերի և հարակից այլ միջոցների աղբյուրների փնտրման, հայթայթման, մշակման, հետազոտման, ստեղծման, պատրաստման, որակիի հսկման, անվտանգության, պահպանման և իրացման հարցերով:

Ղեղագործության էկոնոմիկա և կառավարում առարկան (ՂԷԿ) ղեղագործական կարևորագույն առարկաներից է:

Ղեղագործության էկոնոմիկա և կառավարումն այն ղեղագործական առարկան է, որը զբաղվում է *դեղերի շրջանառության սուբյեկտների տնտեսագիտական և կառավարչական գործունեության ուսումնասիրությամբ:*

Առարկայի ուսումնասիրության նպատակը դեղերի շրջանառության սուբյեկտների գործունեության կարգավորման, կազմակերպման, վերլուծության, հսկման, հաշվառման և պլանավորման բնագավառներում գիտելիքների և գործնական հմտությունների ձեռքբերումն է՝ որակյալ ղեղագործական օգնություն ցուցաբերելու նպատակով:

ՂԷԿ-ը համալիր առարկա է, որը բաղկացած է հետևյալ բաժիններից՝

- ✓ ղեղագործական գործունեության կազմակերպում և կարգավորում,
- ✓ ղեղագործական կազմակերպությունների տնտեսագիտություն,
- ✓ ղեղագործական մարկետինգ,
- ✓ ղեղագործական կազմակերպություններում հաշվապահական հաշվառում,
- ✓ ղեղագործական մենեջմենթ:

ԴԷԿ-ի ուսումնասիրության առարկաներն են.

- ✓ դեղագործական գործունեություն իրականացնող դեղերի շրջանառության սուբյեկտները,
- ✓ սուբյեկտների գործունեության հիմքը կազմող օբյեկտները, երևույթները և գործընթացները,
- ✓ սուբյեկտների և արտաքին միջավայրի միջև փոխազդեցությունները:

ԴԷԿ-ի առանձնահատկություններից է շատ դինամիկ առարկա լինելը: ԴԷԿ-ի բովանդակությունը հաճախ է փոփոխվում՝ կախված արտաքին միջավայրում տեղի ունեցող հետևյալ փոփոխություններից.

- քաղաքական, տնտեսական, սոցիալական իրավիճակներից,
- դեղերի շրջանառության կարգավորման իրավական դաշտից,
- գործատուների պահանջներից՝ մասնագետների գիտելիքների նկատմամբ:

ԴԷԿ-ի ուսումնասիրության ժամանակ կիրառվում են տարբեր եղանակներ (համակարգային, մարկետինգային, տնտեսա-մաթեմատիկական, ինստիտուցիոնալ, սոցիոլոգիական, վիճակագրական-պատմական, տրամաբանական, մոդելավորման, լոգիստիկական և այլն):

ԴԷԿ առարկայի առաջին բաժինը («Դեղագործական գործունեության կազմակերպում և կարգավորում») հիմնականում նվիրված է դեղագործական ոլորտի կարգավորման իրավական հիմնահարցերին և դեղային քաղաքականության մի շարք հիմնախնդիրների կարգավորմանը: Այս բաժնում ներկայացվում է.

- հանրային առողջապահությունը (գնահատման ցուցանիշները, ռիսկի գործոնները, որոնք ազդում են բնակչության առողջության վրա),
- դեղերի ոլորտի կարգավորման բաղադրիչները. դեղերի կիրառման թույլտվության համակարգը՝ հիմնված ստանդարտացման և հավաստագրման մեխանիզմների վրա,
- դեղերի ներմուծման հսկողության, դեղերի անվտանգության հետզբանցումային դիտարկումների ընթացակարգերը,
- հիմնական դեղերի հայեցակարգի արմատավորման և բուժման օպտիմալ սխեմաների անհրաժեշտությունը,
- դեղագործական շուկայի բնութագիրը. դեղերի շրջանառության սուբյեկտներին ներկայացվող պահանջները (այդ թվում լիցենզավորման),
- դեղորայքային ապահովումը,
- ինքնաբուժման կառավարումը,
- դեղագործական լոգիստիկան,
- դեղատնտեսագիտությունը և այլն:

ՀՀ առողջապահական համակարգի ընդհանուր բնութագիրը

ՀՀ առողջապահության համակարգը երկրի սոցիալական ոլորտի բաղկացուցիչ մասն է:

Առողջապահությունը բնակչության և անհատ քաղաքացիների առողջության պահպանման և բարելավման, բնակչության ակտիվ կյանքի տևողության երկարացման նպատակով տարբեր միջոցառումների կազմակերպման ու անցկացման համակարգ է:

Յուրաքանչյուր երկրի առողջապահությունը մշակում է իր ծրագրերը, քաղաքականությունն ու ռազմավարությունը՝ հենվելով որոշակի սկզբունքների վրա:

ՀՀ առողջապահության որդեգրած սկզբունքներից են.

- ✓ պետական պատասխանատվություն բնակչության առողջության համար,
- ✓ արդյունավետ առողջապահական համակարգի ստեղծում,
- ✓ հասարակական և անհատական հիվանդությունների կանխարգելման համակարգի զարգացում,
- ✓ ողջ բնակչությանը տնտեսապես մատչելի, հնարավոր բարձր մակարդակի, որակյալ և համընդհանուր բժշկական օգնության ապահովում,
- ✓ առողջապահական բոլոր ծրագրերին բնակչության լայն շերտերի մասնակցության ապահովում և այլն:

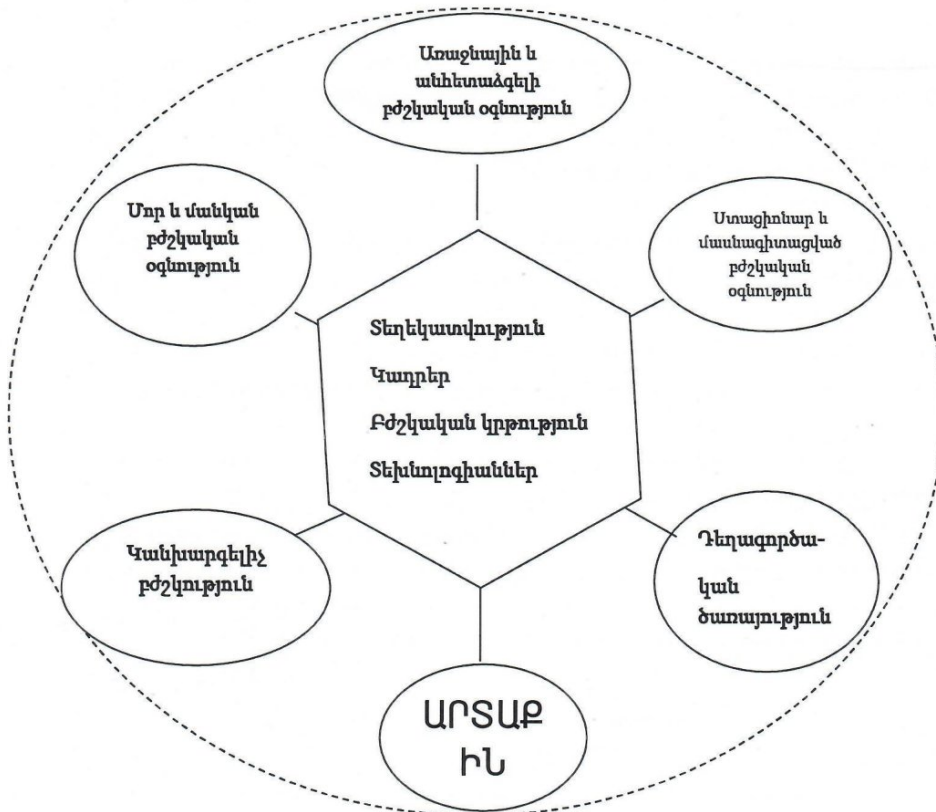
Այս սկզբունքները հավանության են արժանացել ԱՀԿ-ի կողմից դեռևս 1973 թվականին և ներդրվել են շուրջ 150 երկրի կողմից:

Հայաստանն ընդունում է առողջապահության քաղաքականության միջազգայնորեն ընդունված հետևյալ նպատակները.

- ապահովել և բարելավել մարդկանց առողջությունը նրանց ողջ կյանքի ընթացքում,
- կրճատել հիվանդությունների ու վնասվածքների հաճախությունը և մեղմել դրանց պատճառած տառապանքները:

Առողջապահության համակարգը բարդ համակարգ է (նկ. 1): Այն ներառում է բոլոր բժշկական կազմակերպություններն ու հաստատությունները, բժշկական անձնակազմը, օժանդակ ծառայությունները, բժշկական և տեղեկատվական տեխնոլոգիաները, բժշկական վիճակագրությունը, անհրաժեշտ տեղեկատվությունը, գիտական հետազոտությունները, ինչպես նաև իր անհատական առողջությամբ մարդուն, որն ամենակարևոր բաղադրիչն է:

Յուրաքանչյուր անձ պետք է լինի իր առողջության առաջին և ամենակարևոր պաշտպանը:



(Նկար 1) Առողջապահության համակարգը

ՀՀ առողջապահության համակարգն ունի կենտրոնական (նախարարություն) և տեղական ղեկավար մարմիններ (Երևանի քաղաքապետարանի առողջապահության ու սոցիալական հարցերի վարչություն, մարզային վարչություններ):

ՀՀ առողջապահության համակարգի Գերագույն ղեկավար մարմինը նախարարության կոլեգիան է, որը ղեկավարում է առողջապահության նախարարը: Կոլեգիայի կազմի մեջ մտնում են փոխնախարարները, պետական առողջապահական գործակալության տնօրենը և խոշոր առողջապահական կազմակերպությունների տնօրենները:

**2. ԴԵՂ, ԴԵՂԸ ՈՐՈՇԵՍ ԱՌԱՆՁՆԱՀԱՏՈՒԿ ԱՊՐԱՆՔ:
ԴԵՂԸ ԵՎ ԴՐԱ ԴԵՐՆ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳՈՒՄ:
ԴԵՂԵՐԻ ՍՏԵՂԾՈՒՄՆ ՈՒ ԴԱՄԱԿԱՐԳՈՒՄԸ:**

**Դեղը և դրա դերն առողջապահության ոլորտում
Հասկացողություն դեղի մասին**

• Դեղերի մասին գիտելիքներն այնքան հին պատմություն ունեն, որքան մարդկությունը: Մարդու և բնության փոխադարձ ներգործության կատարելագործման միջոցով մշտապես զարգացել են բնության և մարդու ներդաշնակությանն ուղղված գործընթացները, և դրա շարժառիթներից մեկն էլ եղել է առողջության մասին հոգալը: Նախնադարյան մարդն իր գոյությունը պահպանելու, հիվանդություններից ու դժբախտ պատահարներից առաջացած ցավերը մեղմելու համար փնտրել և գտել է այնպիսի բույսեր, որոնց օգնությամբ ապաքինվել է: Առաջին դեղերն ունեցել են բուսական, հանքային և կենդանական ծագում: Սկզբում մարդիկ դրանք օգտագործել են առանց որևէ մշակման, իսկ ավելի ուշ՝ վերամշակել, դարձրել են դեղեր:

Մարդկության ու գիտության զարգացմանը զուգընթաց դեղանյութերի ցանկն աստիճանաբար հարստացել է: Ըստ ծագման դեղանյութերը դասակարգվում են հետևյալ խմբերի.՝

1. բուսական

միկրոօրգանիզմներ, բույսեր, բույսերի մասեր, բուսական արտազատուկներ, հանուկներ և բուսական ծագման այլ նյութեր,

2. քիմիական

քիմիական տարրեր, քիմիական փոխակերպման կամ սինթեզի արդյունքում ստացված քիմիական նյութեր և այլն,

3. կենսաբանական

կենդանի օրգանիզմներից, օրգաններից, հյուսվածքներից, միկրոօրգանիզմներից ստացված նյութեր,

4. կենդանական

միկրոօրգանիզմների, օրգանների մասեր, կենդանիների արտազատուկներ, տոքսիններ, հանուկներ, արյունից ստացված նյութեր, և այլն,

5. մարդկային

մարդու արյուն, արյան պատրաստուկ, մարդկային ծագման այլ նյութեր,

6. կենսատեխնոլոգիական

ռեկոմբինանտ ԴՆԹ-ի տեխնոլոգիայով (գենային ինժեներիայով) ստացված նյութեր՝ բուժական պրոտեիններ կամ դրանց ածանցյալներ, ցիտոկիններ,

ինսուլիններ, էրիթրոպոետիններ, աճի հորմոն, մոնոկլոնալ հակամարմիններ և այլն:

• «Դեղերի մասին» ՀՀ օրենքում «դեղանյութ» և «դեղ» հասկացությունները սահմանված են հետևյալ կերպ.

Դեղանյութը - բուսական, քիմիական, կենսաբանական (կենդանական, մարդկային, կենսատեխնոլոգիական) ծագման նյութ է, որն օգտագործվում է դեղեր պատրաստելու կամ արտադրելու համար:

Դեղը - դեղաբանական, իմունաբանական կամ նյութափոխանակային ակտիվությամբ օժտված բուսական, կենդանական, քիմիական, մարդկային կամ կենսատեխնոլոգիական ծագման միջոց է՝ համապատասխան դեղաչափով և դեղաձևով, անհրաժեշտ փաթեթավորմամբ և մակնշմամբ, որը նախատեսված է մարդկանց և կենդանիների հիվանդությունները բուժելու, կանխարգելելու և (կամ) օրգանիզմի ֆիզիոլոգիական ֆունկցիաները փոփոխելու, վերականգնելու, կարգավորելու համար կամ ներմուծվում է մարդու և կենդանու օրգանիզմ՝ հիվանդությունը ախտորոշելու նպատակով:

Ինչպես նշվում է սահմանման մեջ, դեղերն օրգանիզմի վրա թողնում են դեղաբանական, իմունաբանական կամ նյութափոխանակային ազդեցություն:

Դեղաբանական ազդեցությունը դեղանյութի կամ դրա նյութափոխանակության արգասիքների և կենդանի համակարգերի միջև ուղղակի կամ անուղղակի փոխազդեցությունն է քիմիական գործընթացների միջոցով, որը հանգեցնում է քիմիական, ֆիզիոլոգիական կամ կառուցվածքային փոփոխությունների առաջացմանը, խթանմանը, թուլացմանը կամ արգելակմանը:

Իմունաբանական ազդեցությունը իմուն-կոմպետենտ բջիջներով (օր.՝ լիմֆոցիտներով, ֆագոցիտներով, մակրոֆագերով) կամ ընդհանուր իմունաբանական պատասխանում ընդգրկված մոլեկուլներով (օր.՝ զանգականման ընկալիչներով, ցիտոկիններով, հակամարմիններով) միջնորդավորված կամ դրանց դրսևորած ազդեցությունն է (ներառյալ խթանումը, ընկճումը, փոխարինումը):

Նյութափոխանակային ազդեցությունը կենդանի օրգանիզմի (ներառյալ՝ մարմնի ցանկացած օրգանի կամ մասի) կենսագործունեությանը մասնակցող քիմիական գործընթացների (ինչպես նորմալ, այնպես էլ ախտաբանական) վերափոխումն է, ներառյալ դրանց մեկնարկը, դադարեցումը կամ արագության, տևողության և բնույթի փոփոխությունը:

Դեղի սահմանման մեջ կարևորվում է դեղի փաթեթավորումն ու մակնշումը, քանի որ դրանց միջոցով է ապահովվում դեղին ուղեկցող տեղեկատվությունը, առանց որի դեղը չի կարող պատշաճ կիրառվել և ծառայել իր նպատակին:

Դեղերի հատկանիշներն են.

- ✓ արդյունավետությունը. դեղի սպասվելիք դրական ազդեցության դրսևորման աստիճանի բնութագիրը,
- ✓ անվտանգությունը. առողջությանը վնասելու հնարավոր անթույլատրելի ռիսկի բացակայությունը,
- ✓ որակը. համապատասխանությունը դեղագործային պահանջներին և (կամ) որակի հատկորոշիչներին (սպեցիֆիկացիաներին),
- ✓ մատչելիությունը. դեղի ֆիզիկական և ֆինանսական (տնտեսական) հասանելիությունը:

Առաջին երեքը համարվում են դեղի հիմնական հատկանիշները:

Դեղի նշանակությունը

Դեղերը զգալի ազդեցություն են թողնում երկրի առողջապահության համակարգի տնտեսագիտության վրա: Բազմաթիվ զարգացած երկրներում դեղերի համար կատարված ծախսերը կազմում են ընտանեկան բյուջեի ամենամեծ մասը, իսկ առողջապահության համակարգում այդ ծախսերը զիջում են միայն աշխատավարձի ծախսերին: Այսինքն, դեղը առողջապահության համակարգում ունի երկակի նշանակություն՝ սոցիալական և տնտեսագիտական:

Զարգացած երկրների դեղագործական շուկայում մշտական շրջանառության մեջ են գտնվում դեղերի տասնյակ հազարավոր անվանումներ (Հայաստանում գրանցված դեղերի անվանացանկը տե՛ս ՀՀ ԱՆ պաշտոնական կայքում՝ www.moh.am): Համաշխարհային դեղագործական շուկայի կարևորագույն բնութագրիչներից է աճի տեմպի բարձր մակարդակը: Միջին տարեկան տեմպը կազմում է մոտ 8%: Շուկայի ամենամեծ մասը բաժին է ընկնում ԱՄՆ-ին, երկրորդը Ճապոնիան է, իսկ եվրոպական երկրներից առաջին տեղում են Ֆրանսիան և Գերմանիան:

Դեղերի օգտագործման վրա ազդող գործոններն են՝

- բնակչության հիվանդացության աստիճանը (գլխավոր գործոնն է),
- երկրի տնտեսական վիճակը,
- բժշկական ապահովագրության համակարգը,
- շրջակա միջավայրի մաքրությունը,
- աշխարհագրական դիրքը և բնակլիմայական պայմանները,
- բժշկական և դեղագործական անձնակազմի պատրաստվածության աստիճանը,
- բուժման եղանակները,
- բնակչության կուլտուրայի մակարդակը և այլն:

Դեղերի թվաքանակը տարեցտարի աճում է, չնայած անվանացանկի 70%-ը կազմում են արդեն հայտնի դեղերի վերարտադրված տարբերակները: Բացի այդ, դեղերը կիրառվում են ոչ միայն հիվանդությունների բուժման, այլև կանխարգելման, առողջության պահպանման, ընդհուպ մինչև գեղահարդարման

նպատակով: Դեղերի լայն կիրառումն էլ իր հերթին հանգեցնում է այնպիսի բացասական երևույթների, ինչպիսիք են դեղերի անարդյունավետ, սխալ կիրառումը, կողմնակի ազդեցությունների հաճախակի դրսևորումը:

Աշխարհում լուրջ հիմնախնդիր է դեղերի արդյունավետության և անվտանգության ապահովումը, որը պայմանավորված է.

- ուժեղ կենսաբանական ազդեցությամբ դեղերի օգտագործմամբ,
- կենսաբանական և քիմիական նյութերի նկատմամբ բնակչության զգայունության բարձրացմամբ,
- դեղերի ոչ արդյունավետ կիրառմամբ,
- դեղերի դուրս գրման ժամանակ թույլ տրվող սխալներով:

Բացի այդ, դեղերի շուկայում աճում է որակի ստանդարտներին չհամապատասխանող (անորակ) և կեղծ դեղերի շրջանառությունը: Կեղծ դեղերը, բժշկական նշանակության առարկաներն ու սարքերը զգալիորեն տարածված են ամբողջ աշխարհում և փորձագետների մոտավոր գնահատականներով կազմում են համաշխարհային շուկայի 2-12%-ը: Ըստ ԱՀԿ-ի տվյալների՝ շուկայում շրջանառվող դեղերի կեղծումը տատանվում է 10-60%-ի սահմաններում՝ կախված երկրի զարգացման, ինչպես նաև դեղերի շրջանառությունը վերահսկող ազգային ծառայությունների գիտական և տեխնոլոգիական կատարելության աստիճանից:

Դեղերի ստեղծումը

Դեղերի ստեղծման փուլերը: Նոր (օրիգինալ) դեղ

Դեղերի ստեղծումը դարերի պատմություն ունի: Առաջին դեղերը (ցավազրկողներ, քնաբերներ և այլն) ստեղծվել են դեռևս հնադարում, իսկ 20-րդ դարի սկզբին սինթետիկ նովոկաինը, 40-ական թվականներին հայտնաբերվեցին հակաբիոտիկները և սուլֆանիլամիդները: Ենթաստամոքսային գեղձից ինսուլինի անջատումը անցյալ դարի խոշորագույն նվաճումն էր, որը հնարավորություն տվեց ոչ միայն բուժել շաքարախտը, այլև նպաստեց օրգաններից և հյուսվածքներից այլ հորմոնների անջատմանը: Դեղերի անվանացանկը վերջին տասնամյակում նորացել է 60-80 %-ով:

Նոր (օրիգինալ) դեղը առաջին անգամ ստեղծված նոր ակտիվ բաղադրատարր(եր)ով դեղն է:

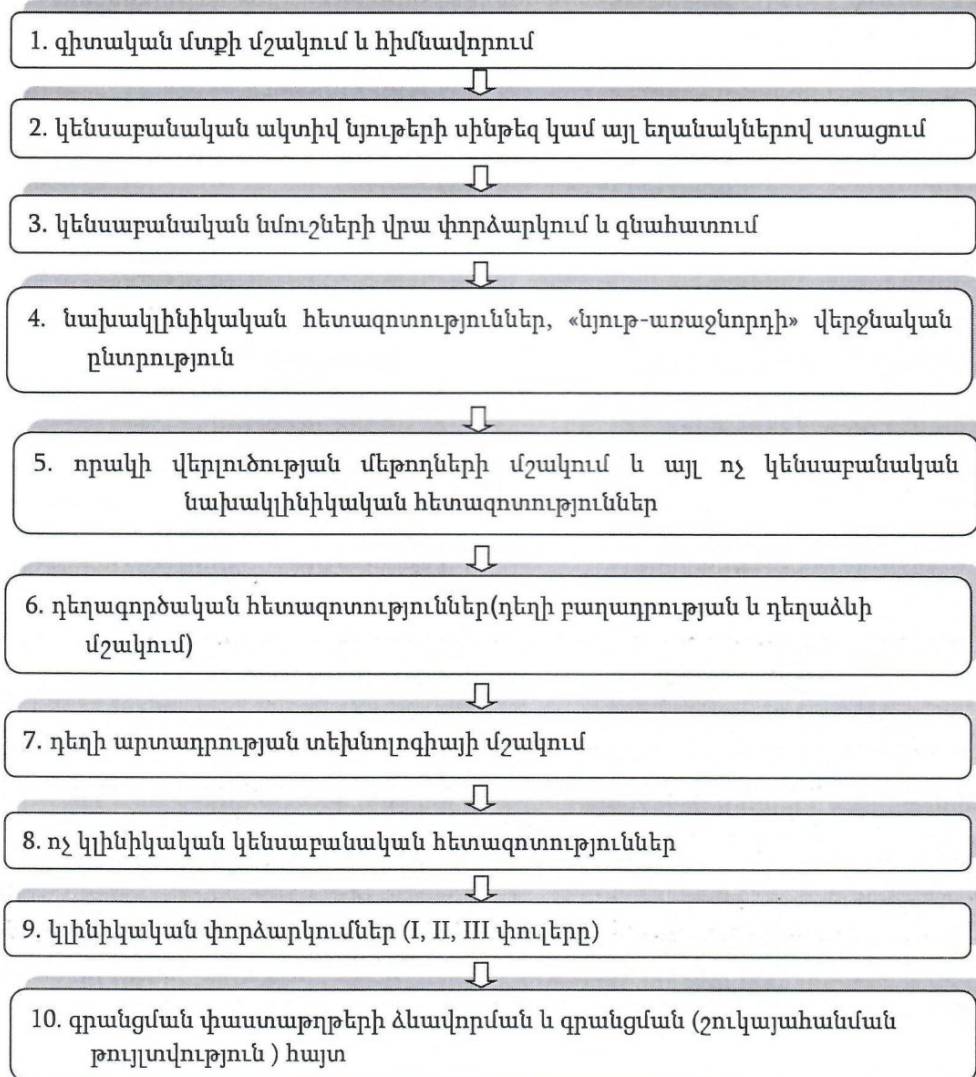
Նոր դեղի ստեղծումը բազմափուլ, երկարատև և ծախսատար գործընթաց է (սխեմա 1): Այն սկսվում է գիտական ծրագրերի մշակումից, առողջապահության իրական կարիքներից ելնելով դրանց հիմնավորումներից և ավարտվում նոր դեղի գրանցմամբ, շուկա դուրս բերմամբ ու դրա անվտանգության, արդյունավետության մշտադիտարկմամբ: Ներկայում մեկ նոր դեղի ստեղծումը տևում է 12-25 տարի: Օրինակ՝ օմեպրազոլի ստեղծման նախագիծը կազմելուց մինչև կիրառման թույլտվության ստացումը տևել է 22 տարի:

Օրիգինալ դեղերի համար կատարվող հետազոտությունների, մշակման և առաջնորման ծախսերը, մինչև շուկայում դրա հայտնվելը, գնահատվում է շուրջ 400-800 մլն, իսկ երբեմն էլ՝ մինչև 1 մլրդ դոլար: Միջին հաշվով 50 հազար

սինթեզված միացություններից միայն մեկին է բախտ վիճակվում բժշկական կիրառման ուղեգիր ստանալ: Այդ պատճառով էլ կատարած հսկայական ծախսերի հատուցման համար աշխարհի բոլոր երկրներում դեղի հեղինակարտադրողներին հնարավորություն է տրվում պաշտպանել իրենց մտավոր սեփականությունը. նրանց գյուտին տրվում է որոշ ժամանակահատվածով (հիմնականում՝ մինչև 10-20 տարի) պատենտային պաշտպանություն: Նոր դեղերի ստեղծման աշխատանքները խրախուսելու նպատակով պատենտային ժամանակահատվածում արտադրողին տրվում է այդ դեղը արտադրելու ու վաճառելու մենաշնորհային իրավունք, հետևաբար՝ շահույթ ստանալու բացառիկ հնարավորություն:

Պատենտային ժամանակահատվածն ավարտվելուց հետո նոր դեղը չի դադարում օրիգինալ լինելուց:

(Մխեմալ) Նոր դեղի ստեղծման հիմնական փուլերը



11. նոր դեղի պետական գրանցում (շուկայահանման թույլտվություն)

12. դեղի արտադրություն և շուկայահանում

13. հետ-շուկայահանման կլինիկական փորձարկումներ (IV փուլ)

Նախակլինիկական հետազոտություններ և կլինիկական փորձարկումներ

Նախակլինիկական և կլինիկական հետազոտությունների ժամանակ որոշվում է դեղաբուժության հիմնական խնդիրներից մեկը. *ապահովել դեղի նվազագույն դեղաչափով օպտիմալ բուժական արդյունք՝ առանց լուրջ կողմնակի ազդեցությունների: Նախակլինիկական (ոչ կլինիկական) հետազոտություններն* իրականացվում են «Պատշաճ լաբորատոր գործունեության» պահանջներին համապատասխան: Այդ ընթացքում հիվանդությունների փորձարարական մոդելների և ախտածնային իրավիճակներում գտնվող լաբորատոր կենդանիների վրա ուսումնասիրվում են կենսաբանական ակտիվ նյութերի.

- *դեղաբանական հատկությունները* (ազդեցությունը, դեղաչափումը)
- *թունաբանական հատկությունները* (սուր և քրոնիկական թունայնությունը, քաղցկեղածին, արատածին լինելը, պտղա-թունայնությունը):

Դրական արդյունքների հիման վրա թույլատրվում է տվյալ դեղի կլինիկական փորձարկումը, որը կարևոր և պատասխանատու փուլ է, քանի որ դրա հիման վրա է որոշվում նոր դեղի կիրառման թույլտվությունը գործնական բժշկության մեջ:

Կլինիկական փորձարկման նպատակն է բուժական ազդեցության ստուգումը, արդյունավետության և անվտանգության գնահատումը, դեղաչափի օպտիմալ սահմանների որոշումը, դեղակինետիկական տվյալների հաստատումն ու կողմնակի ազդեցությունների հաշվառումը: Այն ընթանում է մի քանի փուլերով.

1. առաջին փուլում դեղը փորձարկվում է 20-80 առողջ կամավորների վրա,
2. երկրորդ փուլում ընդգրկվում են 80-100 հիվանդներ,
3. երրորդ փուլում՝ մի քանի հազար հիվանդներ:

Դա կատարվում է ստացված արդյունքների հաստատման նպատակով:

Կլինիկական փորձարկումներն իրականացվում են այն բժշկական հաստատություններում, որոնք ունեն համապատասխան հագեցվածություն, պայմաններ և բարձրորակ մասնագետներ: Փորձարկմանը մասնակցող հիվանդները (կամավորները) սահմանված կարգով տեղեկացվում են հետազոտության բովանդակության, դեղի կիրառումից սպասվող արդյունքի, ռիսկի աստիճանի և հնարավոր հետևանքների մասին: Կլինիկական փորձարկումների թույլտվության համար դեղերի ոլորտը կարգավորող կազմակերպությունը փորձաքննության է ենթարկում փորձարկումն իրականացնող կազմակերպության ծրագիրը և տալիս է եզրակացություն: Այնուհետև իր համաձայնությունն է տալիս էթիկայի հանձնաժողովը, և

թույլատրվում է փորձարկման իրականացումը: Կլինիկական փորձարկումների արդյունքները ձևակերպվում են հաշվետվության ձևով՝ հիմնավորված եզրակացություններով:

Նոր դեղը կարող է երաշխավորվել բժշկական կիրառման, եթե.

