

MƏHBUBƏ VƏLİYEVƏ
ŞƏFİQƏ CABBAROVA

ƏCZAÇILIGIN İDARƏOLUNMASI VƏ İQTİSADİYYATI

*Azərbaycan Respublikası Təhsil Nazirliyinin
05.07.2012-ci il tarixli, 1272 nömrəli
əmri ilə əczaçılıq: bakalvr – 050806
və magistr – 060801 ixtisasları üzrə
dərslük kimi tövsiyə olunur.*



Müəlliflər:

Məhbubə Nəbi qızı Vəliyeva

Azərbaycan Tibb Universitetinin əczaçılığın texnologiyası, iqtisadiyyatı və təşkili kafedrasının müdiri, əczaçılıq elmləri doktoru, professor, Azərbaycan Respublikasının Əməkdar müəllimi

Şəfiqə Abdilməcid qızı Cabbarova

Azərbaycan Tibb Universitetinin əczaçılığın texnologiyası, iqtisadiyyatı və təşkili kafedrasının baş müəllimi

Rəyçilər:

Rafiq Ənvər oğlu Çobanov

Azərbaycan Tibb Universitetinin ictimai sağlamlıq və səhiyyənin təşkili kafedrasının müdiri, tibb elmləri doktoru, professor

Yavər Xanhüseyn oğlu Vəliyev

Azərbaycan Tibb Universitetinin iqtisadiyyat və hüququn əsasları kafedrasının müdiri, iqtisadiyyat üzrə fəlsəfə doktoru, dosent

Elmi redaktor:

M.N.Vəliyeva

Əməkdar müəllim, əczaçılıq elmləri doktoru, professor

M.N.Vəliyeva, Ş.A.Cabbarova. Əczaçılığın idarə olunması və iqtisadiyyatı. Bakı, “Şərq-Qərb” Nəşriyyat Evi, 2013, 736 səh.

İlk dəfə ali əczaçılıq təhsilində bir nəşriyyatda bakalavr: “Əczaçılığın təşkili” – 7 kredit; “Əczaçılığın iqtisadiyyatı” – 6 kredit, seçim fənni: “Menecement” – 2 kredit və magistratura pillələrində təhsil alan I kurs: “Əczaçılıq iqtisadiyyatı” – 6 kredit, “Əczaçılıq menecementi” – 6 kredit, “Əczaçılıq marketinqi” – 4 kredit, “Əczaçılıq bazasında marketinq fəaliyyəti” – 8 kredit; II kurs tələbələri üçün: “Əczaçılığın müasir problemləri” – 4 kredit, “Əczaçılıq marketinqi” – 8 kredit, “Əczaçılıqda audit xidməti” – 4 kredit, seçim fənni: “Əczaçılıqda proqnozlaşdırma”, “Əczaçılıq logistikası” – 8 kredit (cəmi 67 kredit) tədris proqramlarına müvafiq hazırlanmışdır. Kitabdən əczaçılıq üzrə elmi və praktiki fəaliyyət göstərən mütəxəssislər və əczaçılıq təşkilatlarının rəhbərləri də istifadə edə bilərlər.

ISBN 978-9952-34-978-8

Şərq-Qərb
1986-cı ildən

East West
since 1986

BAKİ
2013

www.eastwest.az

www.fb.com.eastwest.az

© “Şərq-Qərb” Nəşriyyat Evi, 2013

ÖN SÖZ

Müstəqil Azərbaycan Respublikasında son illərdə sosial-iqtisadi proseslərin dinamik inkişafı, bazar münasibətləri şəraitində əczaçılığın yeniləşmədə olan rolu, funksiyası əsaslı şəkildə dəyişmiş, fəaliyyət dairəsi genişlənmişdir: əczaçılıq müəssisələri, əczaçılıq kompaniya və firmaları, dərman vasitələrinin topdan və pərakəndə satış mərkəzləri, dərmanların standartlaşdırılması və sertifikatlaşması, xarici ölkələrin əczaçılıq kompaniyalarının nümayəndələrinin tələbləri, konkret sahələrdə əczaçı-marketoloq, əczaçı-menecer, əczaçı-lider kimi idarəetmə təşkilatçılıq funksiyalarını özündə birləşdirən fəaliyyət növləri yaranmışdır ki, bunlar da tədrisdə öz əksini tapmalıdır. **Dərman vasitələrinin davranışı** ilə məşğul olan mütəxəssislər yeni vahid idarəetməni (menecmenti) həyata keçirməlidir.

İdarəetmə və ya menecment həm əczaçılıq fəaliyyətinin təşkilində, həm də iqtisadiyyatda müxtəlif funksional prosesləri birləşdirir: istehsal, ticarət, informasiya, kadrlarla iş, müəssisələrin təsərrüfat-maliyyə sistemlərinin planlaşdırılması, uçotu, hesabatı, təhlili. Ali və orta təhsil ocaqlarında əczaçılıq yardımının nəzəri və təcrübi əsaslarının mükəmməl öyrənilməsi üçün bu sahədə müasir bilik mənbəyinin yaradılması vacib və zəruridir. **Əczaçılığın idarə olunması və iqtisadiyyatı (Əİİ)** nisbətən yeni təkamül tapmış fənlərdəndir.

Fənnin metodologiyası: əczaçılıq işinin təşkili və iqtisadiyyatı müxtəlif elmlərin məcmusu olub, özündə əczaçılığın tarixi, deontologiyası, menecmenti, iqtisadiyyatı, marketinqi, logistikası, sistemlər nəzəriyyəsi, psixologiya və sosiologiya kimi vacib biliklərin nailiyyətini birləşdirir. Əsas **məqsəd** əhaliyə yüksək keyfiyyətli əczaçılıq xidmətinin göstərilməsində ən effektiv üsulların axtarışı və tətbiqidir. **Tədris və tədqiqatlar** obyekt kimi **əczaçılıq məhsulları ilə** davranış sahəsi, əczaçılıq bazarında mövcud subyektlərlə ünsiyyət mexanizmləri götürülmüşdür.

Fənnin məzmunu – Azərbaycan Respublikası Təhsil Nazirliyinin tövsiyəsi ilə əczaçılıq üzrə HSM-190000 əczaçı-bakalavr və HSM-190032 əczaçılıq işinin təşkili ixtisaslarında əczaçı-magistr təhsili alan tələbələrin tematik mühazirə və təcrübi dərslərinin standartlarına uyğun təsdiq olunmuşdur.

Tədrisin əsas **məqsədi** – əhalini təhlükəsiz, səmərəli, effektiv farmakoterapevtik təsirli dərman vasitələri ilə təmin etmək üçün ixtisaslaşdırılmış, müasir keyfiyyətli əczaçılıq yardımının təşkili-ndə milli tarixi ənənələrimizə söykənən, deontologiyanın etik tələblərinə cavab verən, müasir informasiya texnologiyalarını tətbiq edə bilən, savadlı və yüksəkdərəcəli mütəxəssislərin hazırlanmasıdır.