- հայտնի համարժեքներից ավելի արդյունավետ է,
- ունի ավելի բարձր ծախս-արդյունավետություն,
- կարելի է օգտագործել կիրառման ավելի պարզ եղանակ,
- ունի ավելի հարմար դեղաձև,
- համակցված բուժման ժամանակ ուժեղացնում է համապատասխան դեղերի արդյունավետությունը՝ առանց բարձրացնելու այդ դեղերի թունայնությունը:

Նոր դեղի փորձարարական խմբաքանակի արտադրությունը կազմակերպելու համար նախակլինիկական և կլինիկական հետազոտություններին զուգահեռ անհրաժեշտ է մշակել նաև դրանց անալիտիկա-նորմատիվային փաստաթղթերը՝ որակի ցուցանիշների պահանջներով ու որոշման մեթոդներով:

Վերարտադրված (ջեներիկ) դեղ

Նոր դեղի պատենտային ժամանակը լրանալուց հետո այլ արտադրող ընկերությունների թույլատրվում է արտադրել և վաճառել այդ դեղի կրկնօրինակ տարբերակը, որը կոչվում է վերարտադրված (ջեներիկ, գեներիկ) դեղ:

Վերարտադրված (ջեներիկ) դեղը նոր դեղին իր ազդեցությամբ համարժեք, նույն ակտիվ բաղադրատարր(եր)ով, նույն դեղաչափով, նույն դեղաձևով արտադրված դեղն է, որի կենսահամարժեքությունը օրիգինալի հետ ապացուցված է:

Ջեներիկ դեղերի արդյունավետության հարցի լուծման ժամանակ առանձնահատուկ նշանակություն է տրվում դրանց և համապատասխան օրիգինալ դեղի միջև համարժեքության որոշմանը: Այն գնահատվում է երեք ուղղություններով՝

1. **Բուժական համարժեքություն** - դեղաբանական և բուժական առումով արդյունավետության ու անվտանգության բացարձակապես նույն ցուցանիշներ:
2. **Կենսահամարժեքություն** - օրգանիզմում ներծծման, յուրացման, հեռացման, նյութափոխանակության՝ դեղակլինետիկական և դեղադինամիկական նույն չափանիշներ:
3. **Դեղագործական համարժեքություն** - միևնույն դեղաձև, դեղաչափ, ներմուծման ուղի և այլն:

Վերարտադրված դեղը օրիգինալին կենսահամարժեք է, եթե նույն դեղաչափով, դեղաձևով, օգտագործման եղանակով ու հաճախականությամբ

ապահովում է օրիգինալ դեղի միևնույն կենսամատչելիությունը՝ ներծծման աստիճանն ու արագությունը:

Բազմաթիվ խոշոր արտադրող կազմակերպություններ արտադրում են և՛ օրիգինալ, և՛ վերարտադրված դեղեր: Վերարտադրված դեղերը 5-ից մինչև 10 անգամ ֆինանսապես (տնտեսապես) մատչելի են օրիգինալից, քանի որ արտադրողի կատարած ծախսերը մեծ չեն: Վերարտադրված դեղերը անհամեմատ ցածր արժեքի շնորհիվ մատչելի են բնակչության մեծամասնության համար, ընդգրկվում են հիմնական դեղերի ցանկում, ստանդարտ բուժման սխեմաներում և ապահովագրական ընկերությունների կողմից փոխհատուցման ենթակա դեղերի ցանկում: Հետևաբար, վերարտադրված դեղերի մատչելիությունն ունի եռակի նշանակություն՝

- բյուջետային ծախսերի կրճատում
- առողջապահության համակարգի արդյունավետ գործունեություն
- ընտանեկան բյուջեի զգալի տնտեսում

3. ԴԵՂԵՐԻ ԴԱՍՏԱԿԱՐԳՈՒՄ

Դեղերի անվանումները

Ոստ ԱՀԿ-ի երաշխավորությամբ առաջարկված անվանակարգության՝ յուրաքանչյուր դեղին բնորոշ է երեք անվանում:

1. քիմիական

արտացոլում է մոլեկուլային կառուցվածքը,՝ օգտագործվում է միայն գիտական նպատակներով, քիմիկոսների կողմից, (օրինակ՝ պարա-ացետամինոֆենոլ)

2. առևտրային (ֆիրմային, պատենտավորված)

արտադրողի կողմից իր արտադրած դեղին տրված անվանումն է, /ապրանքային նշանը, որը ենթակա է արտոնագրման՝ դառնալով տվյալ ընկերության սեփականությունը, (օրինակ՝ պանադոլ, էֆերալգան, թայլենոլ)

3. միջազգային համընդհանուր անվանում (ՄՀԱ) (չպատենտավորված կամ ջեներիկ անվանում)

տրվում է միջազգային մակարդակով հասուն կանվանակարգային հանձնաժողովի կողմից,՝ համընդհանուր սեփականություն է, և առկայությունը դեղի փաթեթի վրա, ներդիր-թերթիկում պարտադիր է, (օրինակ՝ պարացետամոլ):

Դեղերի ՄՀԱ-ները հաստատվում են ԱՀԿ-ի կողմից՝ արտադրողներից ստացված հայտերի մանրակրկիտ վերլուծության արդյունքում և հրատարակվում "WHO Drug Information" ամսագրում: Յուրաքանչյուր տարի հրատարակվում են շուրջ 150 ՄՀԱ-ներ: Արտադրողը կարող է օգտագործել ջեներիկ անվանումը, սակայն այն պատենտավորելու իրավունք չունի: Նա կարող է դեղին տալ նոր ֆիրմային (առևտրային) անվանում, որը ՀՀ առևտրի և տնտեսական զարգացման նախարարության ինտելեկտուալ սեփականության

գործակալությունում գրանցվում է որպես առևտրային նշան: Դրանից հետո այդ անվանումը դառնում է տվյալ ֆիրմայի սեփականությունը, և այլ արտադրող այն չի կարող օգտագործել: Արդյունքում, միևնույն ազդող նյութը պարունակող մի շարք դեղեր շուկայում շրջանառվում են տարբեր առևտրային անվանումներով:

Դեղերի դասակարգումը

Դեղերի դասակարգման ցուցանիշները և խմբերը

Գոյություն ունեն դեղերի տարբեր դասակարգումներ, որոնք պայմանավորված են դեղերի շրջանառության որևէ փուլի պատշաճ ապահովման անհրաժեշտությամբ, օրինակ՝ դեղերի արդյունավետ կիրառման, պահպանման, տեղափոխման, իրացման և այլն: Կախված նպատակից՝ ընտրվում է դեղերի դասակարգման համապատասխան ցուցանիշ և ըստ դրա դեղերը բաժանվում են խմբերի (աղ. 1):

(Աղյուսակ 1)

Դեղերի դասակարգումը

Դասակարգման ցուցանիշները		Խմբերը
1	2	3
1. ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ		
1.1	Ելանյութի բնույթ	✓ բուսական ✓ կենդանական ✓ հանքային ✓ մանրէային ✓ սինթետիկ
1.2	Դեղի անվանում	✓ քիմիական ✓ առևտրային (պատենտավորված) ✓ ՄՀԱ (չպատենտավորված կամ ջեներիկ)
1.3	Նորույթի աստիճան	✓ նոր (օրիգինալ) ✓ նոր ազդող նյութ ✓ նոր ազդող նյութ և հայտնի բուժական ազդեցություն ✓ հայտնի ազդող նյութ և նոր բուժական ազդեցություն ✓ վերաբրտադրված (ջեներիկ)
1.4	Բուժական նշանակություն	✓ կենսականորեն անհրաժեշտ ✓ էական ✓ ոչ էական
1.5	Հիմնավորման աստիճան	✓ գիտականորեն հիմնավորված (մշակում) ✓ ավանդական (ժողովրդական)
1.6	Ազդող նյութի քանակ	✓ այրապաշիկ ✓ հումեոպատիկ
2. ԴԵՂԱԲԱՆԱԿԱՆ		
2.1	Դեղաբանական	✓ հակամակարդիչ

	ազդեցություն	✓ անոթալայնիչ ✓ սպազմոլիտիկ ✓ բրոնխալայնիչ և այլն
2.2	Ազդեցության սուբստրատ (թիրախ)	✓ ընկալիչներ (ռեցեպտորներ) ✓ ֆերմենտներ ✓ իոնային պոմպեր ✓ իոնային խողովակներ
2.3	Ազդեցության սպեկտր (շրջանակ)	✓ լայն ✓ նեղ
3. ԴԵՐԱԲՈՒԺԱԿԱՆ		
3.1	Ազդեցություն մարդկային օրգանիզմի համակարգերի վրա	✓ կենտրոնական նյարդային համակարգ ✓ սիրտ-անոթային համակարգ ✓ ստամոքս-աղիքային համակարգ ✓ շնչառական համակարգ և այլն
3.2	Ազդեցություն հիվանդության, և/կամ հիվանդագին վիճակների վրա	✓ հակառևմատիկ ✓ հակադիաբետիկ ✓ հակացնցումային և այլն
3.3	Ազդեցություն ախտանիշների վրա	✓ ջերմիջեցնող ✓ ցավազրկող ✓ հակափսխեցուցիչ և այլն
4. ԴԵՐԱԳՈՐԾԱԿԱՆ		
4.1	Քիմիական բաղադրություն	✓ Մենդելևսի պարբերական համակարգի խմբեր ✓ նյութերի խմբեր (օքսիդներ, հիմքեր, թթուներ, եթերներ, ալդեհիդներ և այլն) ✓ հետերոցիկլիկ միացություններ (ֆուրանի, պիրոլի, իմիդազոլի ածանցյալներ) ✓ այլ խմբեր (հակաբիոտիկներ, իզոտոպներ և այլն)
4.2	Ագրեգատային վիճակ (դեղերի տեխնոլոգիայում)	✓ պինդ ✓ հեղուկ ✓ փափուկ ✓ գազանման
4.3	Նշանակման և դեղատնտերից բաց թողնման կարգ	✓ բժշկի նշանակմամբ (դեղատոմսով, R_x) ✓ առանց դեղատոմսի տրվող (ԱՂՏ, OTC – over the counter) ✓ ստացիոնարում կիրառելու համար
4.4	Արտադրության և պատրաստման եղանակ	✓ արտադրական ✓ անհատական ✓ ներդեղատնային
4.5	Բաղադրություն	✓ միաբաղադրատարր (մեկ դեղանյութ պարունակող) ✓ բազմաբաղադրատարր (երկու և ավելի դեղանյութ պարունակող)
4.6	Պահման պայմաններ	✓ լուսազգայուն ✓ ջերմազգայուն

		✓ ցնդող ✓ հրավտանգ և այլն
4.7	Կիրառման եղանակ	✓ ներքին ընդունման (դեղահատեր, դեղապատիճներ, կախույթներ և այլն) ✓ հարմարատղական (ներարկման և կաթիլաներարկման լուծույթներ) ✓ արտաքին (քսուկներ, նրբաքսուկներ և այլն)
4.8	Պիտանիության ժամկետ	✓ սահմանափակ (մինչև 1 տարի) ✓ սահմանված (1, 2, 3 տարի) ✓ անսահմանափակ
4.9	Արտադրողի աշխարհագրություն	✓ տեղական ✓ արտասահմանյան
5. ՀԱՄԱԼԻՐ (ԿՈՄԲԻՆԵՐՍԱՅԻՆ) ՊԱՍՏԱԿԱՐԳՈՒՄ		
5.1	Անատոմիական, բուժական, քիմիական (Anatomical, Therapeutical, Chemical - ATC)	✓ անատոմիական խմբեր ✓ դեղաբանական ✓ դեղաբուժական խմբեր ✓ քիմիական խմբեր
5.2	Դեղաձևեր	✓ դեղահատեր ✓ քսուկներ ✓ լուծույթներ ✓ մոմիկներ և այլն
5.3	Թունայնություն	✓ թմրամիջոցներ ✓ հոգեմետ (հոգեներգործուն) ✓ թունավոր ✓ ուժեղ ազդող ✓ բնդիանուր ցուցակի

ATC - Էյ Թի Սի (Anatomical, Therapeutical, Chemical)

Անատոմիական-բուժական-քիմիական դասակարգում

ATC դասակարգման համակարգի ստեղծումը և կառուցվածքը

20-րդ դարի 50-ական թվականներին դեղագործական շուկայում մեծ թվով նոր դեղերի հայտնվելը հանգեցրեց դեղաբուժական ծախսերի մեծացմանը: Դրա հետ կապված ԱՀԿ-ի Եվրոպական տարածաշրջանային բյուրոյի փորձագետների կողմից եվրոպական 6 երկրներում դեղերի օգտագործման վերաբերյալ կատարվեցին առաջին հետազոտությունները (1966-1967թթ.): Պարզվեց, որ գոյություն ունեն դեղերի օգտագործման ազգային զգալի տարբերություններ և որոշվեց ստեղծել դեղերի դասակարգման համակարգ՝ դրանց օգտագործման առանձնահատկությունների ուսումնասիրության համար:

Աշխարհում երկար տարիներ գոյություն ունեցող դեղերի դասակարգման տարբեր համակարգերից գերակշռել են միայն երկուսը.

1. *Անատոմիական-բուժական* (Anatomical Therapeutic — A T, Էյ Թի) դասակարգում.

մշակվել է Դեղագործական շուկայի հետազոտությունների եվրոպական ասոցիացիայի կողմից (European Pharmaceutical Market Research Association -

EPHMA): Էյ Թի դասակարգման շրջանակներում դեղերը բաժանվում են երեք կամ չորս խմբի:

2. Անատոմիական-բուժական-քիմիական (Anatomical Therapeutic Chemical – ATC, Էյ Թի Սի) դասակարգում.

մշակվել է նորվեգացի գիտնականների կողմից: ATC դասակարգումը կատարելագործել և ընդլայնել է AT դասակարգումը՝ ներառելով նրա մեջ բուժական/դեղաբանական/քիմիական ենթախմբերը և քիմիական սուբստանցիաները:

ATC դասակարգման համակարգի հիմնական նպատակն է՝ տարբեր երկրների բնակչության կողմից դեղերի օգտագործման վերաբերյալ վիճակագրական հետազոտությունների համար մեթոդաբանական հիմքի ստեղծումը, որը կնպաստի դեղաբուժության որակի բարձրացմանը, բուժական ծախսերի կրճատմանը և դեղերի մատչելիության բարձրացմանը:

Այլ կերպ ասած՝ ATC դասակարգման համակարգը ստանդարտավորում է դեղերի օգտագործման սովորների հավաքագրման եղանակները:

ATC դասակարգման համակարգը դեղերի բաժանման համակարգ է՝ կախված որոշակի անատոմիական օրգանիկ համակարգի վրա դրանց ազդեցությունից, ինչպես նաև բուժական, դեղաբանական և քիմիական հատկություններից:

Դեղերը դասակարգվում են ըստ խմբերի՝ հինգ տարբեր մակարդակներով: Յուրաքանչյուր խումբ և ենթախումբ նշված է որոշակի տառով կամ թվով, որոնցից ձևավորվում է յուրաքանչյուր դեղի ծածկագիրը (աղ. 2):

(Աղյուսակ 2)

ATC կոդերը՝ Գլխիկակամիդի օրինակի վրա

A	Մարսողական համակարգի և նյութափոխանակության վրա ազդող միջոցներ (առաջին մակարդակ՝ հիմնական անատոմիական խումբ)
A10	Հակադիաբետիկ դեղեր (երկրորդ մակարդակ՝ հիմնական բուժական խումբ)
A10B	Պերօրալ հիպոգլիկեմիկ դեղեր (երրորդ մակարդակ՝ բուժական/դեղաբանական ենթախումբ)
A10B B	Սուլֆոնամիդներ, միզաթթվի ածանցյալներ (չորրորդ մակարդակ՝ բուժական /դեղաբանական/քիմիական ենթախումբ)
A10B B01	Գլխիկակամիդ (հինգերորդ մակարդակ՝ քիմիական նյութ)

Առաջին մակարդակում (հիմնական անատոմիական խումբ) անատոմիական ցուցանիշով դեղերը բաժանվում են 14 խոշոր խմբերի՝ ելնելով օրգանիզմում այդ

դեղերի ազդեցության տեղից (աղեստամոքսային տրակտ, սիրտ-անոթային համակարգ, կենտրոնական նյարդային համակարգ և այլն): Յուրաքանչյուր խումբ նշանակվում է մեկ լատիներեն տառով: Այդ տառը դեղի ծածկագրում զբաղեցնում է առաջին տեղը: Առաջին մակարդակի յուրաքանչյուր խումբ, ելնելով հիմնական բուժական ցուցանիշից (հակախոցային, հակացնցումային, հակաշաքարախտային, հակագերճնշումային և այլն), բաժանվում է խմբերի՝ ձևավորելով երկրորդ մակարդակը (հիմնական բուժական խումբ):

Երկրորդ մակարդակի խմբերը ծածկագրում նշվում են երկու արաբական թվերով՝ սկսած 01-ից: Երկրորդ մակարդակի խմբերը, ելնելով բուժական և դեղաբանական առանձնահատկություններից (H2-հիստամինային ռեցեպտորների պաշարիչներ, ադրենապաշարիչներ և այլն), ստորաբաժանվում են ենթախմբերի, ձևավորելով՝

Երրորդ մակարդակը (բուժական/դեղաբանական ենթախումբ): Այս մակարդակի ենթախմբերը ծածկագրում նշվում են մեկ լատիներեն տառով: Երրորդ մակարդակի խմբերը, ելնելով քիմիական ցուցանիշից (օրգանական նիտրիտներ, սուլֆանիլամիդներ և այլն), ստորաբաժանվում են ենթախմբերի՝ ձևավորելով՝

Չորրորդ մակարդակը (բուժական/դեղաբանական/քիմիական ենթախումբ), որոնք նույնպես նշվում են մեկ լատիներեն տառով:

Հինգերորդ մակարդակում քիմիական նյութերն են, որոնք նշվում են արաբական թվերով՝ սկսած 01-ից: Այսպիսով, ATC դասակարգման համաձայն՝ գլիբենկլամիդ դեղի բոլոր միաբաղադրատարր տարբերակներին շնորհված է A10BB01 կոդը:

4. ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ԴԵՂՈՐԱՅՔԱՅԻՆ ԱՊԱՀՈՎՈՒՄԸ

Դեղային ապահովում

Դեղային (դեղորայքային) ապահովումը բնութագրվում է որպես բնակչության և բժշկական կազմակերպությունների դեղային պահանջարկի բավարարմանն ուղղված միջոցառումների համալիր:

Դեղային ապահովման համակարգի հիմնական խնդիրն է՝ ապահովել բնակչությանն ու բժշկական հաստատություններին արդյունավետ, անվտանգ, որակյալ և մատչելի դեղերի բավարար տեսականիով:

Հանրապետության դեղորայքային ապահովման բաղադրիչներն են՝

- դեղերի տեղական արտադրությունը,
- դեղերի մատակարարման համակարգը, այդ թվում՝ դեղերի ներմուծումը,

- դեղերի պետական գնումները,
- դեղերի նվիրատվությունները, մարդասիրական օգնությունը,
- պետական պահոցներում անձեռնմխելի պաշարները:

Ապրանքաշարժի (բաշխման) ուղիները դեղագործական շուկայում:

Լոգիստիկայի տարրերը

Դեղերի շրջանառության ոլորտում կարելի է առանձնացնել դեղագործական արտադրանքի տեղափոխման ուղին՝ սկսած հումքի ստացումից կամ դեղաբույսի մշակումից մինչև պատրաստի արտադրանքը վերջնական սպառողի կողմից գնելը, որն անվանել են *միջանցիկ նյութական հոսք*, իսկ միայն պատրաստի արտադրանքի տեղափոխությունն արտադրողից մինչև վերջնական սպառողը կամ օգտագործողը՝ ապրանքաշարժ:

Ապրանքաշարժը արտադրողից վերջնական սպառման կետեր պատրաստի արտադրանքի (ապրանքի) ֆիզիկական տեղափոխությունը պլանավորելու, իրագործելու ու հսկելու գործընթաց է՝ սպառողների կարիքները բավարարելու նպատակով:

Նյութական հոսքը հանդիսանում է լոգիստիկա գիտության ուսումնասիրության առարկան: Լոգիստիկան համեմատաբար երիտասարդ գիտություն է (ծագումը՝ 1970-ական թվականներ): Որպես գիտություն լոգիստիկան մշակում է նյութական հոսքի կառավարման արդյունավետ մեթոդներ, որպես պրակտիկ գործունեություն՝ ապահովում այդ մեթոդների կիրառումը կազմակերպության գործունեության մեջ: Կա հիմնավոր կարծիք, որ լոգիստիկայի կիրառումը հնարավորություն է տալիս կրճատել նյութական պաշարները 30-70%-ով, արագացնել ապրանքի շարժը արտադրողից մինչև սպառող և ապրանքաշարժի համակարգում բարձրացնել տնտեսական արդյունավետությունը:

Այնքանով, որքանով նյութական հոսքերն ուղեկցվում են մի քանի այլ հոսքերով ևս, լոգիստիկայի խնդիրներն են՝ արտադրության սկզբից մինչև վերջնական սպառողը նյութական, ֆինանսական, տեղեկատվական, սպասարկման և տրանսպորտային հոսքերի հետ կապված գործընթացների պլանավորումը, կազմակերպումը և հսկողությունը:

Կախված այն բանից, թե նյութական հոսքի որ հատվածն է ուսումնասիրվում, տարբերում են գնման, արտադրական և բաշխման լոգիստիկա:

Դեղագործական շուկայում մեծածախ օղակի բուռն զարգացումը և դեղագործության մեջ լոգիստիկական մոտեցումների կիրառումը հեռանկարային է դարձնում դեղագործական լոգիստիկայի ուղղությունը:

Դեղագործական լոգիստիկան գիտություն է և պրակտիկ գործունեություն՝ նվիրված դեղագործական և այլ ապրանքների հոսքերի, ինչպես նաև դրանց հետ կապված տեղեկատվական, ֆինանսական, սպասարկման հոսքերի կառավարմանը՝ դեղագործական օգնությամբ սպառողների կարիքների բավարարման նպատակով:

Արտադրողների մեծամասնությունն իր ապրանքն առաջարկում է շուկային միջնորդների միջոցով: Նրանցից յուրաքանչյուրը ձգտում է ստեղծել սեփական

բաշխման (ապրանքաշարժի) խողովակը (ուղին): Բաշխման ուղին կազմակերպությունների և առանձին անձանց ամբողջություն է, որն ապահովում է ապրանքի ֆիզիկական տեղափոխումը և ապրանքի ու ծառայության սեփականության իրավունքի փոխանցումը՝ արտադրողից սպառող ճանապարհին:

Գոյություն ունի ապրանքաշարժ-խողովակի (բաշխման ուղու) երկու հիմնական տեսակ՝ **ուղիղ** և **անուղղակի**:

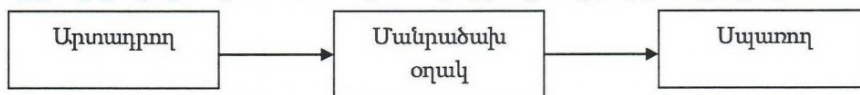
Ուղիղ կամ գրոյական աստիճանի բաշխման ուղին ենթադրում է ապրանքի տեղափոխությունն արտադրողից սպառողին՝ առանց միջնորդների:



Ուղիղ բաշխման ուղու (ուղղակի վաճառքի) տարբեր եղանակներ կան: Օրինակ՝ վաճառք անմիջապես սպառողների գտնվելու վայրում (տուն, աշխատավայր), փոստով՝ ծանրոցային վաճառքի ձևով, արտադրողին պատկանող խանութի միջոցով և այլն:

Անուղղակի բաշխման ուղիով իրացումը ենթադրում է ապրանքի տեղափոխումը արտադրողից սպառողին՝ միջնորդների միջոցով: Միջնորդների թվով որոշվում է ապրանքաշարժի խողովակի մակարդակը (աստիճանը):

Միանակարդակ է այն ուղին, երբ ապրանքաշարժի խողովակում մասնակցում է մեկ միջնորդ, որպես կանոն, մանրածախ իրացնողը, օրինակ՝ դեղատունը:



Երկմակարդակ է այն ուղին, երբ ապրանքաշարժի խողովակում մասնակցում է երկու միջնորդ՝ մեծածախ և մանրածախ իրացնողները, դեղագործական շուկայում՝ դեղատնային պահեստն ու դեղատունը:

Եռամակարդակ խողովակում ներառվում է երրորդ միջնորդը, որը հայտնվում է մեծածախ և մանրածախ իրացնողների միջև: Դրանք փոքր մեծածախ կազմակերպություններն են (մանրամեծածախ միջնորդները), որոնք ապրանքը խոշոր մեծածախ իրացնողներից գնում և վաճառում են տեղական մանրածախ իրացնողներին՝ դեղատներին:



Միջնորդների անհրաժեշտությունը բացատրվում է մի շարք հանգամանքներով.

1. Շատ արտադրողների մոտ չեն բավարարում ֆինանսական ռեսուրսները՝ ուղղակի մարկետինգ իրականացնելու համար:

2. Արտադրողն ավելի մեծ եկամուտներ է ստանում, եթե մեծացնում է կապիտալի ներդրումն իր հիմնական բիզնեսում, այսինքն՝ ընդլայնում է արտադրությունը: Սովորաբար, վերավաճառք իրականացնողների հետ համեմատած, արտադրությունն ապահովում է կրկնակի եկամուտ:
3. Միջնորդների միջոցով ապրանքի իրացումն ավելի արդյունավետ է և արտադրողի համար միավոր աշխատանքի վրա ծախսի տեսակետից՝ ձեռնտու:
4. Մի շարք դեպքերում միջնորդներից օգտվելը հանդիսանում է ապրանքի իրացման միակ եղանակը: Օրինակ՝ այն դեպքում, երբ քաղաքական, իրավական առումներով ուղղակի պայմանագրերի կնքումն անհնար է:
5. Միջնորդների կիրառմամբ ապահովվում է ապրանքի բարձր հասանելիություն թիրախային շուկաներին:

Բաշխման ավանդական ուղիներին զուգահեռ վերջին ժամանակներս տարածում են ստացել ուղղահայաց և հորիզոնական բաշխման ուղիները, որոնք “մարտահրավեր են նետում” առաջիններին: Բաշխման ավանդական ուղու յուրաքանչյուր անդամ իրենից ներկայացնում է ինքնուրույն միավոր՝ առանձին ընկերություն, որը ձգտում է ապահովել հնարավոր առավելագույն շահույթ իր համար, նույնիսկ՝ ի վնաս համակարգի մյուս անդամների: Ուղիների անդամներից ոչ մեկը չունի լիիրավ վերահսկողության իրավունք մյուս անդամների գործունեության նկատմամբ:

Ուղղահայաց բաշխման ուղին, ընդհակառակը, բաղկացած է արտադրողից, մեկ կամ մի քանի մեծածախ և մանրածախ առևտրային կազմակերպություններից, որոնք գործում են որպես միասնական մարկետինգային համակարգ: Այս դեպքում ուղու անդամներից մեկը կամ հանդիսանում է մնացածների տերը (հիմնադիրը), կամ տրամադրում է նրանց առևտրային արտոնություններ և ապահովում լիարժեք համագործակցություն: Ուղղահայաց մարկետինգային համակարգի շրջանակներում գերիշխող կարող է լինել կամ արտադրողը, կամ մեծածախ, կամ մանրածախ կազմակերպությունը: Ուղղահայաց մարկետինգային համակարգերը սպառողական մարկետինգի ոլորտում դարձել են բաշխման գերիշխող ձև՝ գրավելով ողջ շուկայի շուրջ 60-70%-ը:

Հորիզոնական բաշխման ուղում երկու կամ ավելի ընկերություններ միավորում են իրենց ջանքերը մարկետինգային նպատակները համատեղ իրականացնելու համար: Առանձին ընկերության կապիտալը, տեխնիկական իմացությունները, արտադրական հզորությունները, մարկետինգային ռեսուրսները կամ չեն բավականացնում մենակ գործելու համար, կամ ընկերությունը միայնակ գործելու մեջ ռիսկեր է տեսնում: Առևտրային կազմակերպությունների համագործակցությունը կարող է լինել ժամանակավոր կամ մշտական հիմունքներով, կամ էլ նրանք կարող են համատեղ ստեղծել առանձին ընկերություն:

5. ԴԵՂԵՐԻ ՆԵՐՄՈՒԾՈՒՄ

Դեղերի ներմուծման կազմակերպումը

Դեղերի ներմուծումը հանդիսանում է ՀՀ դեղային ապահովման և դեղագործական շուկայի ձևավորման հիմնական աղբյուրը: Հայաստանում գրանցված դեղերի միայն 7-8%-ն են տեղական արտադրության դեղեր: Մնացածը ներ է մուծվում արտերկրից: Ահա, թե ինչու հանրապետությունում մեծ ուշադրություն է դարձվում ներմուծման հսկողությանը:

Դեղերի ներմուծման հսկողությունը դեղերի ոլորտի կարգավորման գործառնություններից է: Դեղերի ներմուծումը բարդ գործընթաց է, որն ընդգրկում է՝

- ա) դեղագործական արտադրանքի տեսականու և դրա քանակական պահանջարկի որոշում (կատարվում է դեղագործական շուկայի իրավիճակային վերլուծություն, առաջարկի ու պահանջարկի ուսումնասիրություն),
- բ) մատակարարի ընտրություն,
- գ) բանակցությունների վարում մատակարարման ու վճարման պայմանների, գների վերաբերյալ և մատակարարի հետ պայմանագրի կնքում,
- դ) ներմուծման հավաստագրի (թույլտվության) ստացում և մաքսագերծում (որակի պետական հսկողության ապահովում),
- ե) ներմուծման իրականացում, տեղափոխում և պահեստավորում:

Դեղերի, դեղանյութերի, դեղաբուսական հումքի և հետազոտվող դեղագործական արտադրանքի (այսուհետ՝ դեղագործական արտադրանք) ներմուծմամբ զբաղվում են Հայաստանի Հանրապետությունում գրանցված մատակարարները՝ դեղերի մեծածախ իրացման լիցենզիայի առկայության դեպքում: Հանրապետություն դեղանյութեր, դեղաբուսական հումք իրավունք ունեն ներմուծել նաև դեղերի արտադրության լիցենզիա ունեցող տնտեսավարող սուբյեկտները՝ իրենց արտադրության համար: Առանց համապատասխան լիցենզիայի առկայության դեղագործական արտադրանք կարող են ներմուծել նաև՝

- իրավաբանական անձինք կամ անհատ ձեռնարկատերերը, որոնց գործունեությունն առնչվում է դեղեր, դեղանյութեր, դեղաբուսական հումք հետազոտելու, փորձարկումներ անցկացնելու հետ՝ այդ աշխատանքների համար պահանջվող ծավալների և տեսականու սահմաններում,
- բարեգործական կամ մարդասիրական որակված ծրագրերի շրջանակներում դեղեր ներմուծող իրավաբանական անձինք կամ անհատ ձեռնարկատերերը,
- օտարերկրյա արտադրողների ներկայացուցչությունները, կամ ներկայացուցիչները գրանցման, փորձարկման և ցուցահանդեսային նմուշներ ներմուծելիս կամ արտահանելիս,
- պետական կառավարչական հիմնարկները:

ՀՀ կարող են ներմուծվել միայն Հայաստանում կիրառման թույլտվություն (պետական գրանցում) ունեցող դեղերը, բացառությամբ՝

- ✓ արտակարգ իրավիճակների կամ դրանց առաջացման վտանգի առկայության դեպքում, ինչպես նաև բարեգործական և մարդասիրական ծրագրերի շրջանակներում ներմուծվող դեղերի համար՝ ՀՀ առողջապահության նախարարության հետ սահմանված կարգով համաձայնեցնելուց հետո,
- ✓ Հայաստանի Հանրապետությունում գրանցման համար նախատեսված նմուշների, ինչպես նաև գիտական, նախակլինիկական հետազոտությունների ու կլինիկական փորձարկումների, հետազոտվող դեղագործական արտադրանքի փորձանմուշների և ցուցահանդեսներին ներկայացնելու նպատակով ներմուծվող դեղերի համար,
- ✓ պետության կարիքների կամ առանձին հիվանդների համար դեղերի ներմուծման դեպքում՝ ՀՀ առողջապահության նախարարության գրավոր որոշման առկայության դեպքում,
- ✓ կենդանաբանական այգիների կենդանիների համար նախատեսված դեղերի ներմուծման դեպքում:

Դեղերի ներմուծման համար մատակարարները ձևավորում են իրենց ապրանքային քաղաքականությունը, ընտրում ապրանքային տեսականին, որոշում մոտավոր պահանջարկը, ընտրում իրենց մատակարարին և վերջինիս հետ կնքում առևտրային պայմանագիր:

Ապրանքային քաղաքականությունը կառավարչական գործունեություն է, որն ապահովում է դեղագործական ապրանքների հաջող իրացումը դեղագործական շուկայում:

Այն միջոցառումների կոմպլեքս է, որը ներառում է՝

- ✓ ապրանքի կենսական ցիկլի վերլուծությունը,
- ✓ ապրանքային տեսականու ձևավորումը,
- ✓ ապրանքի մրցունակության բարձրացումը՝ առաջին հերթին որակական բնութագրի ապահովմամբ:

Մատակարարներին գնահատելու համար պետք է հնարավորինս ճանաչել բոլոր մատակարարներին, նրանց գնահատել ընտրված չափանիշներով:

Մատակարարին ընտրելու չափանիշներն են.