Ölkəmizin əczaçılarına və əczaçılıq sahəsində təhsil alan tələbələrin istifadəsinə təqdim edilən dərsliyə əczaçılığın elmi əsasları, idarə olunması və iqtisadiyyatın konsepsiyalarının sistemləşdirilmiş şəkildə bilikləri ilə yanaşı, Azərbaycan Tibb Universitetinin əczaçılığın texnologiyası, iqtisadiyyatı və təşkili kafedrasının əməkdaşlarının elmi-tədqiqatlarının nəticələri və elmi yeniliklərinin praktiki tətbiqi daxil olunmuşdur.

Milli əczaçılığın dövlət tənzimləmə sisteminin formalaşmasında və inkişafında vacib sənədlərin əldə olunmasına görə Azərbaycan Respublikasının Səhiyyə Nazirliyinin əczaçılıq idarəsinə, xüsusi ilə dərman vasitələrinin qeydiyyatının aparılması, əczaçılıq fəaliyyətinin lisenziyalaşdırılması, sertifikatlaşdırılması, nəzarətin təşkili, inspeksiyyalaşma və digər bölmələrinə minnətdarlığımızı bildiririk.

Dərsliyin tərtibində müəlliflər ardıcıl olaraq müasir maariflənmədə istifadə olunan müvafiq əczaçılıq sisteminin dövlət tənzimlənməsinin əsasları, əczaçılıq iqtisadiyyatı, əczaçılığın idarə olunması kimi hissələri ayırmış və müxtəlif fəsillər əlavə etmişlər: I fəsildə əczaçılıq sisteminin dövlət tənziminin əsasları, II fəsildə dərman vasitələri ilə davranışın dövlət tənzimlənməsinin əsas üsulları, III fəsildə əczaçılıq bazarında dərman vasitələrinin topdansatışının təşkili, IV fəsildə aptek çeşidi mallarının saxlanması, V fəsildə əczaçılıq təşkilatlarının pərakəndə

satış fəaliyyətinin təşkili, VI fəsildə aptek təşkilatından malın buraxılması işinin təşkili, VII fəsildə aptekin istehsalat fəaliyyəti, VIII fəsildə stasionar xəstələrə əczaçılıq xidmətinin təşkili, IX fəsildə əczaçı kadrların hazırlanması və istifadə olunması, X fəsildə aptek təşkilatlarında informasiya texnologiyalarının tətbiqi, XI fəsildə əczaçılıq müfəttişliyi, XII fəsildə əczaçılıq iqtisadiyyatı, XIII fəsildə əczaçılıq bazarı, XIV fəsildə aptekin əsas iqtisadi göstəricilərinin planlaşdırılması, XV fəsildə aptek təşkilatlarının iqtisadi resursları, XVI fəsildə farmakoiqtisadi analiz, XVII fəsildə əczaçılıq menecmenti, XVIII fəsildə əczaçılıq marketinqinin əsasları, XIX fəsildə əczaçılıq təşkilatlarında əmtəə siyasəti, XX fəsildə uçot və hesabat əks olunmuşdur.

Dərsliyin hazırlanmasında müəlliflər müasir əczaçılıq sahəsində qanunvericilik aktlarının, o cümlədən mühasibat, bank, vergi, əmlak sahələrində müvafiq sənədlərin vaxtında əldə edilməsində bir sıra çətinliklərlə üzləşmişlər.

“Əczaçılığın idarə olunması və iqtisadiyyatı” fənninin yeniləşmə xüsusiyyətini, onun metodologiyasını və əczaçılıq təcrübəsinin daim təkmilləşməsinə nəzərə alaraq, müəlliflər dərslikdə olan çatışmazlıqları, təklifləri, tövsiyələri minnətdarlıqla qəbul edirlər.

Müəlliflər dərsliyin əlyazmasının çapa hazırlanmasında verilən məsləhət və tövsiyələrə görə rəyçilərə dərin təşəkkürlərini bildirirlər.

Əczaçılığın tədrisinin innovasiyasında və bu dərsliyin ərsəyə gəlməsində universitetimizin rektoru, **akademik Əhliman Əmiraslanova** dərin təşəkkürümüzü və minnətdarlığımızı bildiririk.

Əczaçılığın təşkili və iqtisadiyyatı fənni haqqında

Əczaçılığın təşkili və iqtisadiyyatı fənni əsas ixtisas fənni olaraq əczaçılıq sahəsində çalışan mütəxəssislərin nəzəri bilik-

lərə və təcrübi vərdişlərə yiyələnməsində və onların mütəxəssis kimi formalaşmasında böyük rol oynayır. Əczaçılığın təşkili və iqtisadiyyatı fənni bir neçə bölməyə ayrılır:

- Əczaçılığın təşkili;
- Əczaçılıq təşkilatlarında iqtisadiyyat;
- Əczaçılıq təşkilatlarında uçot və hesabat;
- Əczaçılıq təşkilatlarında menecment və marketing.

Əczaçılığın təşkili və iqtisadiyyatı fənninin əsas səciyyəvi xüsusiyyəti onun son dərəcə dinamikliyidir. Bu fənn xarici mühitin (sosial, iqtisadi, siyasi) təsirinə məruz qalaraq daim dəyişir və yeni istiqamətlərin müdaxiləsini tələb edir. Məsələn, farmakoiqtisadiyyat, əczaçılıq logistikası.

Əczaçılığın təşkili və iqtisadiyyatı fənninə belə tərif verilmişdir:

Əczaçılığın təşkili və iqtisadiyyatı fənni dərman vasitələri ilə davranış subyektlərinin idarəetmə və iqtisadi fəaliyyətini öyrənməklə məşğul olan elmdir. Bu fənnin predmetini dərman vasitələri ilə davranış subyektləri təşkil edir. Fənnin öyrənilməsində əsas məqsəd dərman vasitələri ilə davranış subyektlərinin fəaliyyəti sahəsində, yəni təşkili, planlaşdırılması, nəzarəti, uçotu və s. sahələr üzrə biliklərin əldə edilməsidir.

Bu fənnin öyrənilməsində müasir metodiki yanaşmalardan istifadə olunur:

Sistemli yanaşma. Belə bir yanaşmada əczaçılığın təşkili və iqtisadiyyatı fənninə bir-birindən asılı və sıx əlaqəli olan, ümumi bir məqsədə xidmət edən yarım sistemlərin məcmusu kimi baxılır.

Marketing yanaşma. Bu yanaşmaya real və potensial alıcıların aptek çeşidi mallarına olan tələbatının təmin edilməsinin və dərman vasitələri ilə davranış subyektlərinin bazar konyunkturası ilə qarşılıqlı əlaqəsinin öyrənilməsi kimi baxılır.

İnstitusion yanaşma. Bu yanaşmada əczaçılığın təşkili və iqtisadiyyatı fənninə əczaçılıq bazarı təşkilatı kimi baxılır.

Logistik yanaşma. Bu yanaşmaya mal və onunla əlaqədar olan informasiya axını kimi baxılır, nəticədə dərman vasitələri ilə davranış subyektlərinin təsərrüfat fəaliyyətinin səmərəliliyinin artmasına imkan yaranır.

Modelləşmə. Bu yanaşmadan fənnin öyrənilməsində baş verən proseslərin tədqiqi üçün istifadə olunur (statistik, riyazi, sosioloji, iqtisadi-riyazi üsullar).

Müasir dövrdə əczaçılığın təşkili və iqtisadiyyatı fənninin rolu və əhəmiyyəti son dərəcə artmışdır. Buna səbəb aşağıdakılardır:

- Bazar iqtisadiyyatı mühitində fəaliyyət göstərən əczaçılıq təşkilatlarının təşkilati-hüquqi formalarının dəyişməsi;
- Təsərrüfat subyektlərinin yeni fəaliyyət növlərinin meydana çıxması;
- Əczaçılıq bazarında mal çeşidlərinin son dərəcədə artması;
- Dərman vasitələrinə qiymətyaranma prinsiplərinin dəyişilməsi;
- Dərman vasitələri və digər aptek çeşidi mallarının sertifikatlaşma və lisenziyalaşmasının yeni sisteminin formalaşması;
- Aptek təşkilatlarının özəlləşməsi ilə əlaqədar onların fəaliyyətinin analizi və planlaşdırılmasının dəyişməsi;
- Yeni informasiya texnologiyalarının meydana gəlməsi.

I FƏSİL

ƏCZAÇILIQ SİSTEMİNİN

DÖVLƏT TƏNZİMİNİN ƏSASLARI

1.1. Əczaçılıq yardımı konsepsiyası

Müasir əczaçılıq ədəbiyyatlarında “əczaçılıq yardımı” anlayışı ilə tez-tez rastlaşırıq. **Əczaçılıq yardımı konsepsiyasının** formalaşma mənbəyi çox dərin köklərə malik olub, qədim Misirdə meydana gəlmiş və **farmaki** “*şəfa verən*”, **farmakon** “*dərman*” sözlərindən götürülmüşdür.

Beləliklə, “farmaki” və ya “farmakon” terminləri, dərman vasitələrinin qəbuluna əsaslanaraq, əhalinin sağlamlığının qorunması ilə əlaqədar olan fəaliyyət növünü müəyyənləşdirir.

Əczaçılıq yardımı anlayışı ilk dəfə olaraq XX əsrin 70-ci illərində xarici ölkələrdə istifadə edilməyə başlanmışdır. O dövrdə əczaçılıq yardımı dedikdə farmakoterapiyanın təmini sistemi nəzərdə tutulurdu (yəni pasiyentin səhhətinin yaxşılaşdırılmasını təmin etmək), çünki hər bir klinikada və ya xəstəxanada çalışan əczacı həkimlə yanaşı insanın sağlamlığının qorunmasına cavabdehlik daşıyır. Əczaçılıq yardımı yalnız farmakoterapiyanı deyil, həm də bu və ya digər dərman preparatının fərdi təyinat kursları ilə əlaqədar olan bütün problemlərin həllini özündə birləşdirir. Sonralar əczaçılıq yardımı konsepsiyası təkcə xəstəxana sektorunda deyil, həm də aptek təşkilatlarında da öz inkişafını tapdı. Əczaçılıq yardımı konsepsiyasının əsas fərqləndirici cəhətləri bunlardır:

– Həkim-əczacı-pasiyent arasında qarşılıqlı münasibətlərin yeni növü;

– Ali təhsilli əczacı mütəxəssisin müalicə prosesinin idarə olunmasında iştirak etməsi, lazım olan dərman preparatlarının seçiminin əsaslandırılması, pasiyentlərdə dərman müalicəsinin nəticəsinin qiymətləndirilməsi monitorinqinin aparılması;

– Optimal iqtisadi məsrəflə klinik nəticələrin əldə edilməsi;

– Dərman preparatının bölüşdürülməsi sisteminin təkmilləşdirilməsi;

– Dərman preparatları haqqında əhaliyə informasiya yayımının təkmilləşdirilməsi.

Beynəlxalq Əczaçılıq Federasiyası (FIP – Federation of International Pharmaceutical) tərəfindən 1998-ci ildə qəbul olunmuş deklarasiyaya görə əczaçılıq yardımı farmakoterapiyanın məsuliyyətli bir hissəsi olub, pasiyentin həyatının qorunmasına, yaxşılaşdırılmasına, dərman qəbulu ilə əlaqədar olan problemlərin qarşısının alınmasına və onun həllinə nail olmağa yönəldilən fəaliyyət növüdür. Bu məsələdə həkim-əczaçı qarşıya qoyulan məsələnin həllində qarşılıqlı tamamlayıcı, qarşılıqlı qoruyucu, yardımçı funksiyasını yerinə yetirməlidir. Əhaliyə əczaçılıq yardımının göstərilməsində dərman vasitələri haqqında qanunvericilik əsas tutulur.

Dərman vasitələri haqqında Azərbaycan Respublikasının qanunvericiliyi Azərbaycan Respublikasının Konstitusiyasından, “Əhalinin sağlamlığının qorunması haqqında” Azərbaycan Respublikasının Qanunundan, bu Qanundan irəli gələn digər müvafiq normativ-hüquqi aktlardan və Azərbaycan Respublikasının tərəfdar çıxdığı beynəlxalq müqavilələrdən ibarətdir.

Respublikada dərman vasitələri ilə davranışın dövlət tənzimlənməsi aşağıdakı üsullarla həyata keçirilir:

- Əczaçılıq fəaliyyətinin lisenziyalaşdırılması;
- Dərman vasitələrinin dövlət qeydiyyatı;
- Dərman vasitələrinin sertifikatlaşdırılması;
- Dərman vasitələrinin keyfiyyəti, səmərəliliyi və təhlükəsizliyi üzərində dövlət nəzarətinin həyata keçirilməsi.

Müvafiq icra hakimiyyəti orqanı dərman vasitələri ilə davranışın tənzimlənməsi məqsədi ilə bu tədbirləri həyata keçirir:

- Dərman vasitələrinin dövlət qeydiyyatını aparır;
- Dövlət qeydiyyatına alınmış dərman vasitələrinin dövlət reyestrini aparır və dərman vasitələrinə dair məlumat bankının yaradılmasını təmin edir;
- Dərman vasitələrinin idxalına icazə verir;

- Azərbaycan Respublikasının ərazisində istehsal olunan yeni kombinasiyalı dərman vasitələri üçün farmakopeya məqaləsini ekspertizadan keçirir və təsdiq edir;
- Mövcud dərman vasitələrinin keyfiyyətinə nəzarət məqsədi ilə Azərbaycan Respublikasında yaradılmış yeni səmərəli analiz üsullarını ekspertizadan keçirdikdən sonra müvafiq farmakopeya məqaləsinə daxil edilməsinə icazə verir;
- Dövlət farmakopeyasını işləyib hazırlayır və dərc edir;
- “Həyati vacib və təcili hallarda istifadə edilən dərman vasitələrinin siyahısı”nı və “Həkimin resepti olmadan buraxılan dərman vasitələrinin siyahısı”nı təsdiq edir;
- Dərman vasitələrinə dair normativ-texniki sənədləri və dövlət standartlarını hazırlayır, öz səlahiyyətləri daxilində təsdiq edir.