ա) Արտադրանքի որակը:

Որակի չափանիշներն են՝ դեղի որակը, արդյունավետությունը և անվտանգությունը, պիտանիության ժամկետը, փաթեթավորումը, մակնշումը (ապրանքային տեսքը), ընդունման հարմարավետությունը և այլն: Դեղի որակը, արդյունավետությունն ու անվտանգությունը, որպես ընտրության հիմնական չափանիշներ, պետք է համապատասխանեն Հայաստանում ընդունված նորմատիվային փաստաթղթերի պահանջներին:

Միջազգային պրակտիկայում մատակարարին գնահատելու համար օգտագործում են որակի նվազագույն թույլատրելի մակարդակի (ՈՆԹՄ)

հաստատման մեթոդը, որը ներառում է բոլոր պահանջները, ինչպես ըստ քանակի, այնպես էլ ըստ որակի՝ ընդունման պահին.

$$20 \times \text{թերության \%}$$

$$\text{Գնահատականը, ըստ որակի} = 100 - \frac{\text{ՈՆԹՄ}}{\text{-----}}, \text{ որտեղ}$$

թերության տոկոսը որոշվում է փորձով և ընդունվում է մոտ 3 - 4 %:

Օրինակ՝ եթե ՈՆԹՄ = 4 %,
 ապա՝

$$\text{Գնահատականը, ըստ որակի} = 100 - \frac{20 \times 3 \%}{4 \%} = 85 \text{ միավոր,}$$

բ) Արտադրանքի տեսականին:

Ըստ ապրանքային տեսականու մատակարարները կարող են լինել մատակարարման ամբողջական ցիկլով, այսինքն՝ գնորդներին տրամադրել դեղատնային ապրանքների ամբողջական տեսականի կամ ոչ լրիվ ցիկլով՝ գնորդներին տրամադրել նեղ մասնագիտական տեսականի, բայց ամբողջ խորությամբ:

գ) Արտադրանքի զինը:

Ապրանքի զինն էական նշանակություն ունի մատակարարի ընտրության հարցում: Մատակարարման պայմաններից կախված կարող են լինել տարբեր ֆակտուրային գներ: Կախված այն հանգամանքից, թե տեղափոխման ծախսերը ով է հոգում, ապրանքի զինը կարող է փոխվել: Հնարավոր է 3 տարբերակ՝

- ✓ տեղափոխման ծախսերը վճարում է մատակարարը,
- ✓ տեղափոխման ծախսերը վճարում է գնորդը,
- ✓ տեղափոխման ծախսերը կիսում են:

Դա որոշվում է ֆրանկովկայի պայմանով (իտալերեն franko-ազատ): Այն ցույց է տալիս, թե գնորդն ապրանքի շարժի մինչև որ օղակն է ազատված տեղափոխման ծախսերի վճարից՝

- ✓ ֆրանկո մատակարարի պահեստ,
- ✓ ֆրանկո գնորդի պահեստ,
- ✓ ֆրանկո վազոն ուղարկման կայարան,
- ✓ ֆրանկո վազոն նշված կայարան:

Միջազգային մատակարարումների ժամանակ հանդիպում է ֆրանկո բորտ կամ ՖՕԲ (անգլ. Free On Board – FOB, բառացի թարգմանվում է «անվճար՝ նավի վրա»): գնորդն ազատվում է բոլոր ծախսերից, այդ թվում՝ տեղափոխման համար հարկերից, տուրքերից, իսկ ՄԻՖ-ի դեպքում (անգլ. CIF- coast արժեք + insurance ապահովագրում + freight նավափոխադրավարձ)՝ նաև տեղափոխման ապահովագրական ծախսերից:

դ) Ապրանքաշարժի կազմակերպումը:

Այն բնութագրվում է՝

- ✓ ապրանքաշարժի ուղու բարդությամբ (միջնորդների թվով և այլն)
- ✓ պատվերների տեղադրման արագությամբ և հեշտությամբ,
- ✓ պահանջված ժամկետում մատակարարման վստահությամբ,
- ✓ ոչ մեծ քանակներով պատվերների կատարմամբ,
- ✓ չիրացված ապրանքի վերադարձնելու հնարավորությամբ,
- ✓ ավելի հարմար տրանսպորտից օգտվելու հնարավորությամբ:

ե) Գործարար էթիկան:

Ի տարբերություն մյուս չափանիշների, գործարար էթիկան չափելի չէ: Գործարար էթիկան պատշաճ մակարդակում պահելը նպաստում է երկարաժամկետ համագործակցությանը, որը նախընտրում են դեղագործական կազմակերպությունների ղեկավարները:

Մատակարարին ընտրելու տրամաբանական ավարտը նրա հետ առևտրային պայմանագիր կնքելն է:

Առևտրային պայմանագիրը առևտրային փաստաթուղթ է, որն իրենից ներկայացնում է 2 և ավելի կողմերի միջև համաձայնություն, որով հաստատվում են ապրանքի նկատմամբ սեփականության իրավունքը մատակարարից գնորդին փոխանցելու պայմանները:

Գոյություն ունեն պայմանագրերի ամենատարբեր տիպային ձևեր և հաստատված են դրանց վավերապայմաններն ու դրանց կնքման կարգը, որին համապատասխան առևտրային պայմանագրում պետք է նշվեն հետևյալ տվյալները.

- ✓ պայմանագրի համարը, ամսաթիվը և կնքման վայրը,
- ✓ պայմանագրի կողմերի անվանումները,
- ✓ պայմանագրի առարկան,
- ✓ ապրանքի անվանումը և բնութագիրը (չափման միավորը, քանակը, գումարը),
- ✓ ապրանքին և տարայիններ կայացվող պահանջները,
- ✓ ապրանքը տեղ հասցնելու կարգն ու ժամկետները,
- ✓ վճարման և փոխադարձ հաշվարկների կարգը,
- ✓ պայմանագրի գործողության ժամկետը,
- ✓ կողմերի իրավաբանական հասցեները,
- ✓ պայմանագրի վավերացումները՝ ստորագրությունները և կնիքը:

Պայմանագիրը կնքելուց հետո այն դառնում է օրենք կողմերի համար և դրա չկատարումը ավարտվում է որոշակի պատասխանատվությամբ, որն ամրագրված է տվյալ պայմանագրով կամ նախատեսված է գործող օրենսդրությամբ:

Ըստ տեղերի քանակի և որակի ապրանքն ընդունվում է պայմանավորված ժամկետներում: Ապրանքը ժամանակին իրացնելու համար անհրաժեշտ է ներմուծման ժամանակ ուշադրություն դարձնել ապրանքի պիտանիության ժամկետի վրա:

Պիտանիության ժամկետն այն ժամանակահատվածն է, որը հաստատված է հատուկ ուսումնասիրությունների արդյունքում և որն անցնելուց հետո ապրանքը պիտանի չէ ըստ նշանակման օգտագործելու համար:

“Սպառողների շահերը պաշտպանելու մասին” ՀՀ օրենքի համաձայն ժամկետանց ցանկացած ապրանքի վաճառքն արգելվում է: Այն սահմանված կարգով պետք է ոչնչացվի: Համաձայն միջազգային նորմերի՝ ապրանքն ընդունելու ժամանակ պետք է մնացորդային ժամկետը կազմի սահմանված պիտանիության ժամկետի 80%-ը, իսկ բակտերիոլոգիական դեղերի համար՝ 50%-ը: Իսկ դեղատանն ապրանքն ընդունելիս նպատակահարմար է համարվում համապատասխանաբար՝ 60%-ը և 40%-ը: ՀՀ կառավարության որոշմամբ հաստատված “Հայաստանի Հանրապետություն դեղերի և դեղանյութերի ներմուծման ու արտահանման կարգի” համաձայն սահմանված է, որպեսզի ներմուծման պահին դեղագործական արտադրանքի պիտանիության մնացորդային ժամկետը պետք է լինի նվազագույնը 6 ամիս:

Ավելի կարճ պիտանիության մնացորդային ժամկետով դեղագործական արտադրանքի ներմուծումը թույլատրվում է պետության կարիքների համար, այդ թվում՝ բարեգործական և մարդասիրական ծրագրերի շրջանակներում ներմուծվող դեղերի, լիազոր մարմնի որոշման հիման վրա:

Ներմուծման գործընթացի հաջորդ փուլը ներմուծման թույլտվությունն է՝ ներմուծման հավաստագրի տրամադրումը, որն իրականացվում է դեղերի և դեղանյութերի ներմուծման հսկողության նպատակով, այն է՝ նպաստել արդյունավետ, անվտանգ և որակյալ դեղագործական արտադրանքի ներմուծմանը և կանխել չգրանցված, ժամկետանց, կեղծ ու անորակ դեղագործական արտադրանքի մուտքը հանրապետություն՝ բնակչության առողջության պահպանման և սպառողների իրավունքների պաշտպանության համար: Հսկողությունն իրականացվում է ներմուծվող դեղագործական արտադրանքի հավաստագրման ճանապարհով: Ապրանքը մաքսային սահմանից հանրապետություն չի թույլատրվում ներմուծել՝ մինչև հավաստագրով չհաստատվի դրանց համապատասխանությունը Հայաստանի Հանրապետությունում գրանցված նմուշներին և ընդունված նորմատիվային պահանջներին: Դեղերի, դեղանյութերի ներմուծման հավաստագիրը տալիս է ՀՀ առողջապահության նախարարությունը՝ Դեղերի և բժշկական տեխնոլոգիաների փորձագիտական կենտրոնի (ԴԲՏՓԿ) եզրակացության հիման վրա: Ներմուծման հավաստագիր չի պահանջվում՝

- 1) օտարերկրյա պետություն մեկնող և օտարերկրյա պետությունից ժամանող ֆիզիկական անձի բուժման կուրսի կամ անձնական օգտագործման դեղերի համար.
- 2) միջազգային կազմակերպությունների, օտարերկրյա դիվանագիտական և հյուպատոսական ներկայացուցիչների, դրանց աշխատակազմի և նրանց հետ համատեղ ապրող ընտանիքների անդամների կողմից իրենց սեփական կարիքների բավարարման նպատակով ներմուծվող դեղերի համար.

- 3) Հայաստանի Հանրապետություն ժամանող տրանսպորտային միջոցների վարորդների, անձնակազմի անդամների և ուղևորների բժշկական օգնության և սպասարկման անհրաժեշտ դեղերի համար.
- 4) միջազգային մշակութային և սպորտային միջոցառումների, միջազգային հետազոտական խմբերի մասնակիցների բժշկական օգնության և սպասարկման անհրաժեշտ դեղերի համար:

Ներմուծման կամ արտահանման հավաստագիր ստանալու համար տնտեսավարող սուբյեկտը հայտ է ներկայացնում «ՀՀ Արտաքին առևտրի ազգային մեկ պատուհան» էլեկտրոնային համակարգի միջոցով՝ կցելով անհրաժեշտ փաստաթղթերի գույնավոր տեսաներածված պատճենները, կամ հայտ և անհրաժեշտ փաստաթղթերի գույնավոր տեսաներածված պատճենները (PDF ձևաչափով՝ ֆայլերի տեսքով)՝ Առողջապահության նախարարության պաշտոնական էլեկտրոնային փոստի՝ info@moh.am հասցեով: Անհրաժեշտ փաստաթղթերն են

- ✓ համապատասխան գործունեություն իրականացնելու լիցենզիայի պատճենը,
- ✓ դեղերի և (կամ) դեղանյութերի ձեռք բերման պայմանագիրը՝ ստորագրված և կնքված կողմերի կողմից (բնօրինակը և պատճենը),
- ✓ հաշիվ-ապրանքագիրը՝ կնքված մատակարարի կողմից (բնօրինակը և պատճենը),
- ✓ ապրանքափոխադրման բեռնագիրը (բնօրինակը և պատճենը),
- ✓ դեղի և (կամ) դեղանյութի յուրաքանչյուր խմբաքանակի որակի հավաստագիրը:

Հայտը և անհրաժեշտ փաստաթղթերը մուտք լինելու պահից մինչև ներմուծման (համապատասխանության) հավաստագրի տրամադրումը կամ հայտի հիմնավորված մերժումը կարող է տևել ոչ ավելի, քան 7 աշխատանքային օր:

Դեղագործական արտադրանքի որակի և անվտանգության հետ կապված խնդիրների դեպքում արտադրողի հետ պարզաբանումներ կատարելու նպատակով գործընթացը կարող է երկարաձգվել ևս 10 աշխատանքային օրով:

Փորձաքննությունը սկսվում է մաքսային գոտում նմուշառման ժամանակ, որտեղ իրականացվում է նախնական փորձաքննություն, որի ընթացքում կատարվում է բեռի արտաքին զննում, ստուգվում են դեղագործական արտադրանքի փաթեթավորման ամբողջականությունը և պահպանման պայմանները:

Նմուշառումն իրականացնում է ԴԲՏՓԿ –ի փորձագետը՝ մաքսային մարմնի աշխատակցի և հայտատուի լիազորած անձի մասնակցությամբ: Ներմուծվող դեղագործական արտադրանքի բոլոր անվանումների բոլոր սերիաներից ընտրվում են մեկական փորձանմուշներ՝ ապրանքաուղեկից փաստաթղթերի ու փորձանմուշների համապատասխանությունը ստուգելու և փորձանմուշների ու համապատասխան դեղերի գրանցանմուշների նույնականությունը հավաստելու

համար: Նմուշառման գործընթացը ձևակերպվում է նմուշառման ակտով: Լաբորատոր փորձաքննության համար ընտրված սերիաներից դեղի փորձանմուշները վերցվում են լաբորատոր փորձաքննությունն ապահովող քանակներով: Ընտրված փորձանմուշները տեղափոխվում են ԴՖՏՓԿ, որտեղ և իրականացվում է ներմուծվող արտադրանքի փորձաքննությունը:

Փորձաքննությունը բաղկացած է փաստաթղթային փորձաքննության, նույնականացման և լաբորատոր փորձաքննության փուլերից: Փաստաթղթային փորձաքննությունն իրականացվում է փաստաթղթերի ամբողջականությունը, ապրանքաուղեկից փաստաթղթերի ու փորձանմուշների համապատասխանությունն ուսումնասիրելու միջոցով: Ներմուծվող դեղերի փորձանմուշների նույնականացումն իրականացվում է պետական գրանցում ունեցող համապատասխան դեղերի նմուշների հետ նույնականացման միջոցով: Փորձաքննությունը ավարտելուց հետո ԴՖՏՓԿ-ն «Մեկ պատուհան» էլեկտրոնային համակարգի միջոցով նախարարություն է ներկայացնում փորձաքննության արդյունքները՝ փորձագիտական եզրակացության տեսքով՝ համաձայն հաստատված ձևի:

Առողջապահության նախարարությունը փորձագիտական եզրակացության հիման վրա հայտը բավարարում կամ մերժում է: Հայտը մերժելու դեպքում նախարարի հրամանում պետք է հստակ նշվեն մերժման պատճառներն ու մերժման իրավական հիմքերը: Ներմուծումը մերժվում է «Դեղերի մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքի 21-րդ հոդվածի 8-րդ մասով նախատեսված հիմքերով: Փորձաքննությունն ավարտելուց հետո փորձանմուշների մնացած քանակները վերադարձվում են հայտատուին՝ համապատասխան նշում կատարելով նմուշառման ակտում: Արբիտրաժային փորձանմուշները պահվում են ԴՖՏՓԿ-ում, որն ապահովում է փորձաքննությունների կատարման ընթացքի թափանցիկությունը:

Ներմուծման հավաստագրի հիման վրա բեռը մաքսագերծվում է. մաքսային ծառայությունը թույլատրում է դեղի ներմուծումը հանրապետություն: Տնտեսավարող սուբյեկտը բեռը տեղափոխում է իր պահեստ, մուտքավորում և պահեստավորում այն, այնուհետև իրականացնում իր մեծածախ իրացման գործունեությունը, այսինքն՝ այն իրացնում է դեղատներին ու բժշկական կազմակերպություններին:

Մատակարարի դեղագործական պահեստը

Ժամանակակից մատակարարի խոշոր պահեստը իրենից ներկայացնում է բարդ տեխնիկական կառույց, որը կազմված է բազմաթիվ փոխկապակցված տարրերից և ունի որոշակի կառուցվածք, իրականացնում է կոնկրետ ֆունկցիաներ: Պահեստը պետք է տեղակայված լինի այնպիսի տարածքում, որը պետք է համապատասխանի ոչ միայն աշխատանքի ծավալին, այլ նաև դեղերի մեծածախ իրացման լիցենզիայի պահանջներին, սանիտարահիգիենիկ, հակահրդեհային պահանջներին ու ապահովի ապրանքի անձեռնմխելիությունը: Դեղապահեստի տեղակայման համար մատակարարը պետք է հաշվի առնի մի շարք

հանգամանքներ՝ տվյալ մարզի, շրջանի չափերը, բնակչության թիվը, մատակարարների ու սպառողների փոխադարձ դասավորությունը, հաղորդակցման կապերի առանձնահատկությունները, մատակարարվող ապրանքի ծավալը և այլն: Աշխատանքի ծավալից կախված, պահեստը կարող է ունենալ տարբեր չափով և թվով տարածքներ և գոտիներ: Խոշոր պահեստներում կարող են կազմակերպվել նաև բաժիններ:

Ի տարբերություն այլ ապրանքների պահեստների, դեղագործական պահեստում աշխատում են որակավորված մասնագետներ: Պահեստը ղեկավարում է կառավարիչը, որին (նաև տեղակալին) նշանակում և ազատում է հիմնադիրների ժողովը՝ աշխատանքային օրենսդրության համաձայն:

Ապրանքի ընդունման կազմակերպումը դեղագործական պահեստում

Ապրանքի ընդունումն իրականացվում է պահեստի ընդունման բաժնում, որի հիմնական խնդիրն է օպերատիվ հսկողության իրականացումը դեղագործական արտադրանքի ընդունման ժամանակ: Ապրանքն ընդունելու և համապատասխան պահպանման բաժիններ տեղափոխելու համար ստեղծվում է 3-ից ոչ պակաս անձից բաղկացած հանձնաժողով, որի կազմում մշտապես՝ որպես նախագահ, հանդես է գալիս ընդունման բաժնի վարիչը, իսկ փոքր պահեստներում՝ պահեստի կառավարիչը: Որպես փոփոխվող անդամներ հանդես են գալիս բաժինների նյութական պատասխանատու անձիք:

Ընդունվող բոլոր նյութական արժեքները ենթարկվում են մանրակրկիտ հսկողության՝ ըստ քանակի, որակի և արժեքի: Հաշվի առնելով դեղագործական ապրանքների յուրահատկությունը՝ դրանք ընդունվում են սահմանված փաստաթղթերի (ապրանքատրանսպորտային բեռնագիր, հաշիվ-ապրանքագիր, որակի հավաստագիր, մատակարարի հետ կնքված պայմանագիր և այլն) համապատասխանության դեպքում: Ընդունող հանձնաժողովը ստուգում է ապրանքն ուղեկցող փաստաթղթերը և փաստացի առկա ապրանքի համապատասխանությունն ուղեկցող փաստաթղթերին: Ուղեկցող փաստաթղթերից պետք է ստանալ հետևյալ հավաստի տեղեկությունները՝

- ✓ ուղեկցող փաստաթղթերի ձևակերպման և ապրանքի ուղարկման ամսաթվերը,
- ✓ դեղի կամ դեղանյութի անվանումն ու սերիան, քանակը, գինը, գումարը,
- ✓ արտադրող կազմակերպության անվանումը,
- ✓ փաթեթների թիվը,
- ✓ տվյալ սերիայի դեղերի կամ դեղանյութերի որակի հավաստագրի համարը,
- ✓ հավաստագիրը տրամադրող կազմակերպության անվանումը,
- ✓ մատակարարի լրիվ անվանումը, գտնվելու վայրը,
- ✓ ուղեկցող փաստաթուղթը հաստատող պաշտոնատար անձի ստորագրությունը և կազմակերպության կնիքը:

Հանձնաժողովն ըստ քանակի և որակի ստուգում է ապրանքը և կազմում ընդունման ակտ 4 օրինակից՝ առաջին 2-ը մնում են ընդունման բաժնում, մեկը փոխանցվում է պահպանման բաժնի, մյուսը՝ մատակարարման: Ակտում նշվում է

փաստացի ընդունված ապրանքի քանակը՝ առանց պակասորդի, փչացման, ջարդի և անալիզի վերցրած նմուշների: Պակասորդի, ջարդի և փչացման վերաբերյալ կազմվում է “Ապրանքի ընդունման ժամանակ հայտնաբերված անորակ ապրանքի դուրս գրման ակտ”: Բոլոր ակտերը կազմվում են ըստ յուրաքանչյուր բաժնի: Թմրամիջոցների, թույների համար կազմվում են առանձին ընդունման ակտեր:

Ընդունման ակտերի օրինակների հիման վրա կազմվում է “Ընդունման փաստաթղթերի ռեեստր” ըստ յուրաքանչյուր բաժնի՝ 3 օրինակից: Ռեեստրը համարվում է նաև ընդունման բաժնի հաշվետվությունը մուտքագրված ապրանքի մասին: Բոլոր ռեեստրները գրանցվում են “Պահեստում ընդունված բեռների գրանցման մատյանում”: Ընդունման բաժնի վարիչն ու տեղակալը կրում են լրիվ նյութական պատասխանատվություն՝ ընդունված ապրանքի համար:

Թունավոր դեղանյութերի ու թմրամիջոցների ընդունման ժամանակ պահեստի վարիչը կամ նրա տեղակալն անձամբ է իրականացնում ստացված քանակների և ուղեկցող փաստաթղթերի համապատասխանության ստուգումը: Ստացված թունավոր դեղանյութերն ու թմրամիջոցներն անհապաղ տեղափոխվում են համապատասխան բաժին: Պահպանման հատուկ պայմաններ պահանջող դեղերն ու դեղանյութերը նույնպես անհապաղ տեղափոխվում են՝ պահպանելու անհրաժեշտ պայմաններում:

Որակի նկատմամբ կասկածի դեպքում հանձնաժողովը կարող է նմուշներ ընտրել և ուղարկել որակի հսկման լաբորատորիա:

Ընդունված ապրանքի փաթեթների բացումն ընդունման բաժնում իրականացվում է այն բաժինների վարիչների պարտադիր մասնակցությամբ, ուր պետք է տեղափոխվի այդ ապրանքը: Փաթեթավորումը խախտված, չհավաստագրված, պատվերին չհամապատասխանող (չպատվիրված), անհրաժեշտ ուղեկցող փաստաթուղթ չունեցող, ինչպես նաև միկրոբային վարակվածության կասկածի դեպքում ապրանքը համապատասխանորեն մակնշվում է, առանձնացվում մինչև իսկությունը պարզելը, կամ սահմանված կարգով ոչնչացնելը: Չեն ընդունվում այն դեղերը, որոնց պիտանելիության ժամկետը պակաս է պայմանագրով սահմանված ժամկետից:

Ապրանքի պահպանումն ու հաշվառումը պահեստում

Ապրանքն ընդունելուց հետո այն տեղափոխվում է պահպանման համապատասխան բաժիններ: Ապրանքային պաշարների ռացիոնալ տեղաբաշխման և կառավարման համար կարևոր նշանակություն ունի պահեստավորման տեսակը (եղանակը): Այն ենթադրում է բեռների պահեստավորման համար տեխնոլոգիական գույքի ընտրությունը և պահասենյակներում ապրանքի տեղաբաշխման ձևը:

Ապրանքը պահեստավորվում է որոշակի սկզբունքներով՝

- ✓ FIFO (first in, first out)՝ “առաջինը եկավ, առաջինը գնաց” սկզբունքով,
- ✓ ապրանքին մոտենալու ազատության (մատչելիություն) սկզբունքով,
- ✓ պահեստի ամբողջ ծավալի և մակերեսի առավելագույնս օգտագործման սկզբունքով:

Պահեստավորման համար անհրաժեշտ կահավորանք տեղադրելու համար անհրաժեշտ է գնահատել պահեստային տարածության արդյունավետ օգտագործումը, որը կարելի է կատարել պահեստային մակերեսի օգտագործման գործակցի միջոցով.

$$K = \frac{S \text{ զբաղված}}{S \text{ ընդհանուր}}$$

Պահեստավորման տեսակն ընտրելու վրա ազդում են՝

- ✓ պահեստի տարածքը,
- ✓ պահպանվող ապրանքի ծավալները,
- ✓ ապրանքի տեսականու լայնությունը,
- ✓ պահպանման պայմանները,
- ✓ սպասարկման պարզությունը,
- ✓ ապրանքին մոտենալու ազատությունը:

Ղեղապահեստներում ապրանքի պահպանումն իրականացվում է հաստատված ընդհանուր պահանջների և պահպանման սկզբունքներին համապատասխան: Բոլոր դեղերը պահեստում տեղաբաշխվում են դարակաշարերի ու ապրանքատակերի (տակդիրների) վրա: Չի թույլատրվում ապրանքը դասավորել անմիջապես հատակին: Ամեն անվանում և սերիա պետք է պահպանել առանձին տակդիրների վրա, որոնց բարձրությունը հատակից 14,5սմ-ից պակաս չպետք է լինի: Դարակաշարերը պետք է դասավորվեն պատուհանի ուղղությամբ իրարից 0,75մ հեռավորության վրա, դրսի պատերից 0,6-0,7մ հեռավորության վրա, հատակից 0,25մ բարձրության վրա, առաստաղից՝ 0,5մ ցածր: Դարակաշարերի վրա ապրանքներն ըստ խմբերի, ենթախմբերի և անվանումների պետք է ունենան իրենց մշտական տեղերը, որոնց ամրագրվում են ծածկագրեր: Վերջիններս անհրաժեշտ են ավտոմատացված փնտրման և տեղաշարժման համակարգի համար: Պահպանման բաժիններում ապրանքը տեղաբաշխվում է գործող հրահանգների համաձայն և ենթարկվում խիստ հաշվառման:

- ❖ Պահպանման բաժիններում ընթացիկ վերլուծական հաշվառում կատարվում է ամեն օր՝ "Ապրանքի հաշվառման քարտում", որտեղ յուրաքանչյուր անվանման համար (ներառյալ մանրածրարումն ու դեղաչափը) գրանցվում են ապրանքի մուտքը, ծախսը, մնացորդը: Քարտերի տվյալները միաժամանակ տեղափոխում են "Բաժնի ապրանքի շարժի հաշվառման մատյան":
- ❖ Սահմանափակ պիտանիության ժամկետ ունեցող դեղերի շարժի հսկողությունն ապահովելու համար յուրաքանչյուր ընդունվող խմբաքանակի համար բացվում է քարտ, որտեղ բացի նշված տվյալներից, լրացուցիչ նշվում է սերիան ու պիտանելիության ժամկետը:

- ❖ Բաժիններում ապրանքի շարժը հսկելու համար վարվում են նույն ձևի 2 փաստաթղթեր՝ “Ընդունման ակտերի գրանցման մատյան” և “Բաժիններից բաց թողնված ապրանքի ապրանքագրերի գրանցման մատյան”:
- ❖ Կարճ պիտանիության ժամկետ ունեցող ապրանքների, թմրամիջոցների, թունավոր դեղանյութերի և դրանք պարունակող դեղերի հաշվառման համար վարվում են առանձին հատուկ մատյաններ:

6. ԴԵՂԵՐԻ ՄԵԾԱԾԱՆ ԻՐԱՑՈՒՄ

- / Դասակարգումը կարելի է կատարել ըստ 2 ցուցանիշների համակցության՝
- Ու՞մ միջոցներով է իր գործունեությունն իրականացնում,
- Ու՞մ անունից է գործում:

Հնարավոր են հետևյալ տարբերակները.

1. Միջնորդներ, որոնք գործում են իրենց միջոցներով և իրենց անունից,
2. Միջնորդներ, որոնք գործում են իրենց միջոցներով, ուրիշի անունից,
3. Միջնորդներ, որոնք գործում են ուրիշի միջոցներով, իրենց անունից,
4. Միջնորդներ, որոնք գործում են ուրիշի միջոցներով, ուրիշի անունից:

Առաջին երկու միջնորդներն **անկախ միջնորդներ** են, իսկ վերջին երկուսը՝ **կախյալ:**

Անկախ միջնորդներն ապրանքը գնում են մատակարարից, արտադրողից իրենց միջոցներով և դառնում ապրանքի սեփականատերեր: Դրանք ապրանքը կարող են իրացնել ինչպես իրենց անունից (դիլերներ), այնպես էլ արտադրողի, մատակարարի անունից (դիստրիբյուտորներ): Անկախ միջնորդները եկամուտը ստանում են իրացումից ստացված հասույթից և փակում իրենց ծախսերն ու շահույթ ապահովում: Ապրանքաշարժի շղթայում դիստրիբյուտորները սովորաբար տեղ են զբաղեցնում արտադրողի և դիլերի միջև:

Դիլերները և դիստրիբյուտորները լինում են էքսկլյուզիվ (բացառիկ), այսինքն՝ տվյալ տարածաշրջանում արտադրողի միակ ներկայացուցիչը, որը նրա կողմից տրված իրավասություններով իրացնում է վերջինիս արտադրանքը: Լինում են նաև արտադրողի հետ ֆրանշիզայի պայմանով համագործակցող, այսինքն՝ աշխատում են խոշոր, հանրահայտ ընկերության լիցենզիայով, նրա մականիշի ներքո:

Կախյալ միջնորդներն ապրանքի նկատմամբ սեփականության իրավունք ձեռք չեն բերում, այսինքն՝ չեն գնում ապրանքը, հետևաբար վաճառվող ապրանքի սեփականատերերը չեն: Ապրանքը ձեռք են բերում ուրիշի հաշվին և վաճառում ինչպես իր (**կոմիսիոներ**), այնպես էլ արտադրողի (**ագենտներ ու բրոկերներ**) անունից և արտադրողից ստանում են պարգևատրում՝ սովորաբար վաճառված ապրանքի կամ կատարված աշխատանքի ծավալի որոշակի տոկոսի չափով:

Ապրանքի կորստի և փչացման ռիսկը մնում է արտադրողի վրա, բացի միջնորդների մեղքով կորուստը:

Դեղերի մատակարարման համակարգը

Հանրապետության դեղային ապահովման կենտրոնական օղակը դեղերի մատակարարման համակարգն է, որն իր ուրույն տեղն ունի դեղերի շրջանառության ոլորտում, ապրանքաշարժի խողովակում և միջանկյալ դիրք է զբաղեցնում դեղարտադրող կազմակերպությունների և դեղատների ու բժշկական կազմակերպությունների միջև: Ապրանքն արտադրողից սպառողին հասցնելու համար հաճախ տնտեսապես ավելի արդյունավետ է այն կատարել մատակարարների միջոցով: Այս դեպքում առաջանում են նոր խնդիրներ՝ ռացիոնալ կազմակերպել ապրանքի տեղափոխումը, պահեստավորումը և վաճառահանումը (իրացումը և բաշխումը):

Դեղերի մատակարարման համակարգը կոչված է արտադրողներից և այլ մատակարարներից ապրանքը գնելու և այն վաճառելու գնորդներին՝

- դեղատներին՝ ապրանքը վերջնական սպառողներին վերավաճառելու համար,
- հիվանդանոցներին՝ մասնագիտական օգտագործման նպատակով:

Ըստ էության այդ համակարգը զբաղվում է դեղերի մեծածախ իրացումով:

Դեղերի մեծածախ իրացումը գործունեություն է՝ կապված դեղերի ներմուծման, արտահանման, գնման, փոխադրման, պահպանման, բաշխման և իրացման հետ, բացառությամբ վերջնական սպառողներին դեղերի իրացումը:

Դեղերի մեծածախ իրացումը մեր հանրապետությունում կարգավորվում է “Դեղերի մասին” և “Լիցենզավորման մասին” ՀՀ օրենքներով և դրանցից բխող ենթաօրենսդրական ակտերով: Դեղերի մեծածախ իրացումն իրականացվում է համապատասխան լիցենզիա ունեցող տնտեսավարող սուբյեկտների կողմից: Դեղերի մեծածախ իրացմամբ իրավունք ունեն գրադվել նաև դեղերի արտադրության լիցենզիա ունեցող անձինք, սակայն միայն սեփական արտադրության դեղերի մասով: Մեծածախ իրացման ենթակա չեն դեղատանը պատրաստված և մանրակշռված դեղերը:

Մատակարարներ, դրանց գործունեության նպատակը և գործառնությունները

Դեղերի մատակարարման համակարգը կազմված է հիմնականում մեծածախ մատակարարներից: Մատակարարն առողջապահական բնագավառի տնտեսավարող սուբյեկտ է, որն իրականացնում է իր գործունեությունը ՀՀ օրենսդրությամբ նախատեսված ցանկացած իրավակազմակերպական ձևում՝ որպես ֆիզիկական կամ իրավաբանական անձ, կամ դրանց կառուցվածքային ստորաբաժանում: Իր գործունեությունն իրականացնելու համար իրավաբանական կամ ֆիզիկական անձը պետք է ունենա դեղերի մեծածախ իրացման լիցենզիա:

Մատակարարը - սահմանված կարգով մեծածախ իրացման լիցենզիա ստացած իրավաբանական անձը կամ անհատ ձեռնարկատերն է:

(ըստ “Դեղերի մասին” ՀՀ օրենքի)

Մատակարարի գործունեության հիմնական նպատակը դեղատների, բուժկանխարգելիչ հաստատությունների, այլ կազմակերպությունների և դեղագործական արտադրությունների մատակարարումն է դեղերով, դեղանյութերով, հարդեղագործական ապրանքներով, քիմիական ռեակտիվներով, բժշկական նշանակության այլ ապրանքներով, ինչպես նաև դեղատնային գույքով ու պարագաներով:

Մատակարարներն իրականացնում են մի շարք գործառնություններ՝

1. իրենց կողմից ընտրված դեղերի պահանջարկի որոշում և մատակարարի հետ պայմանագրերի կնքում,
2. հանրապետություն ներմուծվող դեղերի համար ներմուծման թույլտվության ստացում և մաքսազերծում,
3. ապրանքը տեղ հասցնելու գործընթացի կազմակերպում՝ տեղափոխում,
4. ապրանքի ընդունում, ճիշտ պահպանում և ապրանքային պաշարների կառավարում,
5. ստացված ապրանքի որակի հսկողության կազմակերպում,
6. դեղերի մասին տեղեկատվություն և գովազդ,
7. ապրանքի բացթողում և առաքում գնորդներին, տեղափոխում մինչև դեղատներ ու բժշկական կազմակերպություններ,
8. մարկետինգ՝ շուկայի համալիր ուսումնասիրություն՝ ապրանքային քաղաքականություն և գնային քաղաքականություն ձևավորելու համար:

Բացի վերոհիշյալը, մեծածախ միջնորդներն իրականացնում են նաև վարկավորման գործառնություն, այսինքն՝ ապրանքը վաճառում են իրենց գնորդներին զեղչերով, այդ թվում առանց տոկոսի, որոշակի ժամկետով գումարի վճարումն ուշացնելու պայմանով: Նրանք կատարում են նաև չալանավորված ծախսերով պայմանավորված ռիսկի վերաբաշխում, այսինքն՝ ապրանքը գնելով, դրա նկատմամբ սեփականության իրավունք ձեռք բերելով, ըստ էության, նրանք արտադրողին ազատում են որոշակի վտանգից (ռիսկից) ապրանքի փչացման, պիտանիության ժամկետի անցման, հափշտակման և այլնի հետ կապված:

Դեղերի մատակարարման համակարգում՝ ապրանքաշարժի ողջ շղթայում, մատակարարները պետք է պահպանեն դեղերի որակի ապահովման հետևյալ բաղադրիչների պահանջները՝

- պատշաճ բաշխման (մատակարարման) գործունեություն (ՊԲԳ) (Good Distribution Practice - GDP),
- պատշաճ պահպանման գործունեություն (ՊՊԳ) (Good Storage Practice - GSP):

Պատշաճ բաշխման գործունեությունը որակի ապահովման համակարգի բաղադրիչներից է, որով երաշխավորվում է արտադրանքի հաստատուն որակը՝ մատակարարման գործընթացում, ապրանքաշարժի բոլոր փուլերում՝ համապատասխան հսկողություն: ապահովելու ճանապարհով: Ըստ ՊԲԳ-ի պահանջների, դեղերի մատակարարները պետք է պահպանեն հետևյալ սկզբունքները.

- պետք է ունենան որակի համակարգ,
- նրանց կողմից իրացվող դեղերը պետք է ունենան կիրառման թույլտվություն,
- դեղերի պահման պայմանները պետք է ենթարկվեն մշտադիտարկման, այդ թվում տեղափոխման ընթացքում,
- դեղերը պետք է պահվեն պատշաճ կերպով, անվտանգ ու ապահով վայրերում,
- պետք է բացառվի այլ արտադրանքներով դեղերի ադոտոտումը,
- մատակարարի որակի համակարգը պետք է ապահովի որակյալ դեղերի առաքումն անհրաժեշտ ժամանակահատվածում ճիշտ հասցեատիրոջը,
- ապրանքաշարժի վերահսկման համակարգը պետք է հնարավորություն տա հայտնաբերել անորակ արտադրանքը,
- մատակարարը պետք է ունենա ապրանքի հետկանչի հստակ ընթացակարգ:

ՊԲԳ-ի փաստաթղթում սահմանված են պահանջներ մեծածախ գործունեության հետևյալ բաղադրիչների նկատմամբ՝

- դեղերի մեծածախ իրացմամբ զբաղվող անձնակազմի գիտելիքներ ու փորձ,
- մատակարարի տարածք ու սարքավորումներ,
- մատակարարման գործունեության փաստաթղթավորում,
- ապրանքի ընդունման ու պահպանման կազմակերպում,
- ապրանքի առաքում ու տեղափոխում,
- ապրանքի հետկանչ և վերադարձ,
- գործողություններ կրիտիկական վիճակներում (կեղծ դեղերի հայտնաբերում, ապրանքի անհապաղ հետհավաք և այլն),
- ինքնատեսչության անցկացում: /

7. ԴԵՂԵՐԻ ՄԱՆՐԱԾԱԽ ԻՐԱՑՈՒՄ **ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ԴԵՂՈՐԱՅՔԱՅԻՆ ԱՊԱՀՈՎՈՒՄԸ**

Դեղատնային գործունեություն և դեղերի մանրածախ իրացում

Բնակչության դեղորայքային ապահովումն իրականացվում է դեղատների միջոցով:

Դեղերի մանրածախ իրացումն այն ձեռնարկատիրական գործունեությունն է, որով դեղերը (դեղագործական ծառայությունը) իրացվում են սպառողներին՝ անձնական կամ ընտանեկան օգտագործման համար:

Դեղերի մանրածախ իրացումն իրականացվում է միայն դեղատներում՝ դեղատնային գործունեության լիցենզիայի առկայության դեպքում:

Դեղատնային գործունեությունն օրենսդրության պահանջներին համապատասխան դեղատնային ապրանքների ձեռքբերումն է, պահպանումը և մանրածախ իրացումը (բաց թողումը), տեղեկատվությունն ու

խորհրդատվությունը, առողջ ապրելակերպի քարոզչությունը, ինչպես նաև, ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված պայմանների առկայության դեպքում, դեղերի պատրաստումը, դեղերի որակի ներդեղատնային հսկումն ու առաքումը:

Դեղատնային գործունեության լիցենզիա ունեցող իրավաբանական անձը կամ անհատ ձեռնարկատերը չի կարող իրականացնել դեղերի մեծածախ իրացում: Անասնաբուժական դեղերի մանրածախ իրացումն իրականացվում է անասնաբուժական դեղատներում:

Հանրային դեղատուն

Հանրային դեղատունը առողջապահության համակարգին պատկանող դեղատնային գործունեություն իրականացնող կառույց է, որի հիմնական խնդիրը բնակչությանը դեղերով, կենսակտիվ հավելումներով, բժշկական նշանակության առարկաներով (ԲՆԱ), հարդեղագործական արտադրանքով ժամանակին և որակյալ ապահովումն է:

Հարդեղագործական արտադրանքը դեղերին և ԲՆԱ-ին ուղեկցող դեղատնային տեսականու լրացուցիչ ապրանքներ են, որոնք նախատեսված են հիվանդությունների կանխարգելման, հիվանդների վիճակի թերթագման, մարդու մարմնի մասերի խնամքի համար:

Հարդեղագործական արտադրանք են՝

- գեղարարական (կոսմետիկ) ապրանքները,
- անձնական հիգիենայի միջոցները,
- նորածնի խնամքի միջոցները,
- հյուրերը, նեկտարները, օշարակները, թեյերը, որոնք պարունակում են դեղաբույսեր և/կամ վիտամիններ,
- հանքային ջրերը,
- դիետիկ և մանկական սնունդը,
- օսպիկան,
- բժշկական սարքերը և սարքավորումները,
- հիվանդի խնամքի միջոցները:

Դեղատունն իրականացնում է հետևյալ գործառույթները՝

1. Դեղորայքային ապահովման գործառույթ

- մոտավոր պահանջարկի որոշում, ապրանքային տեսականու ընտրություն, իր ապրանքային քաղաքականության ձևավորում, մատակարարի ընտրություն և դրա հետ առևտրային պայմանագրի կնքում (մարքեթինգային գործառույթ),
- դեղագործական արտադրանքի ընդունում, պահեստավորում, պահպանում և ապրանքային պաշարների կառավարում (լոգիստիկական գործառույթ),

- դեղատոմսերով (պատրաստի և էքստեմպորալ) և առանց դեղատոմսի տրվող դեղերի, ԲՆԱ-ների և հարդեղագործական արտադրանքի իրացում (առևտրային գործառույթ):

2. Արտադրական գործառույթ

- էքստեմպորալ դեղաձևերի պատրաստում՝ բժիշկների կողմից դուրս գրված անհատական դեղատոմսերին համապատասխան,
- ներդեղատնային պատրաստումների, խիտ լուծույթների ու կիսապատրաստուկների պատրաստում և խոշոր փաթեթավորմամբ ստացված դեղերի մանրակշռում (մանրածրարում),
- դեղաբուսական հումքի մթերում, տեսակավորում և մշակում:

3. Որակի հսկման գործառույթ

- դեղերի և դեղանյութերի որակի ներդեղատնային հսկում՝ ընդունման, պատրաստման, պահպանման և բաց թողնման փուլերում՝ բացառելով որակի հատկորոշիչներին (սպեցիֆիկացիաներին) չհամապատասխանող դեղերի և դեղանյութերի ընդունումը և բաց թողումը:

4. Բժշկական գործառույթ

- տուժածներին առաջին մինչբժշկական օգնության ցուցաբերում,
- հիվանդի ինքնաբուժման կառավարում, հիվանդի բուժման կազմակերպում՝ առանց դեղատոմսի տրվող դեղերի շրջանակներում:

5. Սոցիալական գործառույթ

- բնակչության անապահով խավին իջեցված գներով դեղերի և այլ արտադրանքի բաց թողում:

6. Տեղեկատվական և քարոզչական գործառույթ

- բուժաշխատողներին դեղերի մասին տեղեկությունների հաղորդում,
- հաճախորդներին բաց թողնված դեղերի օգտագործման, պահպանման, կողմնակի ազդեցությունների և այլնի մասին տեղեկացում,
- առողջ ապրելակերպի քարոզչություն:

7. Ֆինանսատնտեսական, հաշվառման և հաշվետվության գործառույթ

- օրենսդրության համաձայն՝ ֆինանսատնտեսական գործընթացների և ապրանքանյութական արժեքների սկզբնական (այդ թվում քանակային), հաշվապահական, վիճակագրական և հարկային հաշվառման վարում,
- համապատասխան մարմիններին՝ իր գործունեության արդյունքների վերաբերյալ հաշվետվության ներկայացում:

Հանրային դեղատները դասակարգվում են ըստ տարբեր ցուցանիշների՝

(Աղյուսակ 3)

Հանրային դեղատների դասակարգումը

Դասակարգման ցուցանիշները	Դեղատների տեսակները
Գործունեության բնույթը	1. արտադրական՝ դեղեր պատրաստող, 2. պատրաստի դեղաձևերի, 3. խառը տիպի (1+2),
Սպասարկվող բնակչության խումբը	1. մանկական դեղաձևերի, 2. տարեցներին սպասարկող (հերիատրիկ),
Առաջարկվող ապրանքների տեսականին	1. ոչ մասնագիտացված՝ բազմատեսականի 2. մասնագիտացված - կոնկրետ հիվանդությունների (շաքարախտի, աչքի հիվանդությունների, հոգեկան հիվանդությունների) դեպքում կիրառվող դեղերի, - առանձին դեղային խմբերի (հումեոպատիային, դեղաբուսական ծագման, վիտամինային դեղերի),
Գտնվելու վայրը	1. քաղաքային, 2. գյուղական, 3. առևտրային կամ գործարար կենտրոնների և այլն,
Սեփականության ձևը	1. պետական՝ հանրապետական սեփականության, 2. մասնավոր՝ ֆիզիկական և իրավաժառանգական անձանց սեփականության, 3. տարածքային ինքնակառավարման՝ մարզային, համայնքային սեփականության, 4. սեփականության այլ ձևերի՝ բարեգործական, հիմնադրամների և այլն:

Դեղատունն իրավական պատասխանատվություն է կրում պատրաստված դեղերի որակի, պատրաստման տեխնոլոգիական կանոնների պահպանման, դեղերի փաթեթավորման և ձևավորման համար: Դեղատունը կարող է ուսումնասիրտադրական բազա լինել ուսանողների, վերապատրաստման դասընթացներում սովորողների և մասնագիտական որակավորման կուրսերի ունկնդիրների համար:

Հանրային դեղատների աշխատանքի կազմակերպման և տեղաբաշխման ընդհանուր սկզբունքները

Դեղատան գործունեությունն իրականացվում է ՀՀ օրենսդրության պահանջներին համապատասխան: Դեղատանն արգելվում է իրացնել ՀՀ-ում չգրանցված, անորակ, պիտանիության ժամկետն անցած, ՀՀ օրենսդրության խախտմամբ ներմուծված և կեղծված դեղեր: Գործունեության համար անհրաժեշտ է դեղատնային գործունեության լիցենզիա: Դեղատունն իր գործունեությունն իրականացնում է ՀՀ օրենսդրությամբ նախատեսված

ցանկացած իրավակազմակերպական ձևում, որպես ֆիզիկական կամ իրավաբանական անձ կամ դրա կառուցվածքային ստորաբաժանում:

Դեղատների կազմակերպման և ռացիոնալ տեղաբաշխման համար բոլոր երկրներում գոյություն ունի մեկ **ընդհանուր սկզբունք**՝ ապահովել բնակչության համար **որակյալ, մատչելի և ժամանակին** դեղագործական օգնություն: Առաջնահերթ սկզբունք է համարվում բնակչությանը նաև **բժշկական և դեղագործական օգնության միասնականության ապահովումը**:

Դեղատների կազմակերպման և ռացիոնալ տեղաբաշխման համար տարբեր երկրներում սահմանվում են տարբեր նորմատիվներ, որոնցից են՝

- ✦ մեկ դեղատան կողմից սպասարկվող բնակչության թիվը (Եվրոպայում այն կազմում է 3-10 հազար, Ռուսաստանում՝ 9),
- ✦ յուրաքանչյուր 100 հազ. բնակչին բաժին ընկնող դեղագործական պաշտոնների թիվը (Ռուսաստանում առաջարկվում է 78 միավոր),
- ✦ մեկ դեղատան սպասարկման շառավիղը (շատ երկրներում այն կազմում է 0,5 կմ):

Այս առումով Հայաստանում որևէ նորմատիվ սահմանված չէ. դեղատների տեղաբաշխումն իրականանում է շուկայական կարգավորմամբ:

Դեղատուն կազմակերպելու համար անհրաժեշտ է հաշվի առնել տվյալ տեղանքի նաև հետևյալ լրացուցիչ գործոնները.

✓ Հետիոտնատրանսպորտային մատչելիությունը.

Առաջարկվում է դեղատուն հասնելու առավելագույն ժամանակը քաղաքում՝ 10 րոպե, գյուղում՝ 20-30 րոպե: Նկուղային և բարձր հարկերում նպատակահարմար չէ կազմակերպել դեղատուն:

✓ Բուժական հաստատությունների առկայությունը.

Նպատակահարմար է դեղատունը կազմակերպել բուժկանխարգելիչ հաստատություններում կամ մոտակայքում:

✓ Արդեն գործող դեղատների ֆինանսատնտեսական վիճակը:

✓ Տնտեսագիտա-աշխարհագրական և այլ (սոցիալ-տնտեսական) առանձնահատկությունները:

✓ Հանգստավայր լինելու և/կամ գրոսաօրջային նշանակությունը:

✓ Բնակարանային շինարարության ծրագրերը և այլ:

Հանրային դեղատանը ներկայացվող պահանջները

Դեղատունը պետք է կազմակերպել կամ առանձին շինությունում կամ շենքի առաջին հարկում, դրսից առանձին մուտքով: Թույլատրելի է նաև խոշոր առևտրային կենտրոններում:

Դեղատանը ներկայացվող պահանջներն են՝

1. Դեղատունը պետք է լինի հեշտ ճանաչելի, մուտքը՝ մատչելի բնակչության, այդ թվում՝ հաշմանդամների համար, անհրաժեշտ արտաքին ձևավորմամբ (կանաչ խաչ, “Դեղատուն”, “Pharmacy”, “Аптека”, աշխատանքային ժամերն արտացոլող ցուցանակներով, հերթապահ դեղատան դեպքում՝ տեղեկատվական ցուցանակով, ազդանշանային միջոցներով և այլն):

2. Դեղատունը պետք է ունենա դեղերի պահպանման և անվտանգության ապահովման պայմաններ: Առանց դեղատոմսի տրվող դեղերը պետք է դասավորված լինեն ցուցափեղկերում՝ ըստ դեղաբանական խմբերի, իսկ դեղատոմսով տրվող դեղերը՝ փակ պահարաններում, նույնպես ըստ դեղաբանական խմբերի:

3. Բոլոր սենյակները պետք է ունենան բավարար լուսավորություն, ջերմաստիճանային և խոնավության ռեժիմներ, օդափոխություն:

4. Դեղատունը թղթային կամ էլեկտրոնային ձևով պետք է ունենա բոլոր չափորոշիչ տեխնիկական փաստաթղթերը, նորմատիվային ակտերը, ՀՀ ազգային դեղամատյանը, հսկվող դեղերի ցանկը, պետական դեղագիրքը (ֆարմակոպեա) և այլ տեղեկատվական գրականություն:

5. Դեղատունը պետք է ունենա անհրաժեշտ կահավորանք, սարքեր, գործիքներ, աշխատանքային անհրաժեշտության պիտույքներ:

6. Դեղատան սպասասրահում պետք է փակցված լինեն՝

- դեղատանը պատրաստվող դեղերի պիտանիության ժամկետները,
- դեղատան վարիչի ընդունելության ժամերը,
- հաշմանդամներին արտահերթ սպասարկման մասին տեղեկատվություն,
- դեղատանը մատուցվող այլ ծառայությունների մասին տեղեկատվություն,
- մոտակա հերթապահ դեղատների հասցեները,
- «առաջարկությունների ու դիտողությունների» արկղ (սպասասրահի տեսանելի հատվածում):

7. Դեղատունը պետք է ունենա հիվանդի հետ հետադարձ կապի հնարավորություն:

Դեղատանը ցանկալի է ունենալ՝

1. Համակարգչային ծրագիր՝ դեղատոմսերի ընդունումը, դեղերի բացթողումը, հաշվառումն ու հետագա դիտարկումն իրականացնելու համար:

2. Այցելուի հետ զրուցելու առանձին սենյակ, որտեղ հիվանդը կարող է ազատ և անկաշկանդ խոսել հիվանդության կամ այլ խնդիրների մասին:

Դեղատան նվազագույն տարածքային կազմը սահմանված է ՀՀ կառավարության թիվ 867 որոշմամբ (29.06.2002թ.) հաստատված “Հայաստանի Հանրապետությունում դեղատնային գործունեության իրականացման լիցենզավորման կարգով” տրված լիցենզավորման պայմանների ու պահանջների համաձայն:

Եթե հայտատուն լիցենզիա ստանալու մասին հայտում նշում է, որ չի պատրաստելու ստերիլ դեղեր, ապա նշված տարածքներից հանվում են դեղերի ստերիլիզացման և ստերիլ դեղերի պատրաստման սենյակների համար նախատեսված տարածքները:

Դեղատան բոլոր սենյակները պետք է գործառնական հաղորդակցության մեջ լինեն միմյանց հետ, որը կնպաստի աշխատանքի կազմակերպման բարելավմանը: Օրինակ, ասիստենտական սենյակը պետք է մոտ հաղորդակցության մեջ լինի դեղանյութերի պահպանման սենյակի, լվացասենյակի, ինչպես նաև դեղագետ-անալիտիկի սենյակի և ռեցեպտուրային տեղամասի հետ:

Դեղատան սպասասրահի և արտադրական սենյակների բարձրությունը պետք է լինի 3 մ-ից ոչ պակաս, դռները պետք է բացվեն դեպի դուրս: Բոլոր սենյակները, բացառությամբ նյութական և թորած ջրի ստացման սենյակների, պետք է ունենան լավ բնական լուսավորվածություն: Արտադրական սենյակներում բնական լուսավորվածության գործակիցը պետք է լինի 1,25-2,0: Արտադրական սենյակների պատերն ու առաստաղը ծածկվում են բաց երանգի էմուլսիոն ներկերով: Ցանկալի է պատերը 2 մ բարձրությամբ ծածկել սպիտակ կամ երկնագույն երեսպատման սալիկներով:

Իր գործառույթներն իրականացնելու համար դեղատունը պետք է ապահովված լինի.

- դեղատնային կահույքով, գույքով, սարքերով, պիտույքներով, աշխատանքի ավտոմատացման միջոցներով, դեղերի պատրաստման, որակի հսկման, պահպանման ու բաց թողնման համար անհրաժեշտ հարմարանքներով ու առարկաներով, շրջանառու միջոցներով, դեղերով, հարդեղագործական ապրանքներով, տարայով, օժանդակ միջոցներով և այլ ակտիվներով,
- դեղատուն մուտք գործող, դեղատնից իրացվող դեղերի ու դեղանյութերի որակի հսկման համար անհրաժեշտ գործիքներով ու քիմիական ռեակտիվներով,
- մինչբժշկական օգնություն ցուցաբերելու համար անհրաժեշտ դեղեր ու բժշկական նշանակության առարկաներ պարունակող դեղարկղիկով,
- պետական դեղագրքով, դեղագործական գործունեության կարգավորմանը վերաբերող նորմատիվային ակտերով, դեղագործական ոլորտի տեղեկատվական նյութերով, տեղեկատու աղյուսակներով և այլն,
- հրշեջային միջոցներով:

Դեղատան աշխատանքը պատշաճ կազմակերպելու համար կարող են ստեղծվել **կառուցվածքային ստորաբաժանումներ (բաժիններ).**

- անհատական դեղատոմսերով դեղերի պատրաստման (արտադրական) բաժին,
- դեղատոմսով բաց թողնվող դեղերի (պատրաստի դեղաձևերի) բաժին,
- առանց դեղատոմսի տրվող դեղերի (առձեռն վաճառքի) բաժին,
- պաշարների բաժին,

Կարող է ունենալ նաև՝

- բժշկական նշանակության առարկաների և բժշկական տեխնիկայի բաժին ,
- հարդեղագործական ապրանքների և կենսակտիվ հավելումների բաժին,
- հումեոպաթային դեղերի բաժին,
- օպտիկայի բաժին և այլն:

Աշխատանքի ոչ մեծ ծավալ ունեցող դեղատներում, որպես կանոն, բաժիններ չեն կազմակերպվում:

Դեղատան անձնակազմը և դրան ներկայացվող պահանջները

Դեղատան անձնակազմը բաժանվում է 4 խմբի՝

1. Ղեկավար անձնակազմ

- դեղատան տնօրենը (վարիչը), տեղակալը, գլխավոր հաշվապահը:

2. Դեղագործական (մասնագիտական անձնակազմ)

- դեղագետներ՝ բաժնի վարիչներ, տեղակալներ, դեղագետ-անալիտիկ և այլն:
- դեղագործներ՝ բաժինների և կրպակի վաճառող, բաժնի վարիչ և տեղակալ և այլն:

Դեղագործական անձնակազմը պետք է ունենա որակավորման հավաստագիր (սերտիֆիկատ), որը փաստաթուղթ է պետական ստանդարտներով մասնագիտական պատրաստվածությունը հաստատելու մասին:

3. Օժանդակ անձնակազմ

- մանրակշռողներ, լվացարարներ:

4. Սպասարկող անձնակազմ

- վարորդ, բանվորներ և այլն:

Դեղատան հաստիքը որոշվում է ինքնուրույն: Սակայն մեկ հերթափոխի ընթացքում արտադրական դեղատներում խորհուրդ է տրվում ունենալ նվազագույնը 5 /հինգ/ մասնագետ՝ աշխատողներ, իսկ պատրաստի դեղաձևերի դեղատանը՝ 2 /երկու/:

Դեղատունը աշխատողների համար պետք է ապահովի աշխատանքի անվտանգության և հակահերդեհային պայմաններ:

Դեղատանը դեղերը բաց են թողնում 12 տարեկանից բարձր տարիքի անձանց, իսկ ծնողի հետ գրավոր կամ բանավոր կերպով պայմանավորվելուց հետո՝ նաև 7-ից բարձր տարիքի երեխաներին:

Դեղատունը ղեկավարում է որակավորված և դեղատան ողջ գործունեության համար պատասխանատու դեղագետը, ցանկալի է՝ նվազագույնը 3 տարվա աշխատանքային ստաժով:

Դեղատան ղեկավարը պարտավոր է՝

- դեղ սպասարկումը կազմակերպել պատշաճ մակարդակով և ժամանակին (Էքստենսյորալը՝ 1 ժամվա, պատրաստին՝ 10 րոպեի ընթացքում),
- դեղատանը դեղերի ընդունման, դեղերի պատրաստման, պահպանման, որակի հսկման և բացթողման աշխատանքները ղեկավարել նորմատիվային փաստաթղթերի պահանջների համաձայն,
- դեղատանն ապահովել հիմնական դեղերի նվազագույն տեսականու առկայությունը,
- պահպանել անվճար կամ արտոնյալ պայմաններով դեղերի բացթողման հաստատված կարգը,
- տեղեկացնել բժիշկներին նոր դեղերի առկայության, ինչպես նաև սխալ դեղանշանակումների մասին,
- ապահովել սանիտարական ռեժիմի պահպանումը,
- ապահովել դեղատան աշխատանքի անընդհատությունը, անմերժում աշխատանքը:

Նա պետք է մշտապես ներկա լինի դեղատանը: Նրան աշխատանքի նշանակում և աշխատանքից ազատում է դեղատան տնօրենը՝ աշխատանքային օրենսդրությանը համապատասխան:

Դեղատան անձնակազմին ներկայացվող պահանջները

Դեղատան անձնակազմը/անձնակազմից յուրաքանչյուրը պետք է՝

- իր աշխատանքում առաջնորդվի դեղագործական հոգածության հայեցակարգով,
- այցելուին սպասարկելիս հստակ և հասկանալի ձևակերպի մտքերը (անհրաժեշտության դեպքում՝ մի քանի անգամ կրկնելով այն), հետևի իր խոսքին, դիմախաղին, շարժումներին, լինի նրբանկատ, ուշադիր՝ հիվանդի մոտ վստահություն ներշնչելով դեղերի արդյունավետության նկատմամբ,
- դեղատանը ստեղծի փոխադարձ հարգանքի, համագործակցության և աջակցության մթնոլորտ,
- պատրաստ լինի ցուցաբերել առաջին բժշկական օգնություն,
- երաշխավորի հիվանդի անհատական տվյալների գաղտնիությունը,
- կատարի աշխատանքի այնպիսի բաշխում, որպեսզի դեղերի պատրաստման և դրանց որակի հսկման պարտականությունները չդրվեն նույն անձի վրա,
- ունենա բնորոշ արտահագուստ, անձի և պաշտոնի մասին տեղեկացնող անվանաքարտ (բեյջ), որակավորման հավաստագիր, պայմանագիր ղեկավարության հետ, սանիտարական և աշխատանքային գրքույկներ,
- զբաղվի իր գիտելիքների և մասնագիտական հմտությունների մակարդակի բարձրացմամբ, մասնակցի ներդեղատնային և արտադեղատնային միջոցառումների (տեղեկատվության հավաք, նոր հրամանների, որոշումների քննարկումներ, որակավորման բարձրացման դասընթացներ):

8. ՊԱՏՇԱԿ ԴԵՂԱՏՆԱՅԻՆ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅՈՒՆ

Վերջին տարիներին գնալով կրճատվել է դեղատներում էքստենսիվորապես պատրաստումների թիվը, աճել է պատրաստի դեղերի տեսականին, ինչպես նաև ապակենտրոնացվել է դեղերի մատակարարման համակարգը:

Ավելի ու ավելի է աճում ինքնաբուժումը ամբողջ աշխարհում, ինչը դեղերի մասսայական ու հեշտ ձեռքբերման հետևանք է: Դրան նպաստում են դեղերի մասսայական գովազդը, բնակչության ցածր դեղակրթության մակարդակը, առողջության հարցերի նկատմամբ ցածր պատասխանատվությունը, ինտերնետում բավականին հասանելի ու ոչ հավաստի տեղեկատվությունը, և այլն: Շատ մարդիկ բժշկի դիմելու փոխարեն այցելում են առաջին հերթին դեղատուն, և փորձում են իրենց հարցերի լուծումները գտնել հենց դեղատանը: Այդ առումով մեծացել է դեղագետի դերը բնակչության դեղապահովման գործում, ինչպես նաև մեծացել է հետաքրքրությունը դեղագետ մասնագիտության նկատմամբ:

Պատշաճ դեղատնային գործունեության (ՊԴԳ, Goog Pharmacy Practice-GPP) գաղափարախոսության հիմքում ընկած է «դեղագործական հոգածության» հայեցակարգը, (ընդունվել է Տոկիոյում 1993թ-ին), որի խնդիրն է դեղագետին՝ իր գործիմացությամբ, հմտությամբ, իրազեկությամբ, նրբանկատ և բարյացակամ վերաբերմունքով նպատակաուղղել դեպի դեղաբուժության արդյունավետության բարձրացումը՝ ի նպաստ բնակչության առողջության և կյանքի որակի ցուցանիշների բարձրացման: Այս առումով կարևորվում է «ապրանքից դեպի այցելու» մասնագիտական գործունեության կողմնորոշումը: Ընրապես դեղագործական հոգածության հայեցակարգը վերաբերվում է դեղերի արտադրությունից սկսած մինչև դեղերի իրացումն ու բաց թողումը, և այդ առումով՝ Դեղագործական Պատշաճ Գործունեության Հայեցակարգը կարող է լինել՝

- Պատշաճ Արտադրական Գործունեություն ՊԱԳ
- Պատշաճ Բաշխման Գործունեություն ՊԲԳ
- Պատշաճ Դեղատնային Գործունեություն ՊԴԳ

Պատշաճ դեղատնային գործունեություն հնարավոր է իրագործել միայն դեղագործական հոգացության հայեցակարգի շրջանակներում, և այդ գաղափարախոսությունը պետք է սկսել դեղագործական գործունեությամբ զբաղվող մասնագետների կրթությունից և վերապատրաստումից: ԱՀԿ կողմից ընդունված դեղագործական հոգածության հայեցակարգում սահմանվեցին «Ժամանակակից 21րդ դարի» դեղագործին ներկայացվող պահանջները, որոնք արտացոլվեցին «Պատշաճ դեղագործական կրթական գործունեության» մեջ:

21-րդ դարի դեղագետն իր մասնագիտական գիտելիքներին զուգահեռ պետք է օժտված լինի նաև հիվանդին օգնելու, նա մասին հոգալու, բժշկի նշակումները բացատրելու, դեղերի մասին տեղեկատվություն տալու և ընդհանրապես բժշկի և հիվանդի միջև կապող օղակ հանդիսանալու:

հատկություններով: Նա պետք է հիվանդի բարեկեցության, դեղի ընտրության և բժշկի նշանակումը ճշգրիտ կատարելու հարցում հիվանդի համար առաջնորդող դեր ստանձնի, պատրաստ լինի ճիշտ և պատասխանատու որոշումներ կայացնելու նպատակով: Դեղագետը անընդհատ պետք է թարմացնի և լրացնի իր գիտելիքները, տեղյակ լինի նոր, գրանցված դեղերին, ուսումնասիրի բժիշկների կողմից նշանակվող դեղերն ու դրանց զուգորդումները, տեղեկացված լինի այդ դեղերի գրանցված օրիգինալի/գեներիկների մասին, և կարողանա իր գիտելիքները հաղորդի թե հիվանդին, թե նոր ու երիտասարդ դեղագետներին:

Դեղագետն այսօր պետք է տիրապետի նաև տնտեսագիտության, կառավարման, շուկայագիտության, իրավաբանության, հոգեբանության հիմնական դրույթներին: Բավականին կարևոր է դեղագետի դերն այն հիվանդների հետ շփման հարցում, ովքեր բացառապես ընտրել են ինքնաբերական ուղին: Այդ պարագայում դեղագետից պահանջվում է հիվանդին ճիշտ կողմնորոշել, բարելավել կյանքի որակը, ընտրել ճիշտ դեղաբուժում, և ապահովել դեղագործական հոգածությունն տվյալ հիվանդների նկատմամբ:

ՊԴԳ-ի նպատակը դեղերի և դեղատնային այլ ապրանքների պատշաճ մատակարարումն է և դրանց արդյունավետ կիրառմանը նպաստելը՝ ապահովելով յուրաքանչյուր հիվանդին մատուցվող ծառայությունների պատշաճ որակ:

ՊԴԳ-ն պահանջում է, որպեսզի՝

- դեղագետի առաջնային մտահոգության խնդիրը լինի հիվանդի բարեկեցությունը՝ անկախ նրա գտնվելու վայրից, ազգությունից, քաղաքական և կրոնական համոզմունքներից, տարիքից և սոցիալական կարգավիճակից,
- դեղատան հիմնական գործունեությունն ուղղված լինի դեղերով, բժշկական նշանակության այլ առարկաներով, անհրաժեշտ տեղեկատվությամբ և խորհուրդներով հիվանդների ապահովմանը,
- դեղագետը հետադարձ կապ պաշտպանի իր մշտական այցելուների հետ՝ դեղերի կիրառման արդյունքները դիտարկելու նպատակով,
- դեղագետն աջակցի ռացիոնալ դեղանշանակմանն ու արդյունավետ դեղակիրառմանը,
- դեղատնային գործունեության յուրաքանչյուր բաղադրյալը ունենա անհատական ուղղվածություն:

ՊԴԳ-ի պահանջների բավարարման համար անհրաժեշտ է, որպեսզի՝

- գերիշխող լինեն մասնագիտական գործոնները և ոչ թե տնտեսական շահը, դեղագետը որոշող դեր ունենա դեղերի ընտրության և կիրառման հարցում,
- բուժաշխատողների հետ հարաբերությունները լինեն գործընկերային՝ հիմնված փոխադարձ վստահության և համագործակցության վրա,

- դեղագետը դեղերի և կիրառվող բուժման մասին ունենա անկախ, սպառիչ և օբյեկտիվ տեղեկատվություն,
- դեղագետը լրիվ տեղեկություն ունենա հիվանդի դեղաբուժման մասին,
- ապագա մասնագետներ պատրաստելու ուսումնական ծրագրերը համարժեքորեն արտացոլեն դեղագործական ոլորտում կատարվող փոփոխությունները:

ՊՂԳ-ն ունի չորս հիմնական կառուցվածքային տարրեր՝

1. Դեղերի ձեռքբերում, պատրաստում, պահպանում և բացթողում:
2. Դեղերի ռացիոնալ կիրառմանն ուղղված գործունեություն:
3. Բնքնաբուժման գործընթացի կառավարում:
4. Առողջության ամրապնդմանը, հիվանդությունների կանխարգելմանն ու առողջ ապրելակերպին ուղղված գործունեություն: #

9. ԿԵՂԾ ԴԵՂԵՐ

*«Օտար դեղն ավելի վտանգավոր է, քան հիվանդությունը»
(Մենեկա, մ.թ.ա. 1-ին դար)*

Կեղծված դեղեր

Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպությունը (ԱՀԿ, WHO) առաջարկում է դեղորայքը դիտել որպես միջազգային ահաբեկչության հնարավոր աղբյուր, առանձնացնել դեղահաբեկչության (фармакотеррор) հատուկ տերմինը՝ անորակ և կեղծ դեղերի միջոցով հնարավոր ահաբեկչությունը բնութագրելու համար:

Այսօր աշխարհի ցանկացած պետություն փորձում է լուծել կեղծված դեղերի խնդիրը: 1985թ. Նաոբիում տեղի ունեցած համաժողովի ժամանակ ԱՀԿ-ն առաջին անգամ առաջարկեց ուսումնասիրել կեղծ դեղերի գործունեւն ու տարածվածությունը, իսկ 1992թ. ԱՀԿ-ն առաջին անգամ տվեց կեղծված դեղերի սահմանումը, ըստ որի «Կեղծ է համարվում այն դեղը, որն ունի իսկության և/կամ քանակային պարունակության և/կամ արտադրողի մասին ոչ ճշգրիտ տեղեկատվությամբ պիտակավորում»:

Ըստ ՀՀ Դեղերի մասին օրենքի (2016թ.) կեղծ դեղ, կեղծ դեղանյութ է կոչվում այն արտադրանքը, որը կանխամտածված և (կամ) խաբեությամբ ներկայացված է իսկության (ներառյալ փաթեթավորում, պիտակավորում, անվանում, բաղադրակազմ, առանձին բաղադրատարրերի քանակներ) և (կամ) ծագման (ներառյալ արտադրող, արտադրման երկիր, ծագման երկիր, գրանցման հավաստագրի իրավատեր) և (կամ) բաշխման շղթայի տվյալների (ներառյալ՝ արձանագրություններ, ուղեկցող փաստաթղթեր) մասին ոչ ճիշտ տեղեկատվությամբ:

Դեղը՝ որպես առանձնահատուկ ապրանք

Դեղն առանձնահատուկ ապրանք է, որը մի կողմից ունի հասարակական մեծ նշանակություն և կապված է մարդկանց առողջության հետ, մյուս կողմից՝ դրան հատուկ են նույն գործառույթները, որոնք հատուկ են տնտեսական այլ համակարգերին: Դեղագործական տնտեսությունը և դեղորայքի ոլորտը հատուկ հետաքրքրություն են ներկայացնում, քանի որ դեղորայքը արտադրանքի յուրահատուկ տեսակ է և ժողովրդական տնտեսության մյուս արտադրանքներից տարբերվում է որոշ հատկություններով՝

1. Դեղորայքին, որպես հիվանդության կանխարգելման և բուժման գլխավոր գործոնի, հատուկ է բարձր թունավորությունը: Դեղորայքի ոչ ճիշտ կիրառումը կամ չարաշահումը կարող է մարդկանց համար զանգվածային ողբերգական հետևանքների պատճառ դառնալ:
2. Ցանկացած դեղ բուժիչ հատկությունների հետ մեկտեղ ունի նաև կողմնակի տարբեր ազդեցություններ, հակացուցումներ:
3. Հանդիսանալով խոշոր եկամտի աղբյուր՝ դեղորայքը միևնույն ժամանակ ունի ոչ օրինական ճանապարհով շահույթի ձեռքբերման «ձգողականություն», ինչի հետևանքով այսօր ամբողջ աշխարհում մեծ տարածվածություն ունի դեղորայքի կեղծումը, ինչը, ի տարբերություն այլ ապրանքների կեղծման, բացի տնտեսական վնաս հասցնելուց՝ լուրջ վտանգ է ներկայացնում հասարակության առողջության համար: Այն կարող է կիրառվել նաև դեղահաբեկչության նպատակով:
4. Դեղորայքն ունի պիտանիության սահմանափակ ժամկետ: Վերջինիս լրանալուն պես դեղորայքը պետք է ոչնչացվի, հակառակ դեպքում՝ դրա բաղադրամասերը կարող են կորցնել ակտիվությունը, վերածվել թունահարույց կամ թունավոր նյութի, ինչն էլ կհանգեցնի համապատասխան հետևանքների. դեղորայքը կդառնա կամ անարդյունավետ կամ նույնիսկ վտանգավոր:
5. Դեղերը կարող են օգտագործվել հանցավոր դիտավորության, այդ թվում նաև կենսաբանական ահաբեկչության նպատակով: Օրինակ՝ ԱՄՆ-ում 150 երեխա թունավորվել են ցավազրկող և ջերմիջեցնող Թայլենոլ օշարակից (Tylenol, ազդող նյութը՝ պարացետամոլ), քանի որ այս դեղը դիտավորյալ, նպատակադրված մշակվել է կալիումի ցիանիդով:
6. Պետությունը դեղի համար կիրառում է առանձին օրենք, որի միջոցով վերահսկվում է դեղորայքի շրջանառության ոլորտը: ՀՀ-ում «Դեղերի մասին օրենք»-ն ընդունվել է 27.10.1998թ. և 17.05.2016թ.:

7. Դեղերի ոլորտը պետք է խիստ կանոնավորվի, քանի որ.
- Յուրաքանչյուր երկրի կարգավորող մարմին պատասխանատու է օգտագործվող դեղերի որակի և ապահովության համար միայն իր երկրում չվերահսկելով արտահանվող արտադրանքի որակը:
 - Դեղ արտադրողները կիրառում են արտադրող երկրի կրկնակի կամ եռակի ստանդարտներ՝ զարգացող և զարգացած երկրների համար: Դեղորայքը պետք է ուղեկցվի ստույգ, ամբողջական և հաստատված տեղեկատվության վրա հիմնված փաստաթղթերով:
 - Ոչնչացման հետ կապված ծախսերից խուսափելու համար դեղ արտադրողները փորձում են այլ երկրներ ուղարկել դժվար իրացվող և իրենց երկրում կուտակված դեղերը:
 - Ջարգացող երկրներում դեղ արտադրողները թույլ հսկողության արդյունքում փորձում են իրացնել բազմաթիվ կողմնակի ազդեցություններ ունեցող և արդիականությունը կորցրած դեղեր:
8. Դեղերի իրացման համար պահանջվում է մասնագիտացված անձնակազմ (դեղագետներ, դեղագործներ):
9. Դեղերն արտադրվում, ներկրվում և իրացվում են լիցենզավորված կազմակերպությունների կողմից, որոնք պետք է առաջնորդվեն GMP, GDP, GPP կանոններով:
10. Անհրաժեշտ է սպառողի դեղակրթություն (դեղի պահման պայմանների և ընդունման ճիշտ կիրառում):

Դեղերի շրջանառության կարգավորումը ՀՀ-ում

ՀՀ-ում դեղորայքի շրջանառության կարգավորումն իրականացվում է հետևյալ կառույցների միջոցով.

- 1) ՀՀ առողջապահության նախարարություն, Դեղորայքային քաղաքականության և բժշկական տեխնոլոգիաների վարչություն, որի կազմում գործում են
 - Դեղորայքային քաղաքականության բաժինը,
 - Բժշկական տեխնոլոգիաների և մարդասիրական օգնության համակարգման բաժինը:
- 2) ՀՀ Կառավարությանը ենթակա Առողջապահական և աշխատանքի տեսչական մարմին:
- 3) «Ակադեմիկոս Էմիլ Գաբրիելյանի անվան Դեղերի և բժշկական տեխնոլոգիաների փորձագիտական կենտրոն» ՓԲԸ:

ՀՀ ԱՆ Դեղորայքային քաղաքականության բաժինն իրականացնում է.

- օրենսդիր և նորմատիվ ակտերի մշակում,
- դեղագործական ոլորտի զարգացման ռազմավարություն,

- բնակչությանը անհրաժեշտ դեղորայքով և բժշկական նշանակության այլ արտադրանքներով ապահովման պետական ծրագրերի կազմում,
- պետության կողմից կենտրոնացված ճանապարհով ձեռք բերված դեղորայքի ցուցակների կազմում, տեխնիկական ցուցանիշների սահմանում և դրանց հանձնումը գործակալությանը գնումների մրցութային ձևով կազմակերպման համար,
- դեղորայքի արտահանման և ներմուծման թույլտվության տրամադրում:

ՀՀ-ում գոյություն ունեն դեղագործական գործունեության հետևյալ տեսակները՝

- դեղերի արտադրություն,
- դեղաբույսերի վաճառք,
- դեղերի մեծածախ վաճառք,
- դեղերի մանրածախ վաճառք:

Դեղագործական գործունեության իրավական կանոնավորումն իրականացվում է կառավարության օրենքներով, որոշումներով, ՀՀ հրամաններով և քրեական օրենսգրքով:

Օրենսդրություն

- ✓ Դեղերի մասին օրենք – 2016թ.,
- ✓ Լիցենզավորման մասին օրենք – 2001թ.,
- ✓ Թմրամիջոցների և հոգեմետ նյութերի մասին օրենք – 2002թ.,
- ✓ ՀՀ քրեական օրենսգիրք, հոդված 280:

Հոդված 280. Մասնավոր բժշկական կամ դեղագործական գործունեությամբ ապօրինաբար զբաղվելը, կեղծ դեղեր պատրաստելը կամ իրացնելը

1. Ստանց գրանցման կամ հատուկ թույլտվության (լիցենզիա) մասնավոր բժշկական կամ դեղագործական գործունեությամբ զբաղվելը, եթե դա անգգուշությամբ վնաս է պատճառել մարդու ստողջությանը՝ պատժվում է տուգանքով՝ նվազագույն աշխատավարձի առավելագույնը երեքհարյուրապատիկի չափով, կամ ուղղիչ աշխատանքներով՝ առավելագույնը երկու տարի ժամկետով, կամ ազատազրկմամբ՝ առավելագույնը երեք տարի ժամկետով:

2. Կեղծ դեղեր պատրաստելը կամ իրացնելը՝

պատժվում է ազատազրկմամբ՝ առավելագույնը երեք տարի ժամկետով:

3. Նույն արարքները, որոնք անգգուշությամբ առաջացրել են մարդու մահ՝ պատժվում են ազատազրկմամբ՝ առավելագույնը հինգ տարի ժամկետով:

ՀՀ կառավարության որոշումները

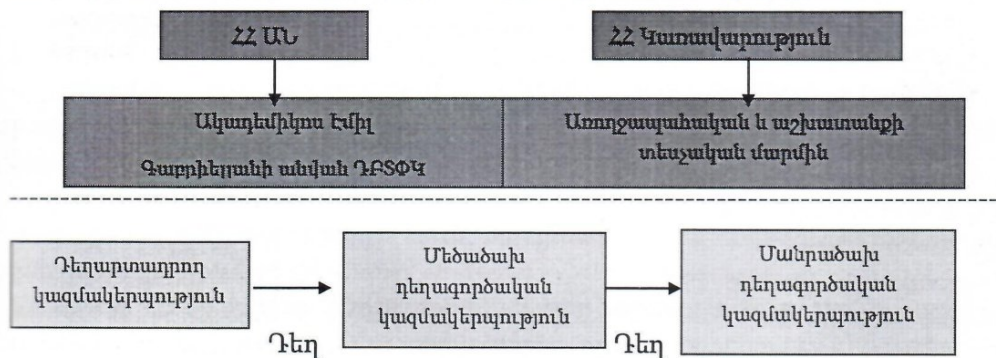
1. ՀՀ կառավարության 2019թ օգոստոսի 15-ի №1080-Ն որոշման Դեղատոմսեր գրելու և դեղեր բացթողնելու (ներառյալ՝ էլեկտրոնային եղանակով) կարգ:
2. ՀՀ դեղերի ներմուծում կատարելու կարգի մասին (№581);

3. ՀՀ դեղերի պետական գրանցման կարգի մասին (№347);
4. ՀՀ դեղատնային գործունեության և դեղերի արտադրության լիցենզավորման կարգի մասին (№№ 867; 1178: 747);
5. ՀՀ-ում թմրաբեր և հոգեմետ կամ ռադիոակտիվ նյութերի լիցենզավորման կարգի մասին (№1656);
6. ՀՀ-ում վերահսկման ենթակա թմրաբեր և հոգեմետ նյութերի պրեկլորսորների հաստատման մասին (№1129);
7. ՀՀ-ում վերահսկման ենթակա, թմրաբեր և հոգեմետ նյութեր պարունակող, գրանցված դեղորայքի ցուցակի հաստատման մասին (№258):

ՀՀ ԱՆ հրամանները

1. Թմրաբեր և հոգեմետ նյութերի խոշոր և շատ խոշոր չափերի սահմանափակման մասին (№59);
2. Բժշկական հաստատություններում բաշխման մեթոդի, ստացման, պահպանման, հաշվառման և հաստատման մասին (№1391);
3. Դեղագործական գործունեության վերահսկման արդյունավետության բարձրացման մասին (№66) և այլն:

Դեղագործական կազմակերպությունների հսկման համակարգը ՀՀ-ում



ՀՀ-ում դեղորայքի մատակարարումը բաշխվում է մոտավորապես հետևյալ կերպ.

- տեղական արտադրություն – 10%,
- ԱՂՀ երկրներ - 35%,
- երոպական երկրներ - 45%,
- այլ երկրներ- 10%:

Կեղծ դեղերի տարատեսակները

Կարելի է առանձնացնել կեղծված դեղորայքի՝ պոտենցիալ վտանգ ներկայացնող 4 տեսակ՝

1. Փաթեթավորման և միանման բաղադրամասերի ճշգրիտ նմանակում (հայտնի չէ պատասխանատու արտադրողը),

2. Կեղծված դեղորայքը ունի համապատասխան փաթեթավորում, կան նշված ակտիվ նյութերը, սակայն դրանք ցածրորակ են կամ ունեն ազդող նյութերի ցածր պարունակություն,

3. Կա արտադրանքի արտաքին համապատասխանություն, սակայն բացակայում է ակտիվ նյութը,

4. Կեղծված դեղորայքը պարունակում է վտանգավոր կամ թունավոր բաղադրամաս:

Ուսումնասիրությունների արդյունքում պարզվել է, որ «Կեղծված դեղերին» մոտ են սուբստանդարտ դեղերը: Վերջիններս իրենց ցուցանիշներով չեն համապատասխանում սահմանված որակական ցուցանիշներին: Եվ կեղծված, և սուբստանդարտ դեղորայքը վտանգավոր են առողջության համար:

Խնդրի մասշտաբները

1982-1999թթ. ԱՀԿ-ն տեղեկացավ կեղծված դեղերի 771 հայտնաբերված դեպքի մասին, որոնցից 325-ը վերաբերում էր ակտիվ բաղադրամասին.

- 59% - չեն պարունակել ակտիվ բաղադրամաս,
- 17% - չեն ապահովել ակտիվ բաղադրամասի անհրաժեշտ քանակություն,
- 16% - պարունակել են ոչ ճիշտ ակտիվ բաղադրամաս,
- 8% - նաև այլ ակտիվ բաղադրամասի առկայություն:

Ըստ ԱՀԿ-ի տվյալների՝ ավելի հաճախ կեղծվում են թանկարժեք դեղերը

- հակաբիոտիկները՝ 52%,
- հորմոնները՝ 20%,
- սիրտանոթային դեղերը՝ 15%,
- մնացած դեղերը՝ 13%:

Կեղծ դեղորայքից՝

- 32% - վերաբերում են զարգացած երկրներին,
- 67% - զարգացող երկրներին (Աֆրիկա, Ասիա, Հարաֆային Ամերիկա),
- 1% - աղբյուրներն անհայտ են:

Դեղորայքի կեղծման օրինակներ

1992թ. Բանգլադեշում անտիֆրիզ պարունակող ջերմիջեցնող օշարակից մահացել է 50 երեխա:

1995թ. Նիգերիայում մենինգիտի դեմ կեղծ պատվաստանյութով վակցինացումից մահացել է 2500 երեխա:

ԱՄՆ-ում 150 երեխա թունավորվել է «Թայլենոլ» ցավազրկող, ջերմիջեցնող դեղից (կանխամտածված մշակում՝ կալիումի ցիանիդով):

Իրավիճակը ԱՊՀ երկրներում

Ռուսաստանում կեղծված դեղերի ապրանքաշրջանառության մասը ընդհանուրի 10-40%-ն է կազմում, Ղազախստանում՝ 5-10%, Ուկրաինայում, Բելոռուսիայում, Հայաստանում՝ 3-5%:

Ուսումնասիրությունների (1996-2003թթ.) արդյունքում ԱՊՀ երկրներում հայտնաբերվել են.

- 1996թ. - Ռեոպոլիգլյուկին և Հեմոդեզ, կեղծված 400 սրվակ (Ռուսաստան), բաղադրությունը թորած ջուր:
- 1997թ. և 1999թ. - Դիկլոքս և Բարալգին հնդկական արտադրության դեղորայքի բաղադրության մեջ ակտիվ բաղադրամասը 50%-ից պակաս էր:
- 1998թ. - Կեղծված Կեֆզոլ 50 սրվակ (Իսպանիա), - ակտիվ բաղադրամասի բաղադրությունը եղել է 0,1%:
- 1998թ. - Գենտամիցինի ներարկման լուծույթ (Հնդկաստան). ակտիվ բաղադրամասի բացակայություն:
- 1999թ. - Չիչխանի յուղ (Облепиховое масло), Թեյմուրովի մածուկ (Паста Теймурова) (Ռուսաստան). ակտիվ բաղադրամասի բացակայություն:

Հայաստանում հայտնաբերված կեղծված դեղորայք

Кефзол 1գ ներարկման փոշի (Իտալիա): Արտաքին փաթեթավորումն օրիգինալից չէր տարբերվում, ակտիվ բաղադրամասի քանակն ու բաղադրությունը համապատասխանում էին օրիգինալին, սակայն արտադրող ֆիրման նշեց կեղծիքը՝ կապված ֆիրմայի տպագրական գաղտնիության հետ:

Цефазолин 1գ ներարկման փոշի (Белмедпрепараты): Արտաքին փաթեթավորումը չէր տարբերվում օրիգինալից, իսկ ակտիվ բաղադրամասը բենզիլպենիցիլին էր:

Кавинтон №50 հաբեր (Հունգարիա): Տուփը արտաքինապես չէր տարբերվում օրիգինալից, սակայն տուփում կային հաբեր, որոնք տարբերվում էին (օրիգինալի գույնն ավելի մուգ էր), իսկ ակտիվ բաղադրամասը բացակայում էր:

Но-Шпа №100 հաբ (Հունգարիա): Արտաքինից տուփը և հաբերը չէին տարբերվում, քանի որ առաջնային և երկրորդային փաթեթավորումները պատճենահանված էին, իսկ ակտիվ բաղադրամասը բացակայում էր:

Кларитин №10 հաբեր (Շվեյցարիա): Արտաքինից տուփը և հաբերը չէին տարբերվում օրիգինալից, սակայն երկրորդային փաթեթավորումը տարբերվում էր օրիգինալից տառերի ձևով, նաև բացակայում էր ֆիրմայի անվանումը: Ակտիվ բաղադրամասի պարունակությունը եղել է 50%:

Зинацеф 750մգ ներարկման փոշի (2006թ.): Սրվակի արտաքին փաթեթավորումը չէր համապատասխանում մեզ մոտ գրանցված օրիգինալին: Բացակայում էր ակտիվ բաղադրամասը. դրա փոխարեն հայտնաբերվել է ամպիցիլին:

Դեղորայքի կեղծմանը նպաստող գործոններ

- Դեղորայքի շրջանառության ոչ լիարժեք հսկողություն,
- Դեղորայքի ոլորտը կանոնավորող մարմնի ոչ բավարար գործունեություն,
- Գործող օրենսդրության ոչ բավարար կիրառում (Քրեական օրենսգիրք, 280-րդ հոդված),
- Պատիժների ոչ բավարար կիրառում,
- Ավելի շատ պահանջարկ, քան առաջարկ,
- Բաշխման ուղիներում շատ միջնորդներ,
- Թույլ համագործակցություն կառավարության և կանոնավորող մարմինների միջև,
- Դեղորայքի բարձր գներ,
- Ներմուծման և արտահանման կանոնավորման բացակայություն և առևտրային ազատ գոտիների առկայություն:

Դեղորայքի դեղագործական փորձաքննության ժամանակ նախ և առաջ պետք է պարզել հետևյալ հարցերը.

- Հայտնաբերվե՞լ են արդյոք թմրաբեր կամ հոգեմետ միջոցներ, թե ոչ,
- Այդ դեղերը Հայաստանում գրանցվա՞ծ են, թե ոչ,
- Փորձաքննությանը ներկայացնել այդ դեղերի գները ՀՀ շուկայում,
- Փորձաքննությանը ներկայացված դեղերն ինչպիսի՞ պիտակներ ունեն: Դրանց փաթեթավորումը համապատասխանու՞մ է օրիգինալին, թե ոչ:
- Պիտանի՞ են դրանք գործածության համար: Եթե ոչ, ապա ինչու՞ :
- Փորձաքննությանը ներկայացված դեղերը կեղծվա՞ծ են: Եթե այո, ապա ի՞նչ պարունակություն ունեն դրանք, վտանգավո՞ր են արդյոք մարդկանց կյանքի համար, դրանք ներմուծվել են օրինակա՞ն ճանապարհով:

Ինչպե՞ս որոշել դեղորայքի կեղծված լինելը

Կեղծված դեղերը չեն համապատասխանում նորմատիվա-տեխնիկական փաստաթղթերին հետևյալ 5 ցուցանիշներով.

- Փաթեթավորում,
- Պիտակավորում,
- Նկարագրություն,
- Իսկություն,
- Քանակային պարունակություն:

Ավելի հաճախ կեղծում են

- ակտիվ բաղադրամասը,
- դեղաձևը,
- չափաբաժինը,
- փաթեթավորումը:

10. ԱՊՐԱՆՔԱՆՅՈՒԹԱԿԱՆ ԱՐԺԵՔՆԵՐԻ ԳՈՒՅՔԱԳՐՈՒՄ

Ապրանքանյութական արժեքների գույքագրում

Գույքագրումը դա հաշվապահական հաշվառման համակարգում կիրառվող եղանակ է վեր հանելու համար կազմակերպության ակտիվների և ֆինանսական պարտավորությունների վիճակը և համադրելու այն հաշվապահական հաշվառման տվյալների հետ:

Կազմակերպության ակտիվների տակ հասկացվում են հիմնական միջոցները, ապրանքը, դրամական միջոցները և այլն, իսկ ֆինանսական պարտավորությունների տակ հասկացվում են բանկի կրեդիտները, կրեդիտորական պարտքը և այլն:

Գույքագրման հիմնական խնդիրներն են՝

1. ապրանքանյութական արժեքների փաստացի առկայության և հաշվետու տվյալների համապատասխանության ստուգումը,
2. եթե կան շեղումներ, ապա դրանց պատճառների բացահայտումը,
3. օգտագործման ժամկետն անցած, ոչ մեծ կամ ընդհանրապես պահանջարկ չունեցող ապրանքների հայտնաբերումը,
4. ապրանքանյութական արժեքների, դրամական միջոցների պահպանման պայմանների ճշտության ստուգում,
5. գերնորմատիվային պաշարների վեր հանումը հետագա իրացման նպատակով:

Գույքագրումը պարտադիր է՝

1. ձեռնարկության ունեցվածքը վարձակալման տալու, գնման, վաճառքի դեպքերում,
2. տարեկան հաշվապահական հաշվետվության կազմելուց առաջ,
3. նյութական պատասխանատու անձանց փոխվելու ժամանակ,
4. չարաշահումների, գողության, նյութական արժեքները փչանալու դեպքերում,
5. տարերային աղետների, հրդեհի և այլ արտակարգ իրավիճակների ժամանակ,
6. ձեռնարկության լիկվիդացիայի (կազմալուծման) դեպքում,
7. կոլեկտիվ (բրիգադային) նյութական պատասխանատվության դեպքում գույքագրում անց է կացվում կոլեկտիվի (բրիգադի) ղեկավարը փոխվելիս, կոլեկտիվից (բրիգադի) անդամների 50% և ավել դուրս գալու դեպքում, ինչպես նաև մեկ կամ մի քանի կոլեկտիվի անդամների պահանջով:

Գույքագրումների քանակը և անցկացման ժամկետները որոշվում են ձեռնարկության ղեկավարի կողմից, բացառությամբ այն դեպքերի երբ գույքագրումը պարտադիր է: Գույքագրման անցկացման համար ձեռնարկությունում կազմվում է մշտական գործող հանձնաժողով, որի կազմի մեջ ներառվում են ադմինիստրացիայի ներկայացուցիչներ, հաշվապահության աշխատակիցներ և ձեռնարկության այլ աշխատակիցներ: Հանձնաժողովի

անդամներից նույնիսկ մեկի բացակայության դեպքում գույքագրման արդյունքները կարող են համարվել անվավեր:

Գույքագրումը պետք է անցկացնել հնարավորին չափ կարճ ժամկետներում, որպեսզի չխանգարի բնակչության և բուժ-պրոֆիլակտիկ հիմնարկների դեղորայքային սպասարկմանը: Աշխատանքն արագացնելու նպատակով մեծ դեղատներում կամ բազաներում կարող են կազմվել ենթահանձնաժողովներ, որոնք աշխատում են գույքագրման հանձնաժողովի նախագահի ղեկավարությամբ, որն ապահովում է գույքագրման անցկացման ճշտությունն ամբողջությամբ:

Գույքագրումից առաջ գույքագրման հանձնաժողովի անդամներին հանձնում են գույքագրման հրաման, իսկ հանձնաժողովի նախագահին՝ հսկիչ կնիք: Հրամանում նշվում է գույքագրման անցկացման սկիզբը և ավարտը: Գույքագրումից առաջ նյութական պատասխանատու անձը պետք է հանձնաժողովի նախագահին հանձնի վերջին ապրանքային դրամարկղային հաշվետվությունները, մուտքային և ելքային փաստաթղթերի ամփոփաթեթերը: Միաժամանակ նյութական պատասխանատու անձից գրություն է վերցվում, որ գույքագրման սկզբում բոլոր մուտքային և ելքային փաստաթղթերը ներառվել են ամփոփաթեթի մեջ և տրվել հաշվապահություն և հանձնվել են գույքագրման հանձնաժողովին:

Գույքագրման պահին գանձապահից վերցվում է դրամարկղային հաշվետվություն, ստուգվում է դրամի առկայությունը դրամարկղում և համեմատելով դրամարկղի ցուցիչի հետ որոշվում է ընթացիկ օրվա դրամամուտքը:

Գույքագրումից առաջ ստուգվում է բոլոր կշռաչափային գործիքների ճշտությունը:

Գույքագրման ժամանակ կողմնակի անձանց մուտքը արգելվում է:

Ընդմիջման ժամանակ, կամ աշխատանքային օրվա վերջում բոլոր անդամները հեռանում են միաժամանակ, իսկ ձեռնարկությունը կամ տվյալ տեղամասը կնքվում և փակվում է: Կնիքը գտնվում է հանձնաժողովի նախագահի մոտ, իսկ բանալիները՝ նյութական պատասխանատու անձի մոտ: Գույքացուցակները պահվում են չիրկիզվող պահարանում կամ փակվող պահարանում:

Գույքագրումը կատարվում է ըստ ապրանքի գտնվելու տեղի, ըստ յուրաքանչյուր բաժնի, իսկ տվյալներն ընդհանրացնում են ըստ առանձին նյութական պատասխանատու անձի: Բոլոր ապրանքների ստուգման ժամանակ կշռվում, չափվում և հաշվում են նյութական պատասխանատու անձի կողմից հանձնաժողովի անդամների ներկայությամբ: Դեղամիջոցների որակի կասկածի դեպքում կատարվում է որակական, երբեմն էլ քանակական, քիմիական անալիզ: Փաթեթավորումը չբացված ապրանքները, որոնք գտնվում են արկղերում, տակառներում և այլն, պետք է բացվեն և ստուգվեն ըստ քանակի և որակի: Բացառության կարգով կարելի է ընդունել ապրանքը, հիմնվելով ուղեկցող փաստաթղթերի վրա, եթե հանձնաժողովի անդամները համոզված են, որ

մատակարարի փաթեթավորումը խախտված չէ և այն դեպքերում, եթե փաթեթավորումը բացելը կարող է հանգեցնել ապրանքի փչացման:

Յուրաքանչյուր անվանում նշվում է գույքացուցակում՝ առանձին նշելով քանակը, չափման միավորը, գինը՝ մանրածախ և մեծածախ գներով:

Առարկայաքանակական հաշվառման դեղանյութերը՝ թույներ, թմրանյութեր, սպիրտ և այլն, գրանցվում են համեմատական տեղեկագրում, որտեղ նշվում է անվանումը, փաստացի առկայությունը, մնացորդը հաշվառման տվյալներով, միջգույքագրման ժամանակահատվածում ծախսը և բնական կորստի չափը /նորման/:

Գույքացուցակները լրացվում են կիրառելով հաշվիչ տեխնիկական միջոցներ կամ՝ գրիչով: Միավորների ուղղումը կատարվում է գույքացուցակների բոլոր օրինակների վրա, ջնջելով սխալ գրությունը, վերևից լրացնելով ճիշտը: Ուղղումը հաստատվում է հանձնաժողովի բոլոր անդամների ստորագրություններով:

Գույքագրման ցուցակները կազմվում են առնվազն երկու օրինակից՝ մեկական օրինակ տրվում է հաշվապահությանը և նյութական պատասխանատու անձին (անձանց):

Գույքացուցակի յուրաքանչյուր էջը լրանալիս հանձնաժողովի անդամները ստուգում և ստորագրությամբ հաստատում են գրանցումների ճշտությունը և լրացնում են հետևյալ տվյալները՝

1. Այդ էջի վրա գրանցված ապրանքանյութական արժեքների հերթական համարների քանակը:
2. Այդ էջում նշված ապրանքանյութական արժեքների ընդհանուր քանակը բնական ցուցանիշներով անկախ ինչ չափման միավորներ են նշված՝ հատ, կգ, և այլն:
3. Գույքացուցակի վերջին էջի վրա ընդհանրացվում են այդ էջի տվյալները և մյուս բոլոր գույքացուցակների տվյալները: Ստուգվում են գները, բոլոր ընդհանրացված տվյալները և հաստատվում այն կատարող անձանց ստորագրություններով:

Այն ունեցվածքի համար, որ տրվել են պահպանման, վարձակալությամբ կամ ստացվել են վերամշակման համար, կազմվում են առանձին գույքացուցակներ: Ապրանքը, որը նախապատրաստվել է բուժայրոճիլակտիկ կամ այլ հիմնարկությունների համար, բայց դեռ վճարված չէ, ներառվում է ընդհանուր գույքագրման մեջ՝ որպես դեղատան ապրանք: Այդ մասին նշում է արվում բոլոր ուղեկցող փաստաթղթերի մեջ: Եթե ապրանքն արդեն փաթեթավորված է, պետք է բացվի և գրանցվի գույքացուցակում:

Ապրանքանյութական արժեքները, որոնք ստացվում են դեղատուն գույքագրման ժամանակ, ընդունվում են նյութական պատասխանատու անձի կողմից հանձնաժողովի ներկայությամբ: Այն գրանցվում է առանձին գույքացուցակում նշելով երբ և որտեղից է ստացվել ապրանքը, ամսաթիվը և ուղեկցող փաստաթղթի համարը:

Առանձին գույքացուցակում են գրանցվում նաև ոչ պիտանի ապրանքները՝ ժամկետանց, փչացած և այլն:

Գույքագրման տվյալների ամփոփում

Գույքացուցակները ստորագրում են հանձնաժողովի բոլոր անդամները և նյութական պատասխանատու անձը: Նյութական պատասխանատու անձը ստորագրությամբ հաստատում է գույքացուցակներում նշված արժեքների փաստացի առկայությունը, նշումների ճշտությունը:

Այն դեպքում, երբ նյութական պատասխանատու անձը նկատում է սխալներ գույքացուցակներում, պետք է անմիջապես մինչ տվյալ ձեռնարկության /բազա, դեղատուն/ աշխատանքի սկսելը, տեղյակ պահի այդ մասին գույքագրման հանձնաժողովի նախագահին: Հանձնաժողովը ստուգում է փաստերը և ընդունված կարգով ուղղումներ մտցնում գույքացուցակներում:

Հսկիչ ստուգում՝ գույքագրման ավարտից հետո կարող են անցկացվել հսկիչ ստուգումներ: Հսկիչ ստուգումներն անց են կացվում հանձնաժողովի անդամների ներկայությամբ մինչև հիմնարկության աշխատանքը սկսելը՝ ուշադրություն դարձնելով թանկարժեք, դեֆիցիտ ապրանքների վրա: Անհրաժեշտության դեպքում կատարվում է պրեպարատների որակական և քանակական անալիզ: Եթե նկատվում է տարբերություն գույքագրման տվյալների և հսկիչ ստուգման տվյալների միջև կազմվում է հանձնաժողով նոր կազմով անցկացնելու համար կրկնակի ամբողջական գույքագրում:

Գույքագրման ժամանակ հայտնաբերված ունեցվածքի փաստացի առկայության և հաշվապահական հաշվառման տվյալների միջև տարբերությունը կարգավորում է հետևյալ կերպ՝

- Հիմնական միջոցները, նյութական արժեքները, դրամական միջոցները և այլ ունեցվածքը, եթե ավելցուկով է՝ մուտք է արվում: Փնտրվում է մեղավոր անձը և ավելցուկի պատճառը:
- Պակասորդը բաժանվում է բնական ծախսի սահմանում, դուրս է գրվում ձեռնարկության շրջանառու ծախսերից: Բնական ծախսի նորմաները կիրառվում են միայն պակասորդի հայտնաբերման դեպքում:
- Ապրանքանյութական արժեքների բնական ծախսի նորմաներից ավել պակասորդի հայտնաբերման դեպքում գանձվում է մեղավոր անձից: Եթե մեղավոր անձ հայտնաբերված չէ, դուրս է գրվում պակասորդը ձեռնարկության շրջանառու ծախսերից:

Բնական ծախսի հաշվարկ չի թույլատրվում պատրաստի դեղամիջոցների համար: Գույքագրման արդյունքները պետք է արտացոլվեն այն ամսվա հաշվետվության և հաշվառման մեջ, որում ավարտվել է գույքագրումը, իսկ տարեկան գույքագրումը՝ տարեկան հաշվապահական հաշվետվության մեջ:

Հիմնական միջոցների գույքագրում

Մինչև գույքագրումը պետք է ստուգել.