1.2. Əczaçılıq fəaliyyətinin normativ-hüquqi bazası

Əczaçılıq xidmətinin həyata keçirilməsində əsas məqsəd əhəlinin sağlamlığının qorunmasıdır. Bu səbəbdən də səhiyyənin bu sahəsinin dövlət tərəfindən tənzimlənməsinə xüsusi diqqət yetirilir. Dövlət əhəlinin sağlamlığının qorunmasına yönəldilmiş hüquqi, iqtisadi, inzibati üsullardan istifadə edərək bu münasibətləri tənzimləyir.

Əhəlinin sağlamlığının qorunmasının əsasları 12 noyabr 1995-ci ildə təsdiqlənmiş Azərbaycan Respublikasının Konstitusiyasında (2-ci bölmə, 41-ci maddə) öz əksini tapmışdır. 41-ci maddədə göstərilir ki, hər bir kəsin sağlamlığını qorumaq və tibbi yardım almaq hüququ vardır.

Dövlət müxtəlif mülkiyyət növləri əsasında fəaliyyət göstərən səhiyyənin bütün növləri üçün zəruri tədbirlər görür, sanitariya-epidemiologiya sağlamlığına təminat verir, tibbi sığortanın müxtəlif növləri üçün imkanlar yaradır. İnsanların həyatı və sağlamlığı üçün təhlükə törədən faktları və halları aradan qaldırmaq üçün tədbirlər görür.

Azərbaycan Respublikasının Konstitusiyası dövlətin əsas Qanunudur. Nadir hallarda dəyişikliyə məruz qalan və iyerarxiya qaydasına görə ən yüksək pillədə duran hüquqi sənəddir.

İyerarxiya səviyyəsinin növbəti pilləsində isə yeni iqtisadi şəraitdə səhiyyə sistemini formalaşdıran əsas sənəd – “Əhalinin sağlamlığının qorunması haqqında” Azərbaycan Respublikasının Qanunu durur (25.06.1997-ci il). Bu hüquqi akt 10 fəsildən və 62 maddədən ibarətdir:

1. Ümumi müddəalar;
2. Əhalinin sağlamlığının qorunmasının təşkili;
3. Sağlamlığın qorunması sahəsində vətəndaşların, əcnəbilərin və vətəndaşlığı olmayan şəxslərin hüquqları;
4. Tibbi-sosial yardım sahəsində vətəndaşların hüquqları;
5. Ailənin planlaşdırılması və insanların reproduktiv funksiyalarının tənzimlənməsi;
6. Vətəndaşlara tibbi-sosial yardımın həyata keçirilməsinə dair zəmanətlər;
7. Tibbi ekspertiza;
8. Tibb və əczaçılıq işçilərinin hüquqları və sosial müdafiəsi;
9. Vətəndaşların sağlamlığına vurulan zərərə görə məsuliyyət;
10. Yekun müddəaları.

Beləliklə, ilk dəfə respublikada əhalinin sağlamlığının qorunmasının hüquqi normaları hazırlanmışdır. Əhalinin sağlamlığının qorunması hər bir insanın fiziki və ruhi sağlamlığının mühafizəsinə, onun fəal uzun ömürlülüüyünün artırılmasına, tibbi yardımla təminatına yönəldilmiş siyasi, iqtisadi, hüquqi, elmi, tibbi, sanitariya-gigiyena xarakterli tədbirlərin məcmusundan ibarətdir.

Bu Qanun əhalinin sağlamlığının qorunması sahəsində vətəndaşlarla dövlət orqanları, eləcə də dövlət və qeyri-dövlət səhiyyə sistemlərinin subyektləri arasında yaranan münasibətləri tənzimləyir.

Qanunvericiliyə əsasən, Azərbaycan vətəndaşlarının sağlamlığının qorunmasının əsas prinsipləri aşağıdakılardır:

- əhalinin sağlamlığının qorunması sahəsində insan və vətəndaş hüquqlarına dövlət təminatı və bu təminatla bağlı hüquqi və fiziki şəxslərin məsuliyyəti;
- əhalinin sağlamlığının qorunması sahəsində profilaktik tədbirlərin həyata keçirilməsi;
- tibbi-sosial yardımın hamı üçün mümkünlüyü;

– sağlamlığının itirilməsi zamanı vətəndaşların sosial müdafiəsi.

Əhalinin sağlamlığının qorunması sahəsində qanunvericiliyə görə dövlətin əsas vəzifələrinə aiddir:

– əhalinin sağlamlığının qorunması sahəsində dövlət siyasətinin əsaslarının müəyyən edilməsi, insan və vətəndaş hüquq və azadlıqlarının müdafiəsi;

– sağlamlığın qorunması sahəsində dövlət proqramlarının hazırlanması və həyata keçirilməsi;

– səhiyyə sisteminin təşkili qaydalarının və fəaliyyətinin müəyyənləşdirilməsi;

– dövlət səhiyyə sisteminin müəyyənləşdirilməsi;

– ətraf mühitin qorunmasının, ekoloji təhlükəsizliyinin təmin edilməsi;

– icbari sığorta üzrə sığorta məbləğinin və sığorta haqqının ödənilməsi qaydasının müəyyənləşdirilməsi;

– əhalinin xüsusi qrupları üçün tibbi-sosial yardımın göstərilməsinə təminat verilməsi;

– dövlət və qeyri-dövlət səhiyyə sistemi müəssisələri arasında sağlam rəqabətə təminat verilməsi;

– ailənin, valideynlərin və uşaqların mühafizəsi;

– səhiyyə sahəsində beynəlxalq əməkdaşlığın həyata keçirilməsi.

Qanunvericiliyin 46-cı maddəsində Azərbaycan Respublikasında əczaçılıq fəaliyyəti ilə məşğul olmaq hüququ ali və orta ixtisas tibb məktəblərində təhsil almış, müvafiq diploma (ixtisas sertifikatına) malik mütəxəssislərə şamil edilir.

Ali tibb və əczaçılıq təhsilini başa vurmamış şəxslər müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyənləşdirdiyi qaydada orta tibb təhsilli işçi vəzifəsində tibb və əczaçılıq fəaliyyəti ilə məşğul ola bilərlər.

Fasiləsiz olaraq ixtisasları üzrə beş ildən çox işləməmiş həkimlər və əczaçılar müvafiq tədris müəssisələrində hazırlıq keçdikdən sonra, yaxud yoxlama imtahanlarının nəticələri əsasında praktik tibb və ya əczaçılıq fəaliyyəti ilə məşğul ola bilərlər.

İxtisasları üzrə beş ildən çox işləməmiş orta tibb və ya əczaçılıq təhsili olan işçilər dövlət səhiyyə sisteminin müvafiq müəssi-

sələrində ixtisaslarının təsdiq olunmasından sonra praktiki tibb və əczaçılıq fəaliyyəti ilə məşğul ola bilərlər.