- Վերլուծական հաշվառման գրանցամատյանների՝ գույքային քարտեր, գույքային գրքեր, գույքացուցակներ և այլն առկայությունը և վիճակը,
- Տեխնիկական անձնագրերի և տեխնիկական այլ փաստաթղթերի առկայությունը և վիճակը,
- Վարձակալության հանձնված կամ վարձակալված, ինչպես նաև ի պահ հանձնված կամ ընդունված հիմնական միջոցների փաստաթղթերի առկայությունը:

Փաստաթղթերի բացակայության դեպքում անհրաժեշտ է ապահովել դրանց ստացումը կամ ձևակերպումը:

Հաշվապահական հաշվառման գրանցամատյաններում կամ տեխնիկական փաստաթղթերում անճշտությունների և տարբերությունների հայտնաբերման դեպքում պետք է կատարել համապատասխան ուղղումներ և ճշգրտումներ:

Հիմնական միջոցների գույքագրման ժամանակ հանձնաժողովը գնում է օբյեկտները և գույքացուցակներում գրանցում.

- Հիմնական միջոցների լրիվ անվանումը,
- Համառոտ բնութագիրը (նշանակությունը, հիմնական տեխնիկական կամ շահագործման ցուցանիշները և այլն),
- թողարկման(կառուցման) տարեթիվը,
- գույքային գործարանային և անձնագրային համարները:

Գույքագրմամբ բացահայտված չհաշվառված օբյեկտների գնահատումը պետք է կատարվի ելնելով կազմակերպության հաշվապահական հաշվառման քաղաքականությունից՝ հիմնվելով կամ կազմակերպությունում առկա համանման օբյեկտների գների, կամ դրա իրական արժեքի վրա (իրական արժեքն այն գումարն է, որով ակտիվը սովորական առևտրական գործարքի ընթացքում կարող է փոխանակվել իրազեկ և պատրաստակամ կողմերի միջև): Դրանց մաշվածությունը որոշվում է ըստ օբյեկտի իրական տեխնիկական վիճակի: Գնահատման և մաշվածության վերաբերյալ տվյալները ձևակերպվում են համապատասխան ակտերով:

Գույքագրման պահին կազմակերպության տարածքից դուրս գտնվող հիմնական միջոցները (հեռավոր երթուղում տրանսպորտային միջոցներ) գույքագրվու են մինչև դրանց ժամանակավոր բացակայությունը, կամ կազմակերպության տարածք վերադարձնելուց անմիջապես հետո:

Շահագործման և վերականգնման համար ոչ պիտանի հիմնական միջոցների համար գույքագրման հանձնաժողովը կազմում է առանձին գույքագրման ցուցակ՝ նշելով դրանց շահագործման հանձնելու ամսաթիվը և ոչ պիտանիության վիճակին հասնելու պատճառները (լրիվ մաշվածություն, փչացում և այլն):

Ոչ նյութական ակտիվների գույքագրում

Ոչ նյութական ակտիվների գույքագրման ժամանակ ստուգվում է.

- Կազմակերպության կողմից դրանց օգտագործման իրավունքները հաստատող փաստաթղթերի առկայությունը,
- Հաշվապահական հաշվառման մեջ դրանց ճիշտ և ժամանակին արտացոլումը:

Ֆինանսական ներդրումների գույքագրում

Այս դեպքում ստուգվում են արժեթղթերի (այդ թվում բաժնետոմսերի) ձեռք բերման, կազմակերպությունների կանոնադրական կապիտալում մասնակցության դիմաց կատարման փաստացի ծախսումները, ինչպես նաև այլ կազմակերպություններին տրված փոխառությունները և դրանց հաստատող համապատասխան փաստաթղթերի առկայությունը:

Արժեթղթերի գույքագրման ժամանակ ստուգվում է.

- Արժեթղթերի ձևակերպման ճշտությունը,
- Արժեթղթերի պահպանվածությունը (փաստաթղթերի առկայության և հաշվապահական հաշվառման տվյալների համեմատման միջոցով):

Արժեթղթերի գույքագրումը կատարվում է ըստ թողարկողների՝ ակտում նշելով՝

- անվանումը,
- սերիան,
- համարը,
- անվանական արժեքը,
- մարման ժամկետները,
- քանակը,
- ընդհանուր գումարը:

Դրամական միջոցների և դրամական փաստաթղթերի գույքագրում

Դրամարկղի գույքագրման ժամանակ ստուգվում են դրամական միջոցների և դրամարկղում գտնվող այլ արժեքների փաստացի առկայությունը: Դրամարկղում դրամական միջոցների փաստացի առկայության ստուգման ժամանակ հաշվառվում են կանխիկ դրամական միջոցները (մետաղադրամ, թղթադրամ) արժեթղթերը, դրամական փաստաթղթերը (հանգստյան տների, առողջարանների ուղեգրեր, երթևեկության տոմսեր, վառելիքի կտրոններ և այլն): Դրամական փաստաթղթերի (հանգստյան տների, առողջարանների ուղեգրեր, երթևեկության տոմսեր, վառելիքի կտրոններ և այլն), առկայության դեպքում, ստուգման ժամանակ պարզում են դրանցից յուրաքանչյուրի իսկությունը, արժեքը և ձևակերպման ճշտությունը: Ստուգումն իրականացվում է ըստ փաստաթղթերի առանձին տեսակների՝ ակտում նշելով դրանց սերիան, համարները, քանակը և գումարը: Բանկերի հաշվարկային (ընթացիկ), արժույթային և հատուկ հաշիվներում գտնվող դրամական միջոցների

գույքագրումն իրականացվում է կազմակերպության համապատասխան հաշվապահական հաշիվներում գտնվող մնացորդային գումարների և բանկերի քաղվածքների տվյալների համեմատման միջոցով:

Հաշվարկների գույքագրումը

Բանկերի, բյուջեի, սոցիալական ապահովագրության, գնորդների, մատակարարների, դեբիտորների և կրեդիտորների հետ հաշվարկների գույքագրումը կատարվում է հաշվապահական հաշվառման հաշիվներում գրանցված գումարների հիմնավորվածության ստուգման միջոցով, որոնք սովորաբար պետք է հաստատված լինեն փոխադարձ ստուգման ակտերով, կազմակերպությունների միջև կատարված նամակագրությամբ, կամ այլ ձևով:

Տարայի գույքագրումը

Տարան նախապես առանձնացվում է ըստ տեսակների (փայտյա, մետաղական, ապակյա և այլն), ըստ նպատակային նշանակման (միաշրջանառու, բազմաշրջանառու, գույքային), ըստ որակի: Գույքագրումը կատարվում է համեմատելով փաստացի առկայությունը հաշվառման տվյալների հետ: Խորհուրդ է տրվում կազմել առանձին գույքացուցակներ ապրանքով լցված և դատարկ տարաների համար:

Այլ արժեքների գույքագրումը

Օժանդակ նյութեր, դեղաբուսական հումք, վառելիք, շինարարական նյութերը գույքագրման ժամանակ լրացվում են առանձին գույքացուցակներում, համեմատելով հաշվապահական հաշվառման տվյալներն այս արժեքների փաստացի առկայության հետ:

Գույքագրման համեմատական տեղեկագրերի կազմումը

Ակտիվների գույքագրման արդյունքների բացահայտման համար կազմակերպության հաշվապահության կողմից կազմում են համեմատական տեղեկագրեր: Համեմատական տեղեկագրերը կազմվում են այն ակտիվների համար, որոնց գույքագրման ժամանակ բացահայտվել են շեղումներ հաշվառման տվյալներից, այսինքն՝ հաշվապահական հաշվառման և գույքագրման ցուցակների տվյալների միջև տարբերությունները: Գույքագրման արդյունքների ձևակերպման համար կարող են օգտագործվել միասնական գրանցամատյաններ, որտեղ միացված են գույքացուցակների և համեմատական տեղեկագրերի ցուցանիշները:

Գույքագրմամբ բացահայտված շեղումների կարգավորման վերաբերյալ վերջնական որոշումը կայացնում է կազմակերպության ղեկավարը:

Հաշվետու տարում կատարված գույքագրումների արդյունքներն ընդհանրացվում են գույքագրումների արդյունքների տեղեկագրում:

11. ԳՆԱԳՈՑԱՑՄԱՆ ԵՂԱՆԱԿՆԵՐԸ

Գին և գնագոյացում

Ի՞նչ է գինը

Մինչև ապրանքի վաճառքն ապրանքն արտադրող (կամ տվյալ շուկա մատակարարող) կազմակերպությունը պետք է հաշվարկի, հիմնավորի և սահմանի գին՝ մեկ միավոր արտադրած (կամ մատակարարած) արտադրանքի համար:

Գինը դրամական գումար է, որը պահանջվում է ապրանքի կամ ծառայության համար, կամ այն արժեքների գումարն է, որոնք սպառողը տալիս է ապրանքի կամ ծառայության տիրելու կամ օգտագործման իրավունքի համար:

Գինը բնութագրող գործոններն են՝

- Գինը մարկետինգի համալիրի տարրերից մեկն է և, չնայած ոչ գնային գործոնների դերի մեծացմանը ժամանակակից մարկետինգային գործընթացում, գինը հանդիսանում է մարկետինգի համալիրի կարևոր տարր:
- Հայաստանում, որտեղ բնակչության սպառողական գնողունակությունը ցածր է, գինը հաճախ որոշիչ գործոն է սպառողի կողմից գնման մասին որոշում ընդունելիս:
- Գինը մարկետինգային համալիրի ամենաճկուն տարրն է, քանի որ, ի տարբերություն մարկետինգային համալիրի մնացած տարրերի, այն կարելի է արագ փոփոխել:
- Մարկետինգային համալիրի բոլոր տարրերը փոխկապակցված են և նրանցից որևէ մեկի փոփոխությունը պահանջում է վերանայել կազմակերպության գնային քաղաքականությունը:

Գնագոյացման եղանակները

Գնագոյացման հիմնական եղանակներն են.

1. Գնագոյացում՝ հաշվի առնելով կազմակերպության մարկետինգային նպատակները:
2. Գնագոյացում՝ ծախսերի հիման վրա:
3. Գնագոյացում՝ կողմնորոշված դեպի շուկան:
4. Մրցակցային գնագոյացում:
5. Գնագոյացում՝ հաշվի առնելով գնորդի հոգեբանությունը:

1. Գնագոյացում՝ հաշվի առնելով կազմակերպության մարկետինգային նպատակները

Կազմակերպության գնագոյացման գործընթացը սերտորեն կապված է նրա մարկետինգային քաղաքականության հետ:

Առավել հայտնի են կազմակերպության հետևյալ մարկետինգային նպատակները.

✦ Գոյատևում

Երբ շուկայում իշխում է սուր մրցակցությունը կամ փոխվում են սպառողական ճաշակները: Որպեսզի կազմակերպությունը “գոյատևի”, նա ստիպված է սահմանել ցածր գներ և շարունակել գործունեությունը՝ քանի դեռ ապրանքների գները ծածկում են ծախսերը: Այդ շրջանում կազմակերպության համար ավելի կարևոր է “գոյատևել” քան ունենալ շահույթ: Սակայն պետք չէ մոռանալ, որ “գոյատևումը” կարճաժամկետ խնդիր է, և վաղ թե ուշ կազմակերպությունը պետք է կարողանա սահմանել իրական, շահութաբեր գներ, որոնք կապահովեն ընդունելի շահույթի մակարդակ:

✦ Ընթացիկ շահույթի մաքսիմիզացիա

Կազմակերպությունները որոշում են պահանջարկի և ծախսերի մեծությունը և ընտրում այն գինը, որը մաքսիմիզացնում է ընթացիկ շահույթը: Սակայն երբ կազմակերպությանը հետաքրքրում են միայն ընթացիկ ֆինանսական ցուցանիշները, նրա երկարաժամկետ նպատակները կարող են խափանվել:

✦ Շուկայի մասի մաքսիմիզացիա

Կազմակերպության նպատակն է մեծացնել շուկայում իր մասը, որպեսզի նվազեցնի համախառն ծախսերը՝ մրցակիցների համեմատ, որոնք ունեն ավելի փոքր շուկայական մաս: Երբ կազմակերպության շուկայական մասը մեծանում է, մեկ միավոր արտադրանքի միջին ինքնարժեքը նվազում է, քանի որ մշտական ծախսերի գումարը բաշխվում է ավելի մեծ թվով արտադրանքի վրա և արտադրանքի միավորն այժմ կրում է մշտական ծախսերի ավելի փոքր մաս, քան նախկինում:

✦ Ապրանքի հանրաճանաչության ձեռքբերում

Ապրանքի հանրաճանաչությանը հասնելու համար կազմակերպությունները կարող են ժամանակավորապես իջեցնել գները:

✦ Հեղինակության ձեռք բերում

Այս ռազմավարության դեպքում ապրանքի գները բարձրանում են՝ հեղինակավոր ապրանքի իմիջի ստեղծման համար:

✦ Մրցակիցների շուկա ներթափանցման կանխումը

Կազմակերպությունը ժամանակավորապես սահմանում է ցածր գներ՝ մրցակիցների շուկա ներթափանցումը կանխելու համար:

2. Գնագոյացում՝ ծախսերի հիման վրա

Ծախսերը դրամական ձևով արտահայտված ծախսումներն են՝ տարբեր տնտեսական ռեսուրսների (հումքի, նյութերի, աշխատանքի, ծառայությունների և այլնի) համար՝ ապրանքների արտադրության, բաշխման և իրացման ժամանակ:

Արտադրության, բաշխման և իրացման ծախսերի մեծությունը որոշում է այն նվազագույն գինը, որը կազմակերպությունը կարող է պահանջել իր ապրանքի համար: Սակայն կազմակերպությունները ձգտում են սահմանել

այնպիսի գին, որը ոչ միայն կծածկի արտադրության, բաշխման և իրացման ծախսերը, այլև կապահովի որոշակի շահույթ:

Ծախսերի տեսակները

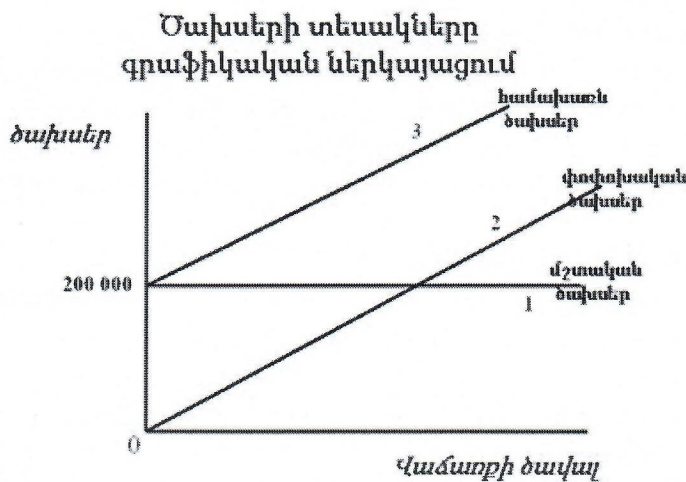
Ծախսերը ստորաբաժանվում են.

✦ Մշտական ծախսեր (fixed costs) - այն ծախսերն են, որոնք կապված չեն արտադրության և իրացման ծավալի փոփոխության հետ (վարձակալման գումարը, ջեռուցման համար վարձը, ադմինիստրատիվ ծախսերը, աշխատավարձը, եթե այն ֆիքսված է):

✦ Փոփոխական ծախսեր (variable costs) - այն ծախսերն են, որոնք ուղղակի կախվածության մեջ են արտադրության և իրացման ծավալներից (հումքի համար ծախսեր, տրանսպորտային ծախսեր, աշխատակիցների աշխատավարձ՝ կախված վաճառքի ծավալից):

✦ Համախառն ծախսեր (total costs) - փոփոխական և մշտական ծախսերի գումարն է՝ արտադրության և իրացման որոշակի ծավալի դեպքում:

Ծախսերի տեսակները գրաֆիկորեն կարելի է պատկերել հետևյալ կերպ.



Ընդհանուր առմամբ, կապը շահույթի, եկամտի և ծախսերի միջև կարելի է արտահայտել հետևյալ բանաձևով՝

Շահույթ = եկամուտ - համախառն ծախսեր

"Ծախսերի հիման վրա" գնագոյացման եղանակներից է՝

"ինքնաբժեք գումարած վերագին" եղանակը:

Սա ամենապարզ եղանակն է, որի ժամանակ ապրանքի արժեքին գումարվում է շահույթը (%), որը կազմակերպությունը ենթադրում է ստանալ: Օրինակ, դեղագործական կազմակերպությունը ներմուծում է մեկ անվանում դեղ, ցանկանում է ստանալ 20% շահույթ՝ վերջնական գնից և ունի հետևյալ ծախսերն ու ենթադրվող իրացման ծավալը.

Միավոր արտադրանքի համար փոփոխական ծախսերը - 200 դրամ

Մշտական ծախսերը - 2 000 000 դրամ
 Ենթադրվող իրացման ծավալը- 25 000 հատ
 Մեկ միավոր արտադրանքի արժեքը հավասար կլինի.

$$= 200 + \frac{2\,000\,000}{25\,000} = 280$$

Միավոր ապրանքի արժեքը	$= \frac{\text{Փոփոխական ծախսեր}}{\text{մեկ միավոր արտադրանքի համար}}$	$+ \frac{\text{մշտական ծախսեր}}{\text{իրացման ծավալ}}$
-----------------------------	--	--

Այժմ, եթե կազմակերպությունը ցանկանում է ստանալ 20% շահույթ՝ վերջնական գնից, այն պետք է հաշվարկի վաճառքի գինը, օգտվելով հետևյալ բանաձևից.

$$Q_{\text{հն}} = \frac{\text{Միավոր ապրանքի արժեքը}}{1 - \text{ցանկալի եկամուտ (տասնորդականով)}} = \frac{280}{1 - 0,2} = 350$$

"Ինքնարժեք գումարած վերագին", եղանակն ունի որոշ թերություններ: Այն հաշվի չի առնում ապրանքի պահանջարկը, նրա գնային առաձգականությունը և մրցակիցների գները: Նաև այս եղանակը գործում է միայն այն ժամանակ, երբ սահմանված գինը բերում է պլանավորված ծավալի իրացմանը: Չնայած թերությունների, այս եղանակը շատ կիրառելի է բազմաթիվ պատճառներով: Այսպես, կազմակերպություններին ավելի հեշտ է հաշվարկել ծախսերը, քան գնահատել պահանջարկը: Բացի այդ, եթե ոլորտի բոլոր կազմակերպություններն օգտագործեն այս մոտեցումը, ապա գները կնմանվեն իրար և մրցակցության աստիճանը կհասնի նվազագույնի: Նաև այս եղանակը համարվում է ավելի ազնիվ և վաճառողների և սպառողների նկատմամբ (մեծ պահանջարկի դեպքում կազմակերպությունը չի բարձրացնում գինը և միաժամանակ հնարավորություն է ունենում ստանալ շահույթի արդար մակարդակ):

3. Գնագոյացում կողմնորոշված դեպի շուկան

Դեպի շուկան կողմնորոշված գնագոյացմանը վերաբերվում են.

✦ Գնագոյացում՝ սպառողի կողմից ապրանքի ընկալվող արժեքի հիման վրա

Այս եղանակն օգտագործելիս կազմակերպությունը ելնում է ոչ թե իր ծախսերից, այլ սպառողի կողմից ապրանքի ընկալումից: Գնագոյացման այս եղանակի գլխավոր գաղափարն այն է, որ սպառողները համեմատում են ապրանքի առավելությունները և նրա վրա կատարված ծախսերը և երբ ապրանքը ապահովում է լավագույն առավելություն/ծախս հարաբերությունը, հաճախորդը կատարում է գնում:

✦ Գնագոյացում՝ հաշվի առնելով ապրանքի պահանջարկը և նրա գնային առաձգականությունը

Գնահատելով պահանջարկը՝ կազմակերպությունների մեծ մասը նախօրոք փորձում են կառուցել պահանջարկի կորը և գնահատել ապրանքի պահանջարկը՝ տարբեր գների դեպքում: Մարկետոլոգը նաև պետք է ուսումնասիրի ապրանքի պահանջարկի գնային առաձգականության աստիճանը: Որքան քիչ առաձգական է ապրանքի պահանջարկը, այնքան կազմակերպությունը կարող է բարձր գին սահմանել:

✦ Գնագոյացում՝ հաշվի առնելով շուկայի տեսակը

Շուկաները կարող են լինել բաց, փակ, մրցակցային, մոնոպոլ և այլն:

✦ Գնագոյացում՝ ապրանքի կենսական ցիկլի հիման վրա

Կազմակերպության գնագոյացման ռազմավարությունը փոփոխվում է ապրանքի կյանքի տարբեր փուլերի ժամանակ:

Նորարարական ապրանքների գնագոյացման ռազմավարություններ

Նորարարական ապրանքներ շուկա ներմուծելիս կիրառվում են երկու հիմնական գնագոյացման ռազմավարություններ՝ սերուցքների հանման ռազմավարություն և շուկայում ամուր ներդրման ռազմավարություն:

Սերուցքների հանման ռազմավարություն (skimming pricing strategy)-նոր ապրանքի սկզբնական բարձր գնի սահմանում, որպեսզի աստիճանաբար ստանալ առավելագույն եկամուտ՝ շուկայի բոլոր սեգմենտներից: Սկզբում հաստատվում է առավելագույն հնարավոր բարձր գին՝ սպառողների բարձր “շերտի” համար: Այնուհետև, ըստ նրա, թե վաճառքի սկզբնական տեմպը դանդաղում է կամ մրցակիցները շուկա են մտնում փոխարինող ապրանք, ապրանքի գինն ինչ-որ չափով իջնում է՝ հաջորդ “շերտի” սպառողներին գրավելու համար: Այսպիսով, կատարվում է գնի աստիճանական նվազեցում, և կազմակերպությունը գրավում է սպառողների նոր սեգմենտներ՝ շերտ-շերտի հետևից: Բարձր գին սահմանելու հետ միաժամանակ կազմակերպությունը ակտիվորեն գովազդում է այն մասնագիտացված հրատարակություններում, իրականացնում է ապրանքի ակտիվ առաջ տանում բժշկական կամ առևտրային ներկայացուցիչների միջոցով և այլն:

Այս գնագոյացման ռազմավարությունը կիրառելիս կազմակերպությունը պետք է հաշվի առնի, որ այսօր դեղագործական ոլորտում նկատվում է ժամանակաշրջանի կրճատում նորարարական ապրանքների և փոխարինող ապրանքների հայտնվելու միջև: Օրինակ, երբ 1968 թվականին հայտնվեց “Inderal” դեղը, պետք եկավ 10 տարի որպեսզի հայտնվի նրա մրցակից-փոխարինողը, 2 տարի, որպեսզի ի հայտ գա 1990 թվականին հայտնված “Diflucan” (Pfizer) -ի փոխարինողը, իսկ 1990 թվականին ԱՄՆ-ում “Viagra” (Pfizer)-ի հայտնվելուն զուգընթաց Մեքսիկայում ի հայտ եկավ դրա հոմանիշը՝ “Vasomax”-ը:

Սերուցքների հանման ռազմավարությունն ունի մի շարք առավելություններ.

- Այն թույլ է տալիս արտադրողներին արագ փակել գիտահետազոտական աշխատանքների համար կատարված ծախսերը: Բարձր գին սահմանելիս, դեղարտադրող կազմակերպությունները բերում են հենց այս փաստարկը, նշելով, որ ոչ մի ուրիշ ճյուղ չի ներդնում այսքան գումարներ գիտահետազոտական աշխատանքների մեջ:
- Այն տալիս է շուկայի սեզմենտավորման հնարավորությունը՝ ըստ գների:
- Այն թույլ է տալիս մարկետոլոգներին հարմարեցնել գները՝ ըստ ապրանքի կենսական ցիկլի տարբեր փուլերի:

Սակայն սերուցքների հանման ռազմավարությունն ունի մեկ կարևոր թերություն՝ այն գրավում է մրցակիցներին՝ շահութաբերության բարձր մակարդակի շնորհիվ:

Շուկայում ամուր ներդրման ռազմավարություն (market penetration or penetration pricing)՝ նոր ապրանքի համար ցածր գնի սահմանում՝ ավելի շատ գնորդների և ավելի մեծ շուկայական մասի գրավման համար:

Այս ռազմավարությունն օգտագործվում է ապրանքների իրացման բարձր ծավալների արագ հասնելու համար, որը իր հերթին բերում է ծախսերի նվազեցմանը և թույլ է տալիս կազմակերպություններին էլ ավելի իջեցնել ապրանքի գինը: Կրկին կազմակերպություններն իրականացնում են ապրանքի ակտիվ առաջտանում մասնագիտացված հրատարակությունների, ինչպես նաև բժշկական կամ առևտրային ներկայացուցիչների միջոցով:

Այս ռազմավարությունն օգտագործվում է, երբ ապրանքի պահանջարկն առաձգական է, ապրանքների վաճառքի ծավալի աճի շնորհիվ ծախսերը փոքրանում են և այլն:

Մրցակցային գնագոյացում

Հայտնի է, որ գնորդները համեմատում են ապրանքի գինը մրցակիցների ապրանքների գների հետ: Հետևաբար, կազմակերպությունները պետք է ուշադիր հետևեն մրցակիցների գներին և ստացած տեղեկատվությունը հաշվի առնել որպես հենակետ սեփական ապրանքի գինը որոշելիս: Այսպիսով, օգտագործելով մրցակցային գնագոյացման եղանակը՝ կազմակերպությունը հիմք է ընդունում մրցակիցների գները, իսկ սեփական ծախսերի և պահանջարկի վրա քիչ ուշադրություն է դարձվում: Գինը որոշելիս կազմակերպությունները հաճախ օգտագործում են շուկայի այդ հատվածի առաջնորդի գները և հաճախ փոխում են գները՝ հետևելով առաջնորդի գներին:

Գների սահմանման առանձնահատկությունները

Գների սահմանում՝ հաշվի առնելով գնորդի հոգեբանությունը

- Շատ սպառողներ գինն ընդունում են որպես ապրանքի որակի ցուցանիշ, այդ պատճառով էլ երբեմն առաջանում է ապրանքի իրացման ծավալի մեծացում՝ գնի բարձրացման ժամանակ և ընդհակառակը:
- Գնի մեջ նույնիսկ փոքր փոփոխությունը կարող է միտք առաջացնել, որ ապրանքներն իրարից տարբերվում են և ընկնում են գնային տարբեր սահմանների մեջ (\$399 և \$400):
- Կլոր թվերն ավելի գրավիչ են, քան բարդերը (235 և 250):
- Ըստ հոգեբանների, ցանկացած թիվ խորհրդանշում է ինչ-որ մի բան: Օր. 8 թիվը կլոր է և հանգստացնում է, իսկ 7 սուրանկյունով է և նյարդայնացնում է:
- Գին-խայծի սահմանում – ապրանքների փոքր քանակի համար ցածր գների սահմանում (հաճախ գնվող՝ կատվախոտ, անալգին, ասպիրին, ասկոֆեն և այլն) մանրածախ առևտրում, այն դեպքում, երբ ապրանքների հիմնական մասը կարող է թանկ վաճառվել:

Գների կանոնավորման որոշ ռազմավարություններ

Գների սահմանում՝ զեղչերով

- զեղչ՝ կանխիկ վճարման համար,
- զեղչ՝ գնվող ապրանքի քանակի համար,
- զեղչ՝ մշտական հաճախորդներին և այլն:

Դիսկրիմինացիոն (տարբեր) գների սահմանում հաշվի առնելով՝

- գնորդների տարբեր խմբերը,
- տեղակայումը,
- ժամանակը:

Գների կանոնավորում՝ հաշվի առնելով տնտեսական իրավիճակը (ինֆլյացիա և այլն):

Գների սահմանում՝ ապրանքային տեսականու շրջանակներում

Գների սահմանում պարտադիր պատկանող պարագաների համար, որոնք օգտագործվում են հիմնական արտադրանքի հետ: Արտադրողները հաճախ հիմնական ապրանքի համար սահմանում են ցածր գին, իսկ նրանց պարտադիր պատկանող պարագաների համար՝ բարձր (Օր. սափրվելու սարք "Gillette" և նրա փոխվող ածելիները, գլյուկոմետրերը և միանգամյա չափման ստրիպները)

Ապրանքների կոմպլեկտների համար գների սահմանում՝ մի քանի ապրանքներ հավաքվում են մի հավաքածուի մեջ և վաճառվում ավելի ցածր գնով (Հաճախ համակցվում են բարձր և ցածր պահանջարկ ունեցող ապրանքներ):

Մերչենդայզինգը Դեղատանը

Մասնագետները XXI դարը անվանում են ապրանքների և ծառայությունների սպառման դար, ինչը պայմանավորված է գիտատեխնիկական առաջընթացով և բնակչության կյանքի մակարդակի բարձրացմամբ՝ ինչպես զարգացած, այնպես էլ զարգացող շուկայական տնտեսություն ունեցող երկրներում:

Վերջին տասնամյակների ընթացքում դեղագործական շուկայում տեղի են ունեցել գլոբալ փոփոխություններ: Դեղատների քանակի աճը հետևանք է հանդիսացել դեղագործական շուկայում առկա մրցակցության սրացմանը: Բացի այդ, զգալիորեն լայնացել է նաև ապրանքների տեսականին: Անընդհատ աճող մրցակցության ռիսկի պայմաններում մերչենդայզինգն աստիճանաբար ավելի մեծ նշանակություն է ձեռք բերում՝ որպես առևտրային գործունեության կազմակերպման հայեցակարգ:

Ի՞նչ է մերչենդայզինգը:

Բառը ծագում է անգլերեն «**merchant**» բառից, որը թարգմանաբար նշանակում է առևտրական: Որոշ աղբյուրներ նաև պնդում են, որ այս բառն առաջացել է հունական դիցաբանության առևտրի աստված Մերկուրիի անունից:

Ծանոթանալով Մերչենդայզինգի հետ, որը հանդիսանում է առևտրային մարկետինգի ճյուղը, մենք կհասկանանք, թե ինչն է ազդում գնորդի վերջնական ընտրության վրա՝ այս կամ այն ապրանքի օգտին: Եվ ինչու՞ են միայն որոշ դեղատներում գնորդները կատարում այդքան չալանավորված գնումներ:

Մերչենդայզինգը միջոցառումների շարք է՝ ուղղված վաճառքի կետում (դեղատան ցուցափեղկերի և դարակաշարերի վրա) ապրանքների և ինֆորմացիոն ու գովազդային նյութերի ճիշտ դասավորմանը՝ առավելագույն արագ իրացման և վաճառքի ընդհանուր ծավալների խթանման նպատակով:

Վերջին տասնամյակում դեղատների /դեղ պատրաստող և դեղ չպատրաստող/ կտրուկ ավելացումը ՀՀ-ում ավելի մեծացրեց մրցակցությունը դեղագործական շուկայում: Սակայն ստեղծված պայմաններում դեղատների և դեղատնային կրպակների գործունեության հիմնական տարրերը մնացին նույնը (գների մակարդակը, դեղերի տեսականին, գեղչերի համակարգը) և այսօրվա դրությամբ՝ գրեթե միանման: Տարբերվում են միայն սպասարկման մակարդակը, վաճառքների ծավալները և մենեջմենթը: Մինևույն ժամանակ սպառողները գնալով ավելի մեծ ուշադրություն են դարձնում թե ով և ինչպես է իրենց առաջարկում միևնույն ապրանքը: Ստեղծված պայմաններում յուրաքանչյուր դեղատնային սուբյեկտի գլխավոր նպատակը՝ ստանալ շահույթ, դառնում է օրեցօր ավելի դժվար: Հետևաբար, մրցակցությունը դեղատների միջև ավելի է թեժանում, ինչն էլ ստիպում է բոլորին կիրառել նորագույն մարկետինգային ռազմավարություն: Ցավոք, դեղատների ճնշող մեծամասնությունն այս կամ այն

պատճառներով չեն օգտագործում զգալիորեն ապրանքաշրջանառությունը մեծացնելու հնարավորությունը՝ նվազագույն ներդրումների պայմաններում: Վերջինս կարող է հանդիսանալ <<վաճառքների բարձրացման մոդել>>, որը նախատեսում է միջոցառումների համալիր՝ ուղղված կոնկրետ մանրածախ կետի վաճառքի բարձրացմանը: Իսկ վաճառքների բարձրացման մոդելի գլխավոր բաղկացուցիչ մասն է կազմում արհեստավարժ (պրոֆեսիոնալ) մերչենդայզինգը: Իսկ վերջինիս գրագետ օգտագործումը կարող է լրացուցիչ առավելություն տալ յուրաքանչյուր դեղատանը:

Մերչենդայզինգը դեղատանը մարկետինգի ուղղություն է, որը նպաստում է դեղատան վաճառքների մեծացմանը՝ վերջնական սպառողների ուշադրությունը բևեռելով որոշակի խմբի կամ մակնիշի դեղերի վրա վաճառքի կետերում՝ առանց դեղատան անձնակազմի հատուկ մասնակցության:

Ապացուցված է, որ մերչենդայզինգի օգնությամբ յուրաքանչյուր դեղատանը կարելի է հասնել համախառն եկամուտի առնվազն 10% աճի:

Դեղատանը սպառողների մեծամասնությունը գնումներ կատարում են իմպուլսիվ, ոչ պլանավորված, հաճախ մոռանում են գնել անհրաժեշտ դեղերը: Մերչենդայզինգի շնորհիվ սպառողների համար ապրանքը դեղատանը դառնում է մատչելի, քանի որ դեղերի ճիշտ դասավորվածությունը և գովազդային նյութերի առկայությունը հիշեցնում են սպառողներին կոնկրետ դեղերի մասին և ազդում սպառողների գնման որոշման վրա՝ հենց վաճառքի կետում:

Դեղատանը հանդիսանում է առողջապահական հիմնարկ և պատասխանատվություն է կրում սպառողների առողջության համար: Դեղատան տեսականու զգալի մասը վաճառվում է բժշկի դուրս գրված դեղատոմսերով: Հետևաբար մերչենդայզինգը վերաբերվում է միայն դեղատան այն տեսականուն, որը սպառողն ինքը կարող է ընտրել և գնել, այսինքն՝ առանց դեղատոմսի բաց թողնվող դեղերը և հարդեղագործական ապրանքները (հատկապես այն դեղերը, որոնք գովազդվում են ՋԼՄ-ով):

Գովազդը հայտնի հովանավորի անունից գաղափարների, ապրանքների կամ ծառայությունների ոչ անձնական ներկայացման և առաջ տանման/մղման ցանկացած վճարովի կամ անվճար ձևն է:

Նման պայմաններում մերչենդայզինգի շնորհիվ մենք հիշեցնում ենք սպառողին գոյություն ունեցող պահանջարկի մասին և խթանում նրանց կողմից կատարվող պատահական գնումները: Առանց դեղատոմսի բաց թողնվող դեղերի մերչենդայզինգը կարևոր է, քանի որ վերջինիս շնորհիվ խթանվում է սպառողների ինքնաբերական, հեշտանում է ճիշտ և մատչելի ապրանքի ընտրությունը, և գնման որոշումները կատարվում են անմիջապես առևտրի սրահում:

Իսկ ինչ վերաբերում է դեղերին, որոնք նշանակվում են բժշկի կողմից, ապա վերջիններիս օրիգինալ դասավորվածությունը կամ դրանք գովազդելը դեղատանն անիմաստ է: Նույնիսկ այն պարագայում, երբ սպառողը չի տեսնում ցուցափեղկին բժշկի կողմից դուրս գրված դեղը, նա միևնույն է, հարցնելու է դեղագետին այդ դեղի առկայության մասին:

Շատ դեղատներում ցուցափեղկերի մակերեսը մեծ չէ և սահմանափակ է: Հետևաբար միշտ խնդիր է առաջանում՝ գտնել ցուցադրման համար արժանի դեղեր:

Դեղատնային վաճառքների առանձնահատկությունները

Դեղատանը սպառողների գնման գործընթացն ունի իր առանձնահատկությունները: Մասնավորապես դեղատան սպառողները շատ դեպքերում չեն ուզում հայտնել իրենց պահանջմունքի մասին դեղագետին (հեմոքոյի համար դեղեր, հակասնկային դեղեր, մակաբույծների դեմ դեղեր, հակաբեղմնավորիչ միջոցներ, միջոցներ ճարպակալման դեմ և այլն) կամ հայտնում են դժվարությամբ:

Դեղատանը տարբերում են երեք տեսակի գնում.

- Պլանավորված գնում. Սպառողը նախօրոք որոշել է, թե որ կոնկրետ ապրանքը պետք է գնի:
- Մասնակի պլանավորված գնում. Սպառողը կոդմորոշվել է, թե ինչ տեսակի ապրանք պետք է գնի, սակայն չի որոշել ապրանքային նշանը:
- Իմպուլսիվ կամ պատահական գնում. Սպառողը գնում կատարելու նախնական տրամադրվածություն չունի:

Առավել հետաքրքրություն են ներկայացնում չպլանավորված, պատահական գնումները, քանի որ սպառողների 2/3-ը գնման որոշում կայացնում են հենց առևտրի սրահում: Նման պայմաններում ապրանքի մասին ինֆորմացիան կամ նրա ներկայացումը կարող է որոշիչ դեր ունենալ գնման մասին որոշում ընդունելու ժամանակ: Մարկետինգային տարբեր գործիքների շնորհիվ կարելի է ստեղծել կոնկրետ ապրանքի իմիջ և սպառողի ենթագիտակցության մեջ ցանկություն՝ գնել տվյալ ապրանքը: Սպառողի գիտակցության մեջ ապրանքի ֆիզիկական հատկությունները, որակը, կամ օգտակարությունը գտնվում են պասիվ վիճակում: Որպեսզի սպառողի ապրանքը գնելու ցանկությունը վերածվի իրական գնման գործընթացի, հարկ է նախ այն տեղակայել ճիշտ տեղում:

Գնման փուլերն են.

1. Պահանջարկի գիտակցում,
2. Ինֆորմացիայի հայթայթում,
3. Այլընտրանքի գնահատում,
4. Ապրանքի գնում,
5. Եզրակացություններ գնումից հետո:

Պահանջարկի գիտակցում

Սպառողների մոտ գնման գործընթացը սկսում է այն պահից, երբ վերջիններս գիտակցում են, որ ունեն չբավարարված պահանջ: Չբավարարված

պահանջը կարող է լինել ընթացիկ (օրինակ՝ մարդ, որը անտեսում է արդեն մի քանի օր ընթացող ատամնացավը), պատահական և շատ արագ աճող (օրինակ՝ հանկարծակի սուր ատամնացավը) և չկանխատեսված (օրինակ՝ եթե ցավագրկող դեղը ցուցափեղկում չնկատեր, չէր գնի): Տվյալ դեպքում սպառողի պահանջը բավարարելու միակ ճանապարհը դա դեղատոմս այցելելն է:

Որպեսզի սպառողն այցելի դեղատոմս և գնի անհրաժեշտ դեղը, նա պետք է գիտակցի դրա պահանջի առկայությունը: Այս գործընթացի խթանմանն են ուղղված գովազդը, արտադրող ընկերությունների պրոմոցիոն միջոցառումները (ակցիաներ, զեղչեր), դեղատոմս աշխատակիցների խորհուրդները, մերչենդայզինգը:

Ինֆորմացիայի հայթայթում

Պահանջի գիտակցումից հետո սպառողները սկսում են փնտրել ինֆորմացիա, դեղերի կամ ապրանքների մասին, որոնցով կարող են առավել արդյունավետ բավարարել իրենց պահանջարկը: Այդ գործընթացը կարող է լինել բավականին բարդ և երկարատև: Սպառողները կարող են հարցնել բարեկամների կարծիքը, փնտրել ինֆորմացիա ինտերնետում, խորհրդակցել բժշկի հետ (օրինակ՝ պերօրալ հակաբեղմնավորիչ գնելիս կանանց մեծամասնությունը չի բավարարվում բժշկի նշանակմամբ. Նա խորհրդակցում է ազգականների հետ, զանգահարում դեղատներ, հետաքրքրվում դեղի գնով և այլն):

Այլընտրանքի գնահատում

Սպառողները հավաքում և ուսումնասիրում են ինֆորմացիա՝ մրցակից ապրանքների մասին, գնահատում են բոլոր հնարավորությունները և ընտրում այն ապրանքը, որը առավելագույնս կբավարարի իրենց պահանջները: Մինչ գնում կատարելը միշտ սպառողներն այլընտրանքի մեջ են գտնվում, նույնիսկ դեղատոմս ընտրության հարցում սպառողները կամ ընտրում են կենտրոնական դեղատները, որոնք առանձնանում են իրենց տեսականու լայնությամբ կամ ծայրամասային դեղատները, որտեղ դեղերը կարելի է ձեռք բերել ավելի մատչելի գնով:

Ապրանքի գնում

Այս փուլում սպառողը պատրաստ է գնում կատարել, սակայն նույնիսկ այն պարագայում, երբ սպառողը որոշում է կայացրել կոնկրետ դեղը գնելու օգտին, վերջին պահին գնման գործընթացը կարող է խափանվել (օրինակ՝ կիտրոնի համով դեղի բացակայության պատճառով, անհրաժեշտ դեղաձևի բացակայության պատճառով, անհրաժեշտ քանակության բացակայության պատճառով, կրեդիտ քարտով չսպասարկելու պատճառով կամ դեղատոմս փակ լինելու պատճառով): Յուրաքանչյուր դեղատոմս խնդիրներից է գնորդի ընտրությունը դարձնել իրական գնում:

Եզրակացություններ գնումից հետո

Դեղի գնումով դեռ գնման գործընթացը չի ավարտվում, քանի որ սպառողը դեղն օգտագործելուց հետո տալիս է իր գնահատականը: Տվյալ դեպքում կարևոր նշանակություն ունի բավարարվածության գաղափարը, որը ցույց է տալիս, թե որքանով է տվյալ դեղը համապատասխանում կամ գերազանցում սպառողի սպասելիքները: Սպառողի գնահատականը կամ եզրակացությունը տվյալ դեղի կապակցությամբ դառնում է վերջինիս ներքին ինֆորմացիան, որը ազդում է ոչ միայն հետագայում նույն դեղը գնելու վրա, այլ նաև տվյալ դեղը նշանակած բժշկին կամ դեղը խորհուրդ տված դեղատուն այցելելու վրա:

Մերչենդայզինգի նպատակն է՝ խթանել սպառողների գնումները, մասնավորապես, նվազագույն ժամանակահատվածում կոնկրետ սպառողի կողմից գնվի առավելագույն քանակությամբ ապրանք՝ առանց սպասարկող անձնակազմի օգնության:

Մերչենդայզինգի խնդիրներն են՝

- Դեղատանը ստեղծել դեղերի ճիշտ դասավորվածություն և շարվածք դարակաշարերում,
- Վաճառքից հանել վնասված փաթեթավորմամբ և պիտանիության ժամկետն անցած դեղերն ու ապրանքը,
- Ցուցափեղկերում փոքր պիտանիության ժամկետով դեղերը և հարդեղագործական ապրանքները դասավորել սպառողին մոտ,
- Դեղերի անհրաժեշտ պաշարների ապահովումը ցուցափեղկերում,
- Գովազդային նյութերի տեղադրումը առևտրի սրահում,
- Գնման գործընթացի հեշտացումը և սպառողների համար անհրաժեշտ հարմարությունների ստեղծումը,
- Գնման ծավալի մեծացումը,
- Հին գնորդների պահպանումը և նորերի ձեռքբերումը,
- Գործնական կապերի ստեղծումը դեղագործական ընկերությունների հետ, որոնք կարող են ազդեցություն ունենալ դեղատան մերչենդայզինգի վրա,
- Դեղագործական ընկերությունների և դրանց բրենդների արժանի մատուցումը սպառողներին, և դրանց վարկանիշի բարձրացումը,
- Մարկետինգային ինֆորմացիաների հավաքը և մշակումը:

Ապրանքային պաշարներին վերաբերող կանոններ

Այս Կանոններով պայմանավորված է ապրանքային պաշարների արդյունավետ կառավարումը:

1. Տեսականու կանոն,
2. Ապրանքային պաշարի կանոն,
3. Առկայության կանոն,
4. Պիտանիության ժամկետի կանոն:

Այս կամ այն դեղերի իմպուլսիվ գնումները խթանելուց առաջ (գովազդային նյութերի տեղակայման, ակցիաների անցկացման, դեղագետների կոնսուլտացիոն աշխատանքների օգնությամբ) յուրաքանչյուր դեղատան վարիչ պետք է վստահ լինի, որ գովազդվող դեղերի գնումները սպառողների համար իսկապես կլինեն օգտակար:

Երբ խոսքը գնում է առանձին դեղերի առաջ տանման մասին՝ գրագետ դասավորվածության օգնությամբ, իհարկե, առաջին հերթին խոսքը վերաբերում է կայացած բրենդներին: Քանի որ ոչ եկամտաբեր, ոչ սեզոնային, անշուք ապրանքի նույնիսկ օրիգինալ դասավորվածությունը չի մեծացնի վերջինիս վաճառքները: Հետևաբար եկամտի բարձրացում արդյունավետ դասավորվածությունից կարելի է սպասել միայն մերձենդայզինգի տարրերի փուլային, կոմպլեքսային և գրագետ կիրառումից հետո:

13. ՀԱՇՎԱՊԱՀԱԿԱՆ ՀԱՇՎԱՌՄԱՆ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ՄԿՁԲՈՒՆՔՆԵՐԸ ՀԱՇՎԱՊԱՀԱԿԱՆ ՀԱՇՎԱՌՄԱՆ ՆԵՐՄԾՈՒԹՅՈՒՆ

Տնտեսական հաշվառման համակարգը

Հաշվառումը ֆինանսական տեղեկությունների հավաքման, գրանցման, մշակման, ընդհանրացման և հաղորդման համակարգ է, որն օգտագործվում է որոշումների կայացման գործընթացում: Տեղեկությունների հավաքման և գրանցման գործառույթները ներառում են նաև փաստերի և երևույթների դիտարկման, ինչպես նաև որակական ու քանակական առումներով դրանց չափման գործառույթների իրականացում:

Հաշվառումը հանդիսանում է ցանկացած տնտեսվարող սուբյեկտի կառավարման համակարգի կարևոր օղակներից մեկը, որն ապահովում է կառավարման գործառույթի/գործընթացի համար անհրաժեշտ տվյալների հավաքումը, դասակարգումը և ընդհանրացումը:

Հաշվառումը գործունեության տեսակ է, որի առարկան տեղեկությունն է:

Այն կազմակերպության տնտեսական գործունեությունը բնութագրող քանակական և որակական արդյունքների դիտարկման, չափման և գրանցման համակարգ է: Հաշվառման նպատակը կազմակերպության կառավարման համակարգը տնտեսական որոշումներ կայացնելու համար անհրաժեշտ տեղեկատվությամբ ապահովելն է:

Տնտեսական հաշվառումը տնտեսության կամ տնտեսական գործունեության հաշվառման է: Իրականացնելով հասարակական-տնտեսական երևույթների որակական բնութագրումը և քանակական արտացոլումը՝ այն հաշվառման համակարգում հատուկ տեղ է զբաղեցնում:

Տնտեսական հաշվառում վարելու կարիքն ու անհրաժեշտությունն առաջացել են մարդկային հասարակության զարգացման վաղ փուլերում և

պայմանավորված են մարդու տնտեսական գործունեություն իրականացնելու ընթացքում ձևավորված կարիքներով և պահանջներով:

Տնտեսական գործունեության արդյունքում արտադրված նյութական արժեքները բաշխվում, շրջանառվում և սպառվում են (արտադրական և/կամ անձնական սպառում), ապահովելով ֆինանսատնտեսական շրջապտույտ: Այս գործընթացները կառավարելու համար անհրաժեշտ է դրանց վերաբերյալ տեղեկատվություն (տեղեկություն) ունենալ: Տնտեսական գործունեության փաստացի վիճակը բնութագրող տեղեկությունները (տեղեկատվությունը) ձևավորվում և փոխանցվում են տնտեսական հաշվառման համակարգում, որն իր հերթին հանդիսանում է տնտեսության կառավարման համակարգի կարևոր գործառնություններից մեկը: Հասարակության զարգացման հետ զուգընթաց անընդհատ կատարելագործվել է նաև տնտեսական հաշվառումը՝ առանձին տնտեսությունում իրականացվող հաշվառումից աստիճանաբար վերաճելով երկրի տնտեսությունն ամբողջությամբ ընդգրկող բարդ համակարգի: Տնտեսական հաշվառումն իրականացվում է անընդհատ (ամեն օր) ինչպես երկրի տնտեսության մասշտաբով, այնպես էլ յուրաքանչյուր կազմակերպությունում և կազմակերպության ստորաբաժանումում:

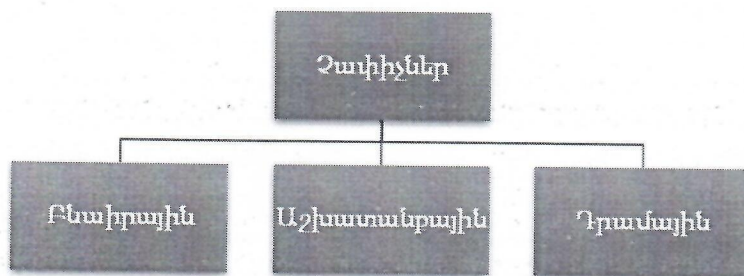
Տնտեսական հաշվառման մեջ օգտագործվող չափիչները

Հաշվառումն առաջին հերթին երևույթների (փաստերի) գրանցումն է, ինչպես նաև գնահատումը, այսինքն՝ քանակական և որակական առումներով դրանց չափումը, որն իրականացնելու համար օգտագործվում են տարբեր **չափիչներ:**

Չափիչներն այն միավորներն են որոնցով իրականացվում է հաշվառման օբյեկտների ցուցանիշների չափումը:

Չափման գործառնությունն իրականացնելու համար տնտեսական հաշվառման մեջ օգտագործվում են չափիչների հետևյալ երեք տեսակները՝ **բնաիրային, աշխատանքային և դրամային**

(Գծապատկեր 1)



Բնաիրային չափիչները հաշվառման օբյեկտները բնութագրում են ըստ բնաիրային չափման միավորների, մասնավորապես՝ զանգվածի, երկարության, ծավալի, քանակի: Որպես բնաիրային չափման միավորներ օգտագործվում են տոննան, կիլոգրամը, գրամը, մետրը, սանտիմետրը, քառակուսի մետրը (մ²), խորանարդ մետրը (մ³), հատը, զույգը և այլն: Բնաիրային չափիչներն

օգտագործվում են միասեռ առարկաների քանակական գնահատման և հաշվառման նպատակով: Այս չափիչների օգնությամբ իրականացվում է թողարկվող արտադրանքի, գնված ապրանքների, նյութերի և այլնի քանակական հաշվառումը: Բնաիրային չափիչների տարատեսակներ են հանդիսանում նաև այսպես կոչված բնաիրային-պայմանական չափիչները, մասնավորապես՝ կիլոմետր/ժամը, տոննա/կիլոմետրը, որոնց օգնությամբ իրականացվում է ավելի բարդ երևույթների չափման գործառնությունները:

Աշխատանքային չափիչները հնարավորություն են ընձեռում հաշվառել աշխատանքային ծախսումները և արտահայտվում են ժամանակը բնութագրող միավորներով, մասնավորապես, աշխատանքային օր, ժամ, րոպե: Աշխատանքային չափիչները կարևոր նշանակություն ունեն աշխատանքային ծախսումների արդյունավետ օգտագործման և գնահատման համար: Ի տարբերություն բնաիրային չափիչների, այս չափիչները հնարավորություն են ընձեռում իրար հետ համեմատել/համադրել որոշ տարասեռ մեծություններ, մասնավորապես, արտադրանքի տարբեր տեսակները՝ ըստ դրանց աշխատատարության (արտադրանքի յուրաքանչյուր տեսակի միավորի վրա կատարված աշխատանքային ծախսումների մեծության):

Հաշվառման այս չափիչի օգնությամբ/կիրառմամբ են հաշվարկվում աշխատանքի արտադրողականությունը, աշխատավարձերը և այլն:

Դրամական չափիչներն ունիվերսալ և ընդհանրացնող բնույթ ունեն: Դրանց օգնությամբ են ներկայացվում բնաիրային և աշխատանքային չափիչներով արտահայտված տնտեսական բոլոր գործընթացներն ու օբյեկտները: Հայաստանի Հանրապետությունում որպես դրամական չափիչ օգտագործվում է ՀՀ ազգային արժույթը՝ հայկական դրամը (մեկ դրամը հավասար է 100 լումայի):

Դրամական չափիչը հանդիսանում է տնտեսական գործընթացների և տարաբնույթ (տարասեռ) տնտեսական ռեսուրսների (միջոցների) համընդհանուր և ընդհանրական չափիչը: Դրամական արտահայտությամբ են չափվում կազմակերպության ունեցած տնտեսական բոլոր միջոցները, ինչպես նաև դրանց ընդհանուր մեծությունը/արժեքը, թողարկված արտադրանքի (մատուցված ծառայությունների, կատարված աշխատանքների) ինքնարժեքը, որում ընդհանրացվում են արտադրական տարատեսակ ծախսումները (նյութական, աշխատանքային ծախսումները, վառելիքի, էլեկտաէներգիայի և այլ արտադրական ծախսումները): Դրամական չափիչով են չափվում նաև տնտեսվարող սուբյեկտների միջև տնտեսական գործառնությունների արդյունքում ձևավորված պարտավորությունները (դեբիտորական և կրեդիտորական պարտքերը), ինչպես նաև տնտեսական գործունեությունը բնութագրող այլ ցուցանիշներ:

Այս չափիչը հնարավորություն է ընձեռում իրականացնել արտադրական և ֆինանսա-տնտեսական տարբեր ցուցանիշների արժեքների հաշվարկումը, ինչպես նաև ձեռնարկության ֆինանսական վիճակի, ֆինանսական կայունության և վճարունակության գնահատումը:

Դրամական չափիչը, իր համընդհանուր և ընդհանրացնող բնույթով կարևոր նշանակություն ունի կազմակերպությունների տնտեսական գործունեության հաշվառման և կառավարման, ինչպես նաև տարբեր սուբյեկտների տնտեսական գործունեության (արդյունքների) համեմատական գնահատման և համադրման նպատակով օգտագործվող ցուցանիշների համար հավաստի ֆինանսական տեղեկատվության ձևավորման տեսակետից:

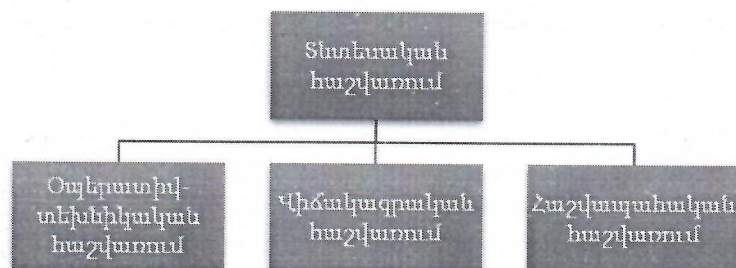
Դրամական չափիչը տնտեսական հաշվառման մեջ օգտագործվում է բնափրային և աշխատանքային չափիչների հետ միասին: Մասնավորապես, ապրանքանյութական պաշարների արժեքը որոշվում է կազմակերպությունում դրանց առկա քանակը միավորի արժեքով բազմապատկելու միջոցով, աշխատակցի ամսական աշխատավարձը՝ աշխատած ժամերի քանակը ժամավճարի չափով (ժամավճարային դրույքաչափով) բազմապատկելու միջոցով (աշխատանքի վարձատրության ժամավճարային ձև)¹ և այլն:

Ընդհանրացնող ցուցանիշների արժեքները գնահատելու և հաշվառելու նպատակով առավել կարևոր նշանակություն ունեն դրամական չափիչները:

14. ՏՆՏԵՍԱԿԱՆ ՀԱՇՎԱՌՄԱՆ ՏԵՍԱԿՆԵՐԸ և ԴՐԱՆՑ ՀԱՄԱՌՈՏ ԲՆՈՒԹԱԳՐԵՐԸ

Ձեռնարկությունների կողմից վարվող տնտեսական հաշվառման համակարգն իր մեջ ներառում է հաշվառման հետևյալ տեսակները՝ օպերատիվ-տեխնիկական հաշվառումը, վիճակագրական հաշվառումը և հաշվապահական հաշվառումը (Գծապատկեր 2):

Այս համակարգի միասնությունն ապահովում է հաշվառման արդյունքում ստեղծված տվյալների շտեմարանը, որը հանդիսանում է հաշվառման յուրաքանչյուր տեսակի պահանջներին և մեթոդաբանությամբ համապատասխանող տվյալների (տեղեկությունների) ձևավորման (համակարգման և ընդհանրացման) աղբյուր:



(Գծապատկեր 2)

¹ Հայաստանի Հանրապետության աշխատանքային օրենսգիրք, հոդված 179, կետ 3 և հոդված 180, կետ 2.

1. Օպերատիվ-տեխնիկական հաշվառումը դիտարկում և հաշվառում է կազմակերպության տնտեսական գործունեության առանձին կողմերը, մասնավորապես տեղեկություններ է տրամադրում թողարկված արտադրանքի, մատակարարված հումքի, նյութերի, պահեստում (ներսում) դրանց առկայության և այլնի վերաբերյալ: Այն հիմնականում իրականացվում է առանձին տնտեսական գործառույթների անմիջական իրականացման վայրերում, օգտագործում են բնա-իրային (նատուրալ) և աշխատանքային չափիչներ:

Այն բնութագրվում է նաև տվյալների հաշվառման պարզությամբ՝ տնտեսական գործառույթությունների վերաբերյալ կատարված պարզ գրանցումներ, հաշվետվություններ և բանավոր տեղեկություններ, ինչպես նաև ստացման արագությամբ՝ տեղեկությունները կարող են ստացվել հեռախոսով, ֆաքսով, էլեկտրոնային փոստով, նաև՝ բանավոր հաղորդակցման ձևով: Օպերատիվ-տեխնիկական հաշվառման տրամադրած տեղեկատվությունն (տեղեկություններն) օգտագործվում է կազմակերպության ամենօրյա, ընթացիկ կառավարման գործառույթներ իրականացնելիս:

2. Վիճակագրական հաշվառումը կազմակերպության, ճյուղի տնտեսական տարածաշրջանի կամ երկրի մասշտաբով որակապես միատարր մասսայական (զանգվածային) սոցիալ-տնտեսական երևույթների գրանցման, ընդհանրացման և ուսումնասիրման համակարգ է: Վիճակագրական հաշվառման տրամադրած տեղեկություններն օգտագործվում են կառավարման տարբեր մարմինների կողմից՝ կառավարչական որոշումներ կայացնելու գործառույթներում: Վիճակագրական հաշվառման մեջ լայնորեն օգտագործվում են հաշվառման հատուկ մեթոդներ և եղանակներ, մասնավորապես, ընտրանքային հետազոտություններ, հարցումներ, խմբավորումներ, հարաբերական և միջին մեծություններ, ցուցիչներ (ինդեքսներ) և այլն:

3. Հաշվապահական հաշվառումն ուսումնասիրում է ձեռնարկության (կազմակերպության) տնտեսական գործունեությունը: Հաշվապահական հաշվառումը կազմակերպության տնտեսական գործունեության և տնտեսական կյանքի դեպքերի վերաբերյալ փաստաթղթային հիմնավորում ունեցող տեղեկությունների հավաքման ու համակարգված գրանցման (հաշվառման) անընդհատ գործող համակարգ է: Այսինքն՝ այդ համակարգը սկսում է գործել կազմակերպության օրենքով սահմանված կարգով գրանցվելու պահից սկսած անընդհատ, քանի դեռ կազմակերպությունն օրենքով սահմանված կարգով չի դադարել գործել:

Հաշվապահական հաշվառումը կազմակերպության տնտեսական միջոցների և դրանց աղբյուրների, ինչպես նաև դրանց շարժի վերաբերյալ տեղեկությունների/տեղեկատվության (դրամական արտահայտությամբ) հավաքման, գրանցման և ընդհանրացման համակարգ է, որն իրականացվում է տնտեսական գործառնությունների և տնտեսական կյանքի դեպքերի անընդհատ և համընդհանուր փաստաթղթային հաշվառման միջոցով:

Հաշվապահական հաշվառումն ունի մի շարք իրեն հատուկ (բնորոշ) առանձնահատկություններ, որոնք հաշվառման այս տեսակն առանձնացնում են տնտեսական հաշվառման մյուս տեսակներից:

Մասնավորապես՝

- Հաշվապահական հաշվառման ուսումնասիրման առարկան սահմանափակված է որոշակի կազմակերպության սահմաններով,
- Հաշվապահական հաշվառումը համատարած է, այսինքն՝ հաշվառման են ենթարկվում ամբողջ կազմակերպության և նրա կառուցվածքային բոլոր ստորաբաժանումների գործունեությունն ամբողջությամբ: Հաշվապահական հաշվառման մեջ, առանց բացառության, իրենց արտացոլումն են ստանում կազմակերպությունում իրականացվող տնտեսական բոլոր գործառնություններն ու տնտեսական կյանքի դեպքերը (փաստերը),
- Հաշվապահական հաշվառումը ժամանակի մեջ անընդհատ է, այսինքն՝ կազմակերպությունում հաշվապահական հաշվառման համակարգը սկսում է գործել կազմակերպության օրենքով սահմանված կարգով՝ գրանցվելու պահից սկսած անընդհատ, քանի դեռ կազմակերպությունն օրենքով սահմանված կարգով չի դադարել գործել:
- Կազմակերպությունում իրականացվող յուրաքանչյուր տնտեսական գործառնություն, տեղի ունեցած յուրաքանչյուր տնտեսական դեպք (փաստ) փաստաթղթային ձևակերպում է ստանում սկզբնական փաստաթղթի (փաստաթղթերի) կամ ինֆորմացիայի էլեկտրոնային ֆայլի միջոցով:

Հաշվապահական հաշվառումը մոտ վեց հազար տարվա պատմություն ունի: Հաշվառման ծագումը կապված է մարդու տնտեսական գործունեության հետ: Չնայած շատ հին պատմությանը, համարվում է, որ հաշվապահական հաշվառումը, որպես գիտություն, սկսել է ձևավորվել մ.թ. 15-րդ դարում իտալացի մաթեմատիկոս **Լուկա Պաչոլիի** (1445-1517թթ.) հեղինակած աշխատություններում: Մասնավորապես, նրա “Տրակտատ հաշիվների և գրանցումների մասին” (1494թ.) հանրահայտ աշխատությունը, որում նկարագրվում է կրկնակի գրանցման եղանակը, հսկայական ազդեցություն է ունեցել հաշվապահական հաշվառման, որպես գիտություն, ձևավորման և զարգացման վրա²:

Հաշվապահական հաշվառման դասակարգումը՝ ֆինանսական հաշվառում և կառավարչական հաշվառում

Հաշվապահական հաշվառման ուսումնասիրության/հետազոտության օբյեկտ են հանդիսանում կազմակերպության տնտեսական միջոցները, պարտավորությունները, ինչպես նաև կազմակերպության գործունեության ընթացքում իրականացված տնտեսական գործառնություններն ու տնտեսական

² Հատուկ պատմաբան Գոլենիշե-Կուտուզովը հաշվապահական հաշվառման իրական նախահայր է համարում իտալացի առևտրական Բենեդեկտո Կոտրուլիին, որը կրկնակի գրանցման եղանակը առաջին անգամ նկարագրել է իր “Առևտրի և կատարյալ առևտրականի մասին” 1458թ.-ին գրված գրքում: Այդ գիրքը տպագրվել է միայն 1573-ին:

կյանքի դեպքերը (փաստերը): Կազմակերպության գործունեությանը վերաբերող տեղեկությունները միասեռ չեն և կարող են չափված (գնահատված) լինել ինչպես բնափրային, այնպես էլ դրամական չափիչներով: Տեղեկություններն օգտագործողները ևս կարող են դրանց նկատմամբ տարբեր պահանջներ ունենալ, մասնավորապես, կապված տեղեկությունների ձևավորման և ներկայացման եղանակների, կառուցվածքի և ագրեգացման աստիճանի հետ: Հաշվապահական հաշվառումը, որպես ֆինանսական տեղեկատվական համակարգ, խնդիր ունի կազմակերպության գործունեության, նրա ֆինանսական վիճակի վերաբերյալ ձևավորել ամբողջական և հավաստի տեղեկություններ, որոնք անհրաժեշտ են դրանց օգտագործողներին՝ տնտեսական որոշումներ կայացնելու համար:

Հաշվապահական տեղեկատվության օգտագործողների տարբեր խմբերի գործունեության, ինչպես նաև տեղեկությունների նկատմամբ նրանց ունեցած պահանջների վերլուծությունների արդյունքում բացահայտված առանձնահատկությունները հիմք հանդիսացան տեղեկատվության օգտագործողներին երկու խմբի բաժանելու համար՝

ա) արտաքին օգտագործողներ, այսինքն՝ կազմակերպությունից դուրս գտնվող օգտագործողներ,

բ) ներքին օգտագործողներ, այսինքն՝ կազմակերպության ներսում, նրա կազմում գտնվող օգտագործողներ, որտեղ իրականացվում է հաշվառումը:

Մինչև 20-րդ դարի սկիզբը հաշվապահական հաշվառումը գոյություն ուներ և կիրառվում էր որպես մեկ միասնական համակարգ:

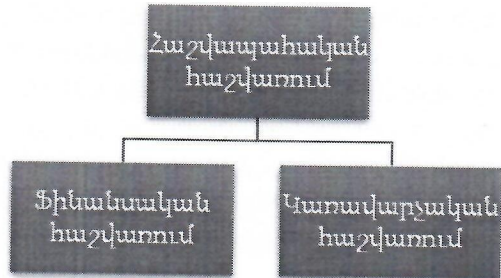
Տեղեկությունների նկատմամբ հաշվապահական տեղեկատվության ներքին և արտաքին օգտագործողների ունեցած պահանջների բացահայտված առանձնահատկությունները նպաստեցին, որպեսզի 20-րդ դարի 30-ական թվականների սկզբներին սկսվեին հաշվապահական հաշվառման համակարգի կանոնակարգման, ներդաշնակեցման աշխատանքները:

Կատարված աշխատանքների արդյունքում էլ սկսեց ձևավորվել ֆինանսական հաշվառումը, որպես արտաքին օգտագործողներին տեղեկատվական կարիքների բավարարմանը միտված հաշվապահական հաշվառման պարտադիր կանոնակարգման ենթակա բաժին: Հաշվապահական հաշվառման մյուս բաժինը, որը վերը նշված կանոնակարգումներից զերծ մնաց, 20-րդ դարի 40-ականներին ձևավորվեց որպես առանձին՝ կառավարչական հաշվառման համակարգ (ԳՖ. 3):

■ **Ֆինանսական հաշվառման** համակարգում ձևավորվում է կազմակերպության գործունեությանը վերաբերող կանոնակարգված

(ստանդարտացված) տեղեկատվություն, որն արտաքին օգտագործողներին տրամադրվում է ֆինանսական հաշվետվությունների միջոցով:

▪ **Կառավարչական հաշվառման** համակարգում ձևավորված տեղեկատվությունն օգտագործվում է կազմակերպության կառավարիչների կողմից որոշումներ կայացնելու գործառնություններում:



(Գծապատկեր 3)

Ֆինանսական հաշվառման համակարգի օգնությամբ իրականացվում է առանձին տնտեսական միավորի (տնտեսվարող սուբյեկտի) տնտեսական գործունեությունը ձևավորող գործառնությունների գրանցումը: Ինչպես գործառնությունների գրանցման, այնպես էլ հաշվետու ժամանակաշրջանի վերջում դրանց՝ ֆինանսական հաշվետվությունների տեսքով ամփոփման գործընթացները կանոնակարգվում են ֆինանսական հաշվետվությունների միջազգային ստանդարտներով, ինչպես նաև տվյալ երկրի կողմից ֆինանսական հաշվառումը կանոնակարգող նորմատիվ-իրավական ակտերով սահմանված պահանջներով:

Ֆինանսական հաշվառման “վերջնական արդյունքը” ֆինանսական հաշվետվությունների փաթեթն է, որում սովորաբար ներառվում են.

1. Կազմակերպության ֆինանսական վիճակի մասին հաշվետվությունը (Հաշվապահական հաշվեկշիռը),
2. Համապարփակ ֆինանսական արդյունքների մասին հաշվետվությունը,
3. Դրամական միջոցների հոսքերի մասին հաշվետվությունը,
4. Մեփական կապիտալում փոփոխությունների մասին հաշվետվությունը,
5. Կից ծանոթագրությունները:

Այս հաշվետվությունների պատրաստումն ու օգտագործողներին ներկայացումն անհրաժեշտություն է դարձել հիմնականում **սեփականության** և **կառավարման** գործառնությունների առանձնացման պատճառով, որը կիրառվում է կազմակերպությունների գերակշիռ մասի ստեղծման և գործունեության ընթացքում (բացի փոքր կազմակերպություններից):

Ֆինանսական հաշվառման համակարգում ձևավորվող տեղեկատվությունը հիմնականում միտված է արտաքին օգտագործողների տեղեկատվական կարիքների բավարարմանը: Այդ պատճառով այս

համակարգում ձևավորվող տեղեկատվության համադրելիությունը (ինչպես տարբեր կազմակերպությունների կողմից տրամադրվող տեղեկությունների համադրելիությունը, այնպես էլ նույն կազմակերպության գործունեության տարբեր ժամանակահատվածներին վերաբերող տեղեկությունների՝ ըստ ժամանակի համադրելիությունը) ապահովելու նպատակով ֆինանսական հաշվառման համակարգերն աշխարհի բոլոր երկրներում կանոնակարգվում և ներդաշնակեցվում են (ներդաշնակեցման գործընթացները գնալով խորանում են): Այս առումով էական նշանակություն ունեն հաշվապահական հաշվառման միջազգային ստանդարտների (International Accounting Standards-IAS)/ֆինանսական հաշվետվությունների միջազգային ստանդարտների (International Financial Reporting Standards-IFRS)/ համակարգի ձևավորումն ու զարգացումը:

Ֆինանսական հաշվառման համակարգում ձևավորվող տեղեկատվությունը հիմնականում միտված է արտաքին օգտագործողների կարիքների բավարարմանը, սակայն այն օգտագործվում է նաև կազմակերպության կառավարչական անձնակազմի կողմից տնտեսական որոշումներ կայացնելու նպատակով:

Որպես կանոն արտաքին օգտագործողներին հետաքրքրում է մի քանի այլընտրանքային կազմակերպությունների ֆինանսական հաշվետվություններում պարունակվող տեղեկատվություն, որոնց վերլուծության և համադրման արդյունքում նրանք կկարողանան ներդրումներ կատարելու արդյունավետ որոշումներ կայացնել:

Ֆինանսական հաշվետվությունների պատրաստման և ներկայացման սկզբունքները³ ***առանձնացնում են ֆինանսական հաշվետվությունների օգտագործողների հետևյալ 7 հիմնական խմբերը.***

1. Մեփականատերերը՝ ներկա և պոտենցիալ ներդրողները,
2. Փոխատուները,
3. Մատակարարները և այլ կրեդիտորները,
4. Հաճախորդները,
5. Պետական մարմինները,
6. Կազմակերպության կառավարչական անձնակազմը և աշխատակիցները,
7. Հասարակայնությունը:

Մեփականատերերը և պոտենցիալ ներդրողները (Investors)

Ներդրողներին (սեփականատերերին), նաև նրանց խորհրդատուներին հետաքրքրում են կազմակերպության զարգացման հեռանկարները, կատարված ներդրումների շահութաբերության մակարդակը, միտումների գնահատումները: Այդ գնահատումները նրանց անհրաժեշտ են, մասնավորապես, լրացուցիչ

³ Framework for the Preparation and Presentation of Financial Statements. (Framework, F 9-11)

ներդրումներ կատարելու, ինչպես նաև արդեն կատարած ներդրումները օտարելու կամ դրանց ծավալները կրճատելու վերաբերյալ որոշումներ կայացնելիս: Պոտենցիալ ներդրողներին ֆինանսական հաշվետվությունների միջոցով ստացված տեղեկություններն անհրաժեշտ են որոշակի կազմակերպության արժեթղթերում (բաժնետոմսեր, պարտատոմսեր) ներդրումներ կատարելու վերաբերյալ տեղեկացված որոշումներ կայացնելու համար:

Փոխատուները (Lenders)

Փոխատուները կազմակերպությանը երկարաժամկետ կամ կարճաժամկետ փոխառություններ տրամադրող կազմակերպություններ են, կամ վարկեր տրամադրող բանկերը: Ֆինանսական հաշվետվությունների օգնությամբ նրանց տրամադրվող տեղեկատվության միջոցով փոխատուները ցանկանում են գնահատել իրենց տրամադրած փոխառությունների (վարկերի) վերադարձման և համապատասխան տոկոսների ստացման հետ կապված ռիսկերը:

Մատակարարները և այլ կրեդիտորները (Suppliers and other trade creditors Investors)

Մատակարարներին անհրաժեշտ է տեղեկատվություն, որի հիման վրա նրանք կկարողանան իրենց գործընկերների վճարունակության վերաբերյալ անհրաժեշտ գնահատումներ կատարել: Մասնավորապես, նրանք կարող են գնահատել իրենց մատակարարած ապրանքների դիմաց հասանելիք գումարները ժամանակին ստանալու հավանականությունը, առկա ռիսկերը և այլն:

Որքան ուժեղ է մատակարարող կազմակերպության կախվածությունն իր գործընկեր կազմակերպությունից, այնքան ավելի ուշադրությամբ պետք է նա հետևի և վերլուծի գործընկերոջ ֆինանսական հաշվետվությունները՝ իր մատակարարումների հուսալիության աստիճանը գնահատելու համար:

Հաճախորդները (Customers)

Հաճախորդները, որպես գործընկեր կազմակերպություններին անհրաժեշտ ապրանքներ և ծառայություններ մատակարարողներ, շահագրգռված են այդ կազմակերպությունների գործունեության հուսալիությանը, կայունությանը, զարգացման հեռանկարներին, ինչպես նաև վճարունակության հարցերին վերաբերող տեղեկություններով, որոնցով էապես պայմանավորվում է իրենց մատակարարումների կայունությունը:

Պետական մարմինները (Governments and their agencies)

Պետական կառավարման մարմիններին, մասնավորապես, հարկային մարմիններին ֆինանսական հաշվետվություններում պարունակվող տեղեկությունները հետաքրքրում են կազմակերպության հարկային պարտավորությունների գնահատման, պատշաճ կատարման, վերահսկման համար: Պետական վիճակագրական ծառայությունները նշված տեղեկությունների հիման վրա իրականացնում են երկրի մակրոտնտեսական

կարևորագույն ցուցանիշների գնահատումները:

**Կազմակերպության կառավարչական անձնակազմը և աշխատակիցները
(Employees and their representative groups)**

Կառավարչական անձնակազմը և աշխատակիցները հետաքրքրված են կազմակերպության գործունեության կայունության և շահութաբերության ցուցանիշներով: Նրանք հետաքրքրված են կազմակերպության կառավարմանը վերաբերող հարցերի ամբողջ սպեկտրի վերաբերյալ տեղեկությունների ստացման, մշակման և ստեղծման (գեներացման) հարցերով: Տեղեկություններն անհրաժեշտ կլինեն, մասնավորապես, կազմակերպության ռազմավարական և ընթացիկ պլանների մշակման, համապատասխան բյուջեների կազմման, ֆինանսական կառավարման համակարգերի մշակման գործընթացներում օգտագործելու համար:

Կառավարիչներին կհետաքրքրեն նաև հասություններին և ծախսերին վերաբերող տեղեկությունները՝ դրանց փաստացի տվյալները բյուջետային պլանավորված ցուցանիշների հետ համադրելու և համապատասխան ճշգրտումներ և կառավարչական բնույթի այլ որոշումներ կայացնելու համար:

Աշխատակիցներին հետաքրքրում են աշխատավարձերը և գործատուի սոցիալական ապահովագրության համապատասխան վճարումները ժամանակին կատարելու կազմակերպության ունեցած հնարավորություններն ու կարողությունները:

Հասարակայնությունը(Public)

Կազմակերպություններն իրենց գործունեության վայրերի համայնքների սոցիալ-տնտեսական զարգացման վրա զգալի ազդեցություն են ունենում: Այդ պատճառով համայնքների բնակչությունը (հասարակայնությունը) շահագրգռված է կազմակերպության ֆինանսական վիճակի, գործունեության արդյունքների, զարգացման միտումների վերաբերյալ տեղեկացված լինել, քանի որ տնտեսվարող սուբյեկտներն իրենց գործունեության վայրերի համայնքների սոցիալ-տնտեսական զարգացման վրա զգալի ազդեցություն են ունենում, մասնավորապես՝

- համայնքի բնակիչների համար աշխատատեղեր ստեղծելով,
- տեղական կրեդիտային կազմակերպությունների ստեղծման և զարգացման գործընթացներին նպաստելով,
- մատակարարող ձեռնարկությունների ցանցի ստեղծման և զարգացման գործընթացները խթանելով՝ այդ կազմակերպությունների թողարկած արտադրանքի և մատուցվող ծառայությունների իր կողմից գնվող ծավալները ավելացնելով,
- համայնքների սոցիալական և արտադրական ենթակառուցվածքների զարգացման համար կատարված ներդրումներով:

Հաճախ խոշոր ձեռնարկությունները դառնում են նոր համայնքի (քաղաքի) ստեղծման և զարգացման հզոր խթան՝ հիմնականում լուծելով նաև այդ

համայնքի (նաև շրջակա համայնքների) բնակչության զբաղվածության խնդիրները:

Չնայած ֆինանսական հաշվետվությունների օգտագործողների նշված խմբերից յուրաքանչյուրն ունի տեղեկատվական առանձնահատուկ կարիքներ, սակայն կա տեղեկատվական մի կարիք, որն ընդհանուր է բոլոր խմբերի համար՝ դա տվյալ պահին և ապագայում դրամական հոսքեր ստեղծելու (գեներացնելու generate) կազմակերպության ունեցած հնարավորություններն ու կարողությունները գնահատելու համար անհրաժեշտ տեղեկություններն են⁴:

Արտաքին օգտագործողների կողմից որոշումների կայացման (օրինակ, պոտենցիալ ներդրողների կողմից համապատասխան կազմակերպության ընտրությունը, ներդրումների ծավալների և կառուցվածքի վերաբերյալ որոշման կայացումը) համար նրանց ներկայացվող ֆինանսական հաշվետվությունները պետք է բավարարեն որոշակի պահանջների, որոնք և ապահովում են ֆինանսական հաշվառման համակարգը:

15. ԴԵՂԱԳՈՐԾԻ ԷԹԻԿԱԿԱՆ ԿՈՂԵՔՍ

Դեղագործական էթիկա և դեռնություն

Հանրապետությունում դեղագործական շուկայի կայացման գործընթացում սպառողների շահերի պաշտպանության հետ կապված առաջացել են մի շարք հիմնախնդիրներ՝

- ✓ որոշ տնտեսավարող սուբյեկտների անօրինական գործողությունները,
- ✓ կեղծ, անորակ, չգրանցված դեղերի ներթափանցումը ՀՀ դեղագործական շուկա,
- ✓ անբարեխիղճ մրցակցությունը շուկայում,
- ✓ դեղագործական նվաճումների հակամարդասիրական նպատակներով օգտագործումը:

Նշված հիմնախնդիրների լուծման ճանապարհին հատուկ կարևորություն է ձեռք բերում դեղագետի բարոյական որակների և մասնագիտական պարտքի նկատմամբ նրա վերաբերմունքի մասին հարցը, որն էլ իր արտացոլումն է գտել դեղագործական էթիկայի և դեռնությունից մասին ուսմունքում:

Բարոյագիտությունն ու էթիկան առաջացել են հասարակության զարգացման որոշակի փուլում, որը կապված էր մարդկանց փոխհարաբերությունները կարգավորող որոշակի կանոնների ստեղծման անհրաժեշտության հետ:

Էթիկան հասարակական կամ մասնագիտական որևէ խմբի մարդկանց վարքի բարոյական նորմերի համակարգ է:

⁴ Framework for the preparation and presentation of financial statements, 9. «Принципах подготовки и представления финансовой отчетности»

„Էթիկա,, տերմինն առաջարկվել է դեռևս Արիստոտելի կողմից. ըստ նրա՝ էթիկան գիտություն է մարդկային բարոյականության մասին:

Ընդհանուր էթիկայի բաղադրիչն է հանդիսանում դեղագործական աշխատողների մասնագիտական կամ, ուղղակի՝ **դեղագործական էթիկան, որը գիտություն է դեղագործական գործունեության տարբեր իրավիճակներում դրսևորվող դեղագետի/դեղագործի վարքի բարոյական նորմերի մասին:**

„Դեոնոլոգիա,, հասկացությունը ծագել է (հունարեն „դեոն,,՝ անհրաժեշտը, արժանին „լոգոս,,՝ ուսմունք բառերից) 19-րդ դարի սկզբին՝ որպես գիտություն մարդու մասնագիտական վարքի մասին:

Դեղագործական դեոնոլոգիան ուսումնասիրում է դեղագործական անձնակազմի վարքի սկզբունքները, որոնք ուղղված են դեղաբուժության արդյունավետության բարձրացմանը և բժշկական ոչ լիարժեք աշխատանքների վնասակար հետևանքների վերացմանը:

Շուկայական հարաբերությունների զարգացման, դեղագործական մասնագիտության դերի ու նշանակության բարձրացման անհրաժեշտության պայմաններում դեղագետներին ու դեղագործներին անհրաժեշտ է ունենալ մասնագիտական վարքի ու պատասխանատվության էթիկական նորմերի ժողովածու՝ կոդեքս:

Դեղագետի/դեղագործի էթիկական կոդեքսը

Դեղագետի/դեղագործի էթիկական կոդեքսը հանդիսանում է դեղագետի/դեղագործի վարքի դեղագործական էթիկայի ու դեոնոլոգիայի նորմերի ամբողջություն, որը դրսևորվում է բնակչությանը մասնագիտացված, որակյալ, մատչելի ու ժամանակին դեղագործական օգնություն ցուցաբերելու գործընթացում և ուղղված է դեղագետների ու դեղագործների մասնագիտական գործունեության նկատմամբ վստահության ձևավորմանն ու հասարակության մեջ դեղագործական մասնագիտության կարգավիճակի ու հեղինակության բարձրացմանը: Կոդեքսը նշում է, որ դեղագործական աշխատողների գործունեության հիմնական խնդիրը հանդիսանում է մարդու կյանքի ու առողջության պահպանումը բիոէթիկայի սկզբունքին համապատասխան. այն է՝ „մի՛ վնասիր,, ոչ միայն կենդանի աշխարհին, այլ նաև էկո համակարգին՝ ընդհանրապես:

Դեղագործական էթիկական կոդեքսում իրենց արտացոլումն են գտել դեոնոլոգիայի ուղղությունները.

1. դեղագետի/դեղագործի փոխհարաբերությունը ժամանակակից հասարակության հետ,
2. դեղագետի/դեղագործի փոխհարաբերությունը հիվանդի հետ,
3. դեղագետի/դեղագործի փոխհարաբերությունը բժշկի հետ,
4. դեղագետի/դեղագործի փոխհարաբերությունն իր գործընկերների հետ:

1. Ժամանակակից հասարակության մեջ

Ղեկագետի/ղեկագործի մասնագիտական գործունեության հիմնական խնդիրը հանդիսանում է հիվանդությունների կանխարգելումը, մարդու առողջության պահպանումն ու ամրապնդումը:

Այս նպատակով նա պետք է՝

- ցուցաբերի բարձր արհեստավարժություն և գործիմացություն՝ բնակչությանը դեղերով ապահովելու հարցում,
- նպաստի դեղերի արդյունավետ կիրառմանը,
- ապահովի վստահություն դեղերի որակի ու անվտանգ կիրառման համար՝ կանխելով սխալները դեղերի պատրաստման, որակի հսկման, և բաց թողման ժամանակ,
- մասնակցի կեղծ, անորակ, ՀՀ-ում չգրանցված դեղերի մշակման, պատրաստման և տարածման դեմ պայքարին:

Ղեկագործական աշխատողի իրավունքն ու պարտքը պետք է լինի՝

- իր մասնագիտական անկախության պահպանումը,
- իր գործողությունների համար պատասխանատվության չափի գիտակցումը,
- ղեկագործական մասնագիտության հեղինակության ու արժանապատվության պահպանումը,
- ղեկագործական էթիկային ու դեոնթոլոգիային հետևելը և մասնագիտական գիտելիքների ու հմտությունների անընդհատ բարձրացումը:

Ղեկագործական աշխատողը հասարակության շրջանում դեղերի և ԲՆԱ-ների գովազդային գործունեության ընթացքում պետք է առաջնորդվի բացառապես գործող օրենսդրության պահանջներով՝ պահպանելով էթիկական սկզբունքներն ու բարոյական նորմերը: Գովազդի օրինականության, օբյեկտիվության, արհեստավարժության, կորրեկտության սկզբունքները չպահպանելը հանդիսանում է դեղերի առաջ մղման նորմերի խախտում:

Ղեկագործական աշխատողները պետք է ակտիվորեն մասնակցեն ազգային և միջազգային հասարակական ու մասնագիտական կազմակերպությունների աշխատանքներին, նպաստեն դեղերի ոլորտի նորմատիվային բազայի կատարելագործմանը, զբաղեցնեն ակտիվ հասարակական դիրք:

2. Ղեկագործական աշխատողի և հիվանդի փոխհարաբերության մեջ

Որոշիչը պետք է լինի հիվանդի արժանապատվության նկատմամբ հարգանքը և նրա հետաքրքրությունների ու իրավունքի գերակայությունը: Հիվանդի շահը և առողջության մասին հոգածությունը ղեկագետի/ղեկագործի համար պետք է լինեն առաջնայինը՝ իր առևտրային հետաքրքրության նկատմամբ:

Ղեկագետը պետք է գործի բաց, ազնիվ և օբյեկտիվ: Նա դեղի ընտրության հարցում չպետք է որևէ ճնշում գործադրի հիվանդի վրա և պետք է պահպանի հիվանդի մասին տվյալների գաղտնիությունը:

Նա պարտավոր է դեղագործական օգնություն ցուցաբերել ցանկացած մարդու՝ անկախ նրա ազգությունից, քաղաքական ու կրոնական համոզմունքներից, նյութական վիճակից, սեռից, տարիքից և սոցիալական կարգավիճակից:

Հիվանդի հետ շփման ժամանակ դեղագործական աշխատողները պետք է պահպանեն դեռնությունից պահանջները՝

- լինեն բարյացկամ և ուշադիր հիվանդի նկատմամբ,
- հետևեն իրենց խոսքին, շարժումներին, դիմախառնին,
- դիմեն հիվանդին հստակ և բավարար բարձրաձայն,
- կարողանան լսել հիվանդին և մշտապես գտնեն փոխըմբռնման եզրեր,
- ունենան մաքուր, հաճելի, գործնական ոճի մասնագիտական հագուստ:

Յուրաքանչյուր դեղագործական աշխատողի ամենօրյա նորման պետք է լինի՝ հաճելի վերաբերմունքը, քաղաքավարությունը և պացիենտի վիճակի թեթևացման ցանկությունը, որը կնպաստի մասնագետի հեղինակության և նրա խորհուրդների նկատմամբ վստահության բարձրացմանը:

3. Դեղագործական և բժշկական աշխատողների փոխհարաբերությունները մեջ գլխավորը նրանց ընդհանուր նպատակն է՝ պացիենտի առողջության վերականգնումն ու բարօրության պահպանումը, որի համար նրանք պետք է աշխատեն սերտ համագործակցության մեջ: Նրանց մեջ մասնագիտական հարաբերությունները պետք է կառուցվեն գործընկերության, փոխադարձ հարգանքի ու վստահության, հիվանդի ու հասարակության աչքին միմյանց հեղինակությանը սատարելու հիմքերի վրա:

Դեղագործական աշխատողը դեղերի (հատկապես բժշկի հսկողություն պահանջող) ընտրության հարցում չպետք է փոխարինի բժշկին և դեղեր նշանակի իր հայեցողությամբ, քանի որ նա բավարար տեղեկություններ չունի պացիենտի օրգանիզմի անհատական առանձնահատկությունների և հիվանդության ընթացքի մասին: Նա հիվանդի ներկայությամբ բժշկի հասցեին չպետք է թույլ տա անտակտ արտահայտություններ: Բժիշկը, իր հերթին, չպետք է նսեմացնի դեղագործական աշխատողի մասնագիտական դերն ու արժանապատվությունը:

Դեղագործական աշխատողը, որպես դեղի գիտակ, պարտավոր է տեղեկացնել բժշկին դեղի առկայության, դեղաբուժության առանձնահատկությունների, համարժեքների օգտագործման մասին, ինչպես նաև լիարժեք տեղեկատվություն տրամադրի նոր կանխարգելիչ, խիստորոշիչ և բուժական միջոցների մասին: Բացի այդ, նա պարտավոր է վեր հանել դեղերի դուրս գրման սխալները և քննարկել դրանք միայն բժշկական աշխատողների հետ:

Դեղագործական աշխատողի համագործակցությունը դեղագործական ֆիրմաների բժշկական ներկայացուցիչների հետ, որոնք զբաղվում են նաև շուկայում դեղերի առաջ մղման հարցերով, պետք է հիմնված լինի դեղերի կենսամատչելիության, արդյունավետության, անվտանգության, որակի գերակայության, այլ ոչ միայն այդ դեղերի տնտեսագիտական բնութագրերի վրա:

4. Գործընկերների հետ փոխհարաբերությունը

Պետք է կառուցվի փոխադարձ հարգանքի, վստահության և մասնագիտական էթիկայի պահպանման հիմքի վրա: Դեղագործական աշխատողը կազմակերպության կոլեկտիվում պետք է ձևավորի և պահպանի բարեհաճ հոգեբանական մթնոլորտ, խուսափի վնասակար սովորույթների դրսևորումներից և բարոյական տեսանկյունից անընդունելի անձնական բնույթի առանձնահատկություններից: Դեղագործական աշխատողը պարտավոր է գործընկերների նկատմամբ լինել զուսպ, բարյացկամ, հարգել կոլեկտիվի յուրաքանչյուր աշխատողի աշխատանքն ու փորձը: Նա պետք է օգնի և իր մասնագիտական փորձը հաղորդի երիտասարդ գործընկերներին, նպաստի նրանց էթիկական դաստիարակությանը: Պարտավոր է հարգել իր ուսուցիչներին, ավագ գործընկերներին: Դեղագործական աշխատողը պարտավոր է դատապարտել գործընկերների մասնագիտական թերություններն ու ոչ պրոֆեսիոնալ գործողությունները, որոնք կարող են վնաս հասցնել բնակչության առողջությանը: Դիտողությունը պետք է կատարել առանց գործընկերոջ անձը վիրավորելու և ոչ հիվանդի ու կողմնակի անձանց ներկայությամբ:

Դեղագործական աշխատողը պատասխանատվություն է կրում մասնագիտական էթիկայի և դեոնոլոգիայի սկզբունքների ու նորմերի խախտման համար դեղագործական հասարակայնության առաջ, ինչպես նաև ՀՀ օրենսդրության առաջ, եթե խախտումները վերաբերվում են վերջինիս նորմերին: Ընդհանրապես, որոշել սահմանը դեղագործական գործունեության մեջ դժվար է և բարոյական, և իրավական նորմերի միջև: Դեռևս հին հնդիկ բժիշկ Սուշրուտն ասել է, որ «դեղը իմացող մարդու ձեռքին նմանվում է անմահության ու կյանքի, իսկ տգետի ձեռքին՝ սրի ու կրակի»:

Պետք է նշել, որ դեղագործական էթիկայի և դեոնոլոգիայի պահանջները տարածվում են դեղերի շրջանառության ոլորտում դեղագետների ու դեղագործների բոլոր տեսակի գործունեությունների վրա: Պետք է հիշել, որ նրանց մասնագիտական սխալները, առավել ևս հանցանքները, մարդուն ոչ միայն հասցնում են բարոյական ու նյութական վնաս, հասարակությանը՝ սոցիալական վնաս, այլև հեղինակագրկում են դեղագործական աշխատողի բարձր կոչումը:

Գրականության ցանկ

1. «Դեղագործական գործունեության կառավարումը» (2019թ.) - հեղինակ՝
Ա.Ե. Սահակյան:
2. «Դեղագործական կրթությունը պատշաճ դեղատնային գործունեության
համատեքստում» (Медицинская наука Армении №2 2006) - Լ.Ֆ.
Ղազարյան, Ա.Ե. Սահակյան, Գ.Խ. Գրիգորյան, Ք.Ա. Խաչատրյան:
3. ՀՀ Դեղերի մասին օրենք ՀՕ-86-Ն 17/05/2016:
4. Հայաստանի Հանրապետության աշխատանքային օրենսգիրք:

Դեղագործության Գործունեության Կառավարումը

ԴԵՂԱԳՈՐԾԱԿԱՆ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅՈՒՆ

ՑԱՆԿ

1. ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԴՐՈՒՅԹՆԵՐ	1
2. ԴԵՂ, ԴԵՂԸ ՈՐՊԵՍ ԱՌԱՆՁՆԱՀԱՏՈՒԿ ԱՊՐԱՆՔ	5
3. ԴԵՂԵՐԻ ԴԱՍԱԿԱՐԳՈՒՄ	12
4. ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ԴԵՂՈՐԱՅՔԱՅԻՆ ԱՊԱՀՈՎՈՒՄԸ	17
5. ԴԵՂԵՐԻ ՆԵՐՄՈՒԾՈՒՄ	21
6. ԴԵՂԵՐԻ ՄԵԾԱԾԱԽ ԻՐԱՑՈՒՄ	31
7. ԴԵՂԵՐԻ ՄԱՆՐԱԾԱԽ ԻՐԱՑՈՒՄ	34
8. ՊԱՏՇԱՃ ԴԵՂԱՏՆԱՅԻՆ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅՈՒՆ	43
9. ԿԵՂԾ ԴԵՂԵՐ	45
10. ԱՊՐԱՆՔԱՆՑՈՒԹԱԿԱՆ ԱՐԺԵՔՆԵՐԻ ԳՈՒՅՔԱԳՐՈՒՄ	53
11. ԳՆԱԳՈՑԱՑՄԱՆ ԵՂԱՆԱԿՆԵՐԸ	60
12. ՄԵՐՉԵՆԴԱՅՁԻՆԳ	67
13. ՀԱՇՎԱՊԱՀԱԿԱՆ ՀԱՇՎԱՌՄԱՆ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ՄԿՁԲՈՒՆՔՆԵՐԸ	72
14. ՏՆՏԵՍԱԿԱՆ ՀԱՇՎԱՌՄԱՆ ՏԵՍԱԿՆԵՐԸ և ԴՐԱՆՑ ՀԱՄԱՌՈՑ ԲՆՈՒԹԱԳՐԵՐԸ	75
15. ԴԵՂԱԳՈՐԾԻ ԷԹԻԿԱԿԱՆ ԿՈՂԵՔՍ	83