Azərbaycan Respublikasının iştirakçısı olduğu beynəlxalq müqavilələrdə digər qaydalar nəzərdə tutulmadıqda, xarici ölkələrdə hazırlıq keçmiş tibb və əczaçılıq işçiləri müvafiq icra hakimiyyəti orqanı tərəfindən müəyyən edilmiş qaydada Azərbaycan Respublikasında tibb və əczaçılıq fəaliyyəti ilə məşğul olmağa buraxıla bilər.

Əhalinin sağlamlığının, təhlükəsizliyinin təmin edilməsi üçün istinad olunan əsas qanunlardan biri də “Narkotik vasitələrin, psixotrop maddələrin və onların prekursorlarının dövriyyəsi haqqında” Azərbaycan Respublikasının Qanunudur.

Bu sahədə Azərbaycan Respublikası Prezidentinin sərəncamı – “Narkotik vasitələrin, psixotrop maddələrin və onların prekursorlarının qanunsuz dövriyyəsi və narkomanlığın yayılması ilə mübarizə proqramı” (2000-2006-cı illər) həyata keçirilmiş və 2007-2017-ci illər üçün ikinci proqram təsdiqlənmişdir. Azərbaycan Respublikasının “Narkotik vasitələrin, psixotrop maddələrin və onların prekursorlarının dövriyyəsi haqqında” – qanunu (28.06.2005) bu sahədə yaranan ictimai münasibətləri tənzimləyir, bu sahədə dövlət orqanlarının, fiziki və hüquqi şəxslərin hüquq və vəzifələrini müəyyən edir.

Qanunda istifadə olunan əsas anlayışlar aşağıdakılardır:

Narkotik vasitələr – BMT-nin 1961-ci il tarixli “Narkotik vasitələr haqqında” Vahid Konvensiyasında, 1971-ci il tarixli “Psixotrop maddələr haqqında” Konvensiyasında, 1988-ci il tarixli “Narkotik vasitələrin və psixotrop maddələrin qanunsuz dövriyyəsi haqqında” Konvensiyasında, habelə Azərbaycan Respublikasının qanunu ilə təsdiq olunmuş siyahılarda belə təsnif edilmiş sintetik və ya təbii mənşəli maddələr, onların preparatları, o cümlədən tərkibində narkotik maddələr olan bitkilərdir.

Psixotrop maddələr – BMT-nin 1971-ci il tarixli “Psixotrop maddələr haqqında” Konvensiyasında, 1988-ci il tarixli “Narkotik vasitələrin və psixotrop maddələrin qanunsuz dövriyyəsinə qarşı mübarizə haqqında” Konvensiyasında, habelə Azərbaycan Respublikasının qanunu ilə təsdiq olunmuş siyahılarda belə təsnif

edilmiş sintetik və ya təbii mənşəli maddələr, onların preparatlarıdır.

Prekursorlar – narkotik vasitələrin və psixotrop maddələrin hazırlanması məqsədilə istifadə edilən kimyəvi maddələr və onların duzları, habelə Azərbaycan Respublikasının qanunvericiliyi ilə yuxarıda göstərilən kateqoriyalara aid edilmiş və idxalına, ixracına, tranzit nəql edilməsinə və istehsalına lisenziya (xüsusi razılıq) tələb olunan kimyəvi maddələr və onların duzlarıdır.

Digər anlayışlar haqqında da məlumatlar (onların dövriyyəsi, kultivasiyası, qanunsuz hazırlanması, qanunsuz daşınması, saxlanması, satılması və s.) verilmişdir.

Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin 2003-cü il 13 may tarixli 57 sayılı qərarına 9 mart 2006-cı il tarixli 67 sayılı qərarı ilə verilmiş dəyişikliklərlə “Narkotik vasitələrin, psixotrop maddələrin alınması, satılması, əldə edilməsi, bölüşdürülməsi, buraxılması, daşınması, göndərilməsi, onlardan istifadə edilməsi, habelə narkotik vasitələrin, psixotrop maddələrin dövriyyəsinə dair sənədlərin tərtib edilməsi və onların dövriyyəsi ilə əlaqədar qanunvericilikdə nəzərdə tutulmuş digər əməliyyatların həyata keçirilmə qaydası” təsdiqlənmişdir.

“Azərbaycan Respublikası ərazisində dövriyyəsi qadağan edilmiş, məhdudlaşdırılmış və dövriyyəsinə nəzarət edilən narkotik vasitələrin, psixotrop maddələrin, habelə Azərbaycan Respublikasının ərazisində idxalına ixracına, tranzit nəql edilməsinə və istehsalına lisenziya (xüsusi razılıq) tələb olunan prekursorların” Azərbaycan Respublikasının 28 iyun 2005-ci il tarixli 960-11Q Qanunu ilə 4 siyahı təsdiqlənmişdir.

1. Azərbaycan Respublikası ərazisində dövriyyəsi qadağan edilən narkotik vasitələr və psixotrop maddələr.
2. Azərbaycan Respublikası ərazisində dövriyyəsi məhdudlaşdırılan narkotik vasitələr və psixotrop maddələr.
3. Azərbaycan Respublikası ərazisindən idxalına, ixracına, tranzit daşınmasına və istehsalına lisenziya (xüsusi razılıq) tələb olunan prekursorlar.
4. Azərbaycan Respublikası ərazisində dövriyyəsinə nəzarət edilən psixotrop maddələr.

Əczaçılığın təşkili və iqtisadiyyatı fənninin əsas xüsusiyyətlərindən biri də bu fənnin dərman vasitələri ilə davranış subyektlərinin fəaliyyətinin normativ-hüquqi sənədlərə əsaslanaraq fəaliyyət göstərməsidir.

Respublikamızın əczaçılıq sisteminin əməli fəaliyyətinə təkan verən vacib sənədlərdən biri də 06.02.2007-ci ildə qəbul olunmuş “Dərman vasitələri haqqında” Azərbaycan Respublikasının Qanunudur.

Bu qanun respublikada dərman və tibb vasitələri ilə davranışın hüquqi və təşkilati əsaslarını müəyyən edir, bu sahədə yaranan münasibətləri tənzimləyir.

Qanun 2 fəsildən və 14 maddədən ibarətdir:

1. Əsas anlayışlar haqqında məlumat.
2. Dərman vasitələri haqqında Respublika qanunvericiliyi.
3. Dərman vasitələri ilə davranış sahəsində dövlətin əsas vəzifələri.
4. Dərman vasitələri ilə davranışın dövlət tənzimlənməsinin üsulları.
5. Əczaçılıq fəaliyyətinin lisenziyalaşdırılması.
6. Dərman vasitələrinin dövlət qeydiyyatı.
7. Dərman vasitələrinin sertifikatlaşdırılması.
8. Dərman vasitələrinin keyfiyyəti, səmərəliliyi və təhlükəsizliyi üzərində dövlət nəzarəti.
9. Dərman vasitələrinin idxalı və ixracı.
10. Dərman vasitələrinin dövriyyəsi sahəsində gigiyena və sanitariya nəzarəti.
11. Dərman vasitələrinin istifadəsi təlimatlarına tələblər.
12. Dərman vasitələrinin saxlanması, daşınması və məhv edilməsi.
13. Əhaliyə dərman vasitələrinin buraxılması.
14. Aptek təşkilatlarında tibbi yardım.

Qanunda təsdiqlənən əsas anlayışlar aşağıdakılardır:

- **Dərman vasitələri** – xəstəliklərin diaqnostikası, profilaktikası, müalicəsi, hamiləliyin qarşısının alınması, xəstələrin reabilitasiyası, insan orqanizminin vəziyyətinin və fizioloji funksiyalarının dəyişdirilməsi üçün istifadə edilən bioloji və

farmakoloji fəallığa malik təbii (bitki, heyvan, mineral), sintetik, biotexnoloji mənşəli dərman maddələri və ya onların qarışığı, o cümlədən immunobioloji dərman preparatlarıdır.

Xəstəliklərin diaqnostikası, profilaktikası və müalicəsi məqsədilə istifadə edilən tibb vasitələri (tibb cihazları, məmulatları, əşya və materialları, alətləri, avadanlıqları, tibbi reaktivlər və optik ləvazimatlar) bu qanunun məqsədləri üçün dərman vasitələrinə bərabər tutulur.

- **Dərman maddələri (dərman substansiyaları)** – insan orqanizminin vəziyyətini və fizioloji funksiyalarını dəyişə bilən və dərman vasitələrinin istehsalında istifadə edilən bioloji fəallığa malik olan təbii (bitki, heyvan, mineral mənşəli və s.), sintetik və biotexnoloji mənşəli maddələr.

- **Təsiredici maddə** – dərman vasitələrinin istehsalında istifadə olunan əsas dərman maddəsidir (farmakoloji substansiya).

- **Orijinal dərman vasitələri** – patentləşdirilmiş, özünəməxsus adı ilə dövriyyəyə daxil edilmiş dərman vasitələridir.

- **Orijinal dərman vasitələrinin analoqları (generiklər)** – orijinal dərman vasitələrinə müstəsna patent hüquqlarının müddəti bitdikdən sonra digər istehsalçılar tərəfindən həmin tərkibdə, dozada və formada istehsal edilmiş dərman vasitələridir.

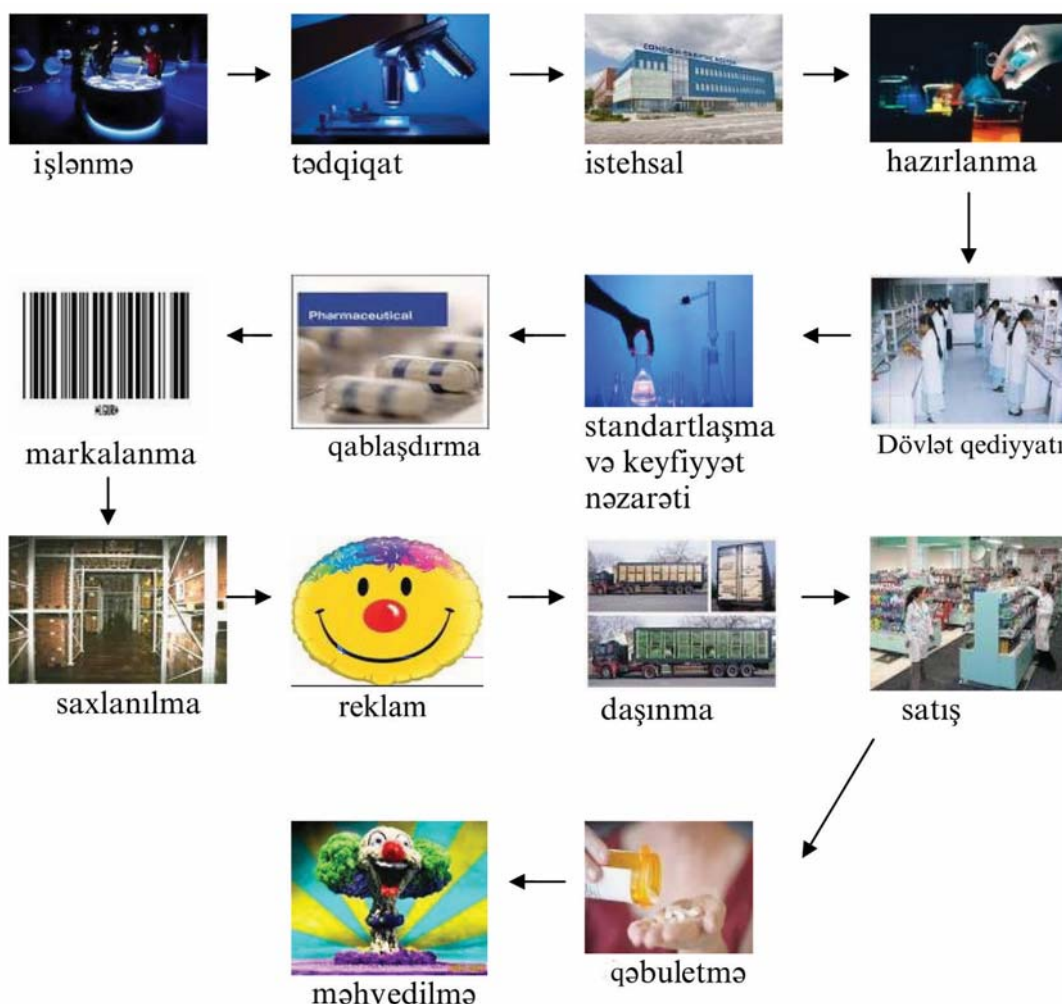
- **Dərman vasitələri ilə davranış** – dərman vasitələrinin (onların substansiyalarının) elmi axtarışı, hazırlanması, istehsalı, qablaşdırılması, saxlanması, daşınması, idxalı, ixracı, dövlət qeydiyyatı, sertifikatlaşdırılması, keyfiyyətinə, səmərəliliyinə və təhlükəsizliyinə nəzarət edilməsi, satışı, tətbiqi, yararlılıq müddəti bitdikdə və yararsız hala düşdükdə məhvi, habelə dərman vasitələri ilə bağlı digər əməliyyatların həyata keçirilməsidir (sxem 1.1).

- **Əczaçılıq fəaliyyəti** – dərman vasitələrinin hazırlanması, istehsalı, topdan və pərakəndə satışı ilə bağlı fəaliyyət növüdür.

• **Dərman vasitələrinin dövlət qeydiyyatı** – tibbi təcrübədə istifadə məqsədi ilə Azərbaycan Respublikasında istehsal olunan və Azərbaycan Respublikasına idxal edilən dərman vasitələrinin müvafiq sənədlər əsasında ekspert qiymətləndirilməsi və aparılmış sınaqların nəticələrinə görə sənaye üsulu ilə istehsalına, idxalına və tətbiqinə icazə verilməsini və müəyyən olunmuş qaydada uçota alınmasını nəzərdə tutan tədbirlər sistemidir.

Sxem 1.1

Dərman vasitələrinin dövriyyəsi



- **Farmakopeya məqaləsi** – dərman vasitələrinin keyfiyyəti, qablaşdırılması, saxlanma şəraiti və müddəti, habelə keyfiyyətinə nəzarət üzrə tələbləri müəyyənləşdirən sənəddir.

- **Topdansatış əczaçılıq müəssisəsi** – qanunun tələbləri nəzərə alınmaqla dərman vasitələrinin topdansatışını həyata keçirən hüquqi şəxsdir.

- **Aptek təşkilatı** – qanunun tələbləri nəzərə alınmaqla dərman vasitələrinin pərakəndə satışını (dərman vasitələrinin fərdi sifarişlər əsasında hazırlanması da daxil olmaqla) həyata keçirən fiziki və hüquqi şəxsdir.

- **Dərman vasitələri istehsalçısı** – bu qanunun və Azərbaycan Respublikasında qüvvədə olan müvafiq standartların tələbləri nəzərə alınmaqla dərman vasitələrini sənaye üsulu ilə istehsal edən hüquqi şəxsdir.

- **Dərman vasitələrinin keyfiyyət sertifikatı** – dərman vasitələrinin müvafiq dövlət keyfiyyət standartlarının tələblərinə uyğunluğunu təsdiq edən sənəddir.

- **Dərman vasitələrinin keyfiyyəti** – dərman vasitələrinin dövlət standartlarının tələblərinə uyğunluğudur.

- **Dərman vasitələrinin təhlükəsizliyi** – dərman vasitələrinin səmərəliliyinin müqayisəli təhlilinə və sağlamlığına zərər vura bilmə ehtimalının qiymətləndirilməsinə əsaslanan xarakteristikasıdır.

- **Dərman vasitələrinin səmərəliliyi** – dərman vasitələrinin xəstəliyin müalicəsinə müsbət təsir dərəcəsinin göstəricisidir.

Dərman vasitələri ilə davranış sahəsində dövlətin əsas vəzifələri aşağıdakılardır:

- Əhalinin keyfiyyətli dərman vasitələri almaq hüququna təminat verilməsi;

- Əhalinin dərman vasitələri ilə təminatı sahəsində məqsədli dövlət proqramlarının hazırlanması və həyata keçirilməsi;

- Dərman vasitələrinin istehsalına, daşınmasına və saxlanmasına dair standartların və müvafiq normativ-texniki sənədlərin hazırlanması və təsdiq edilməsi;
- Keyfiyyətli, səmərəli və təhlükəsiz dərman vasitələrinin müəyyən edilməsi üçün elmi tədqiqatların aparılması;
- Qanunvericilikdə müəyyənləşdirilmiş qaydada vətəndaşların ayrı-ayrı kateqoriyalarına pulsuz və ya güzəştli dərman yardımı göstərilməsinə təminat verilməsi;
- Dərman vasitələri üçün xammal olan təbii ehtiyatların qorunub saxlanması və artırılması;
- Dərman vasitələrinin istehsalının stimullaşdırılması, həyati vacib dərman vasitələrinin istehsalı üzrə dövlət sifarişlərinin verilməsi;
- Xüsusi təhlükəli yoluxucu xəstəliklərin immunoprofilaktikasını, müalicəsini təmin etmək üçün lazım olan immunobioloji dərman vasitələrinin tədarükünün həyata keçirilməsi;
- Dərman vasitələrinin dövriyyəsinin bütün mərhələlərində onların keyfiyyətinə və tətbiqinə dövlət nəzarətinin təşkil edilməsi;
- Əczaçılıq fəaliyyəti sahəsində beynəlxalq əməkdaşlığın həyata keçirilməsi.

Bu qanuna görə, dərman vasitələri ilə davranışın tənzimlənməsi üçün müvafiq icra hakimiyyəti orqanının vəzifələrinə aiddir:

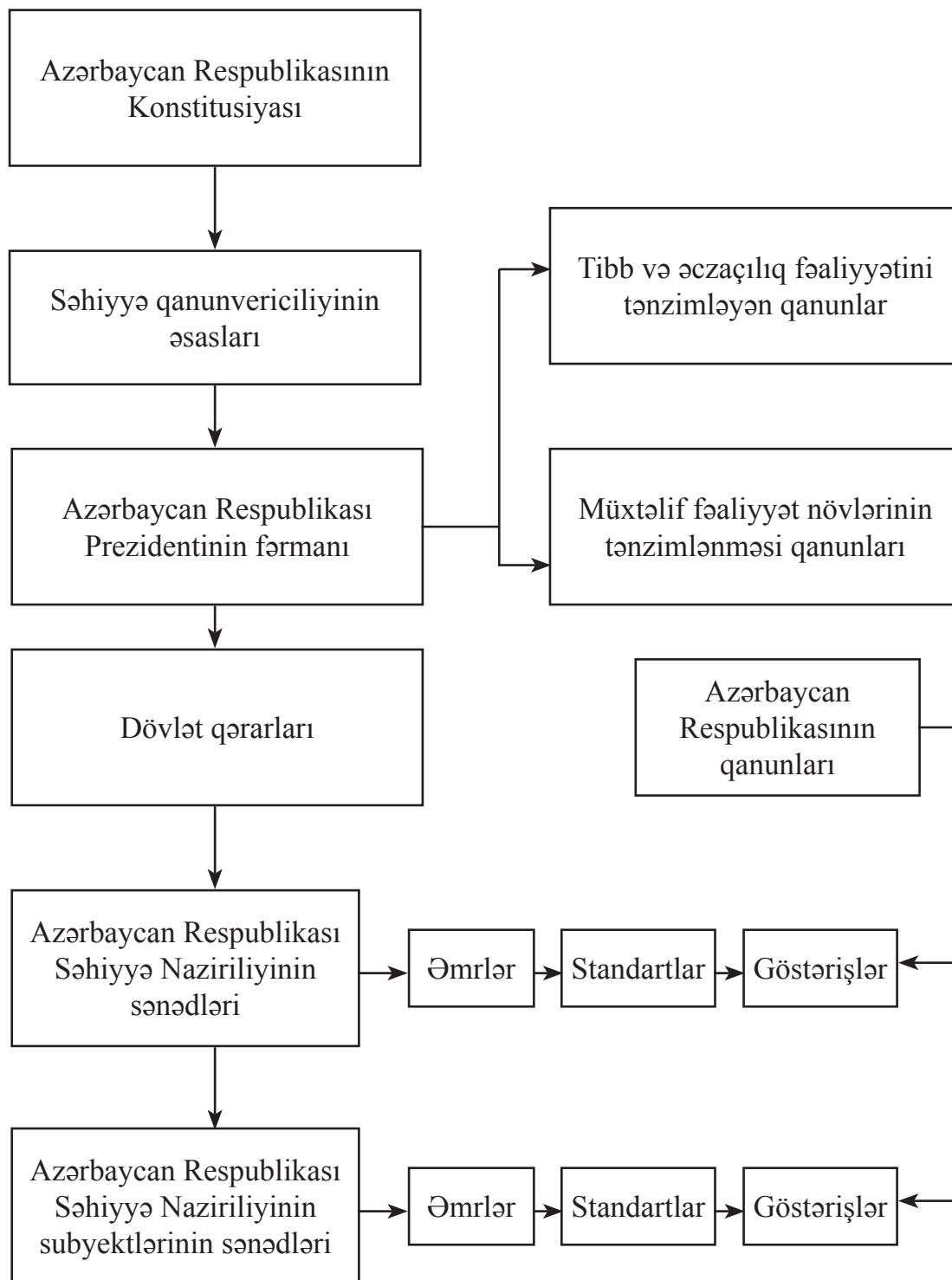
- Dərman vasitələrinin dövlət qeydiyyatı;
- Qeydiyyatdan keçmiş dərman vasitələrinin reyestrinin aparılması, dərman vasitələrinə aid məlumat bankının yaradılması;
- Dərman vasitələrinin idxalına icazə verilməsi;
- Azərbaycan Respublikasında istehsal olunan yeni dərman vasitələri üçün farmakopeya məqaləsinin ekspertizadan keçirilməsi və təsdiqlənməsi;
- Mövcud dərman vasitələrinin keyfiyyətinə nəzarət məqsədilə Azərbaycan Respublikasında yaradılmış yeni səmərəli analiz üsullarını ekspertizadan keçirdikdən sonra müvafiq farmakopeya məqaləsinə daxil edilməsinə icazə verilməsi;

- Dövlət farmakopeyasının işlənilib hazırlanması və dərc edilməsi;
- Həyati vacib və təcili hallarda istifadə edilən dərman vasitələrinin siyahısının, “Reseptsiz buraxılan dərman vasitələrinin siyahısı”nın təsdiq edilməsi;
- Dərman vasitələrinə dair normativ-texniki sənədləri və dövlət standartlarını hazırlayır, öz səlahiyyətləri daxilində təsdiq edir;
- Dərman vasitələrinin istifadəsi üzrə təlimatlarda onların əlavə təsiri, digər dərman vasitələri ilə qarşılıqlı əlaqəsi barədə istehsalçı tərəfindən bəyan edilməmiş məlumatlar müəyyən edildikdə müvafiq icra hakimiyyəti orqanı bu dərman vasitələrinin Azərbaycan Respublikasında tətbiqini qadağan etmək hüququna malikdir.
- Dövlət sifarişi əsasında dərman vasitələri, onların istehsalı üçün yarımfabrikatlar hazırlayan müəssisə və təşkilatlar müvafiq icra hakimiyyəti orqanının razılığı və əvvəl buraxılan məhsulun əvəzedicisi olmadan onun istehsalını dayandıra və ya istehsaldan çıxara bilməzlər.

Beləliklə, respublikada əczaçılıq fəaliyyətinin tənzimlənməsi sahəsində dövlət tərəfindən verilmiş qanunlar, əmrlər, qaydalar, standartlar əczaçılıq xidmətinin inkişafına və təkmilləşməsinə xidmət edir.

Respublikada tibb əczaçılıq fəaliyyətinin tənzimlənməsinin normativ-hüquqi əsasları aşağıdakı sxemdə əks etdirilmişdir (sxem 1.2).

**Əczaçılıq fəaliyyətinin tənzimlənməsinin
normativ-hüquqi əsasları**



1.3. Azərbaycan Respublikasında əczaçılıq xidmətinin təşkili

Bazar iqtisadiyyatına keçidlə əlaqədar olaraq respublikada əczaçılıq sistemində mövcud idarəetmə sistemi əsaslı şəkildə dəyişikliklərə məruz qalmış və respublika əhalisinə əczaçılıq xidmətinin müasir strukturu yaradılmışdır.

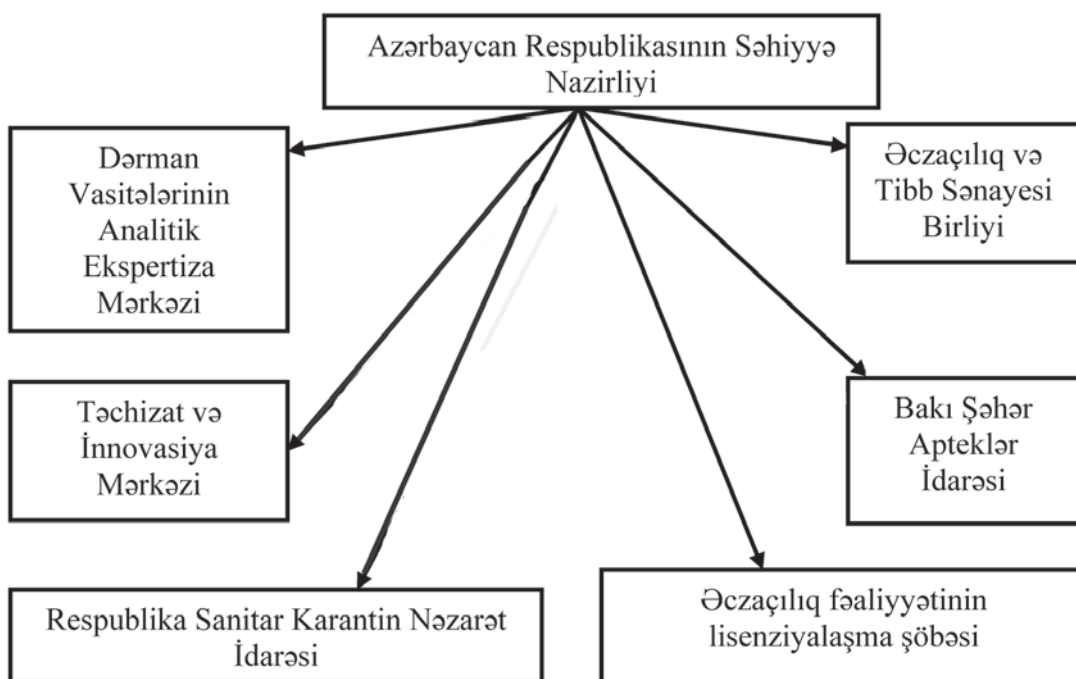
Əczaçılıq xidmətinin yeni strukturu aşağıdakı sxemdə (sxem 1.3) verilmişdir.

Azərbaycan Respublikasında əczaçılıq fəaliyyətinin idarəetmə orqanlarının funksiyasına aiddir:

- əhalinin və müalicə-profilaktika müəssisələrinin (MPM) dərman vasitələri (DV) tibbi təyinatlı mallar (TTM) və tibbi texnika ilə təmin edilməsi;
- aptek təşkilatlarının və topdansaş müəssisələrinin fəaliyyətinə rəhbərlik və nəzarət;
- aptek təşkilatları və topdansaş müəssisələrinin əczaçılıq fəaliyyəti üzrə normativ və hüquqi aktlara riayət edilmələrinə nəzarət;

Sxem 1.3

Əczaçılıq xidmətinin strukturu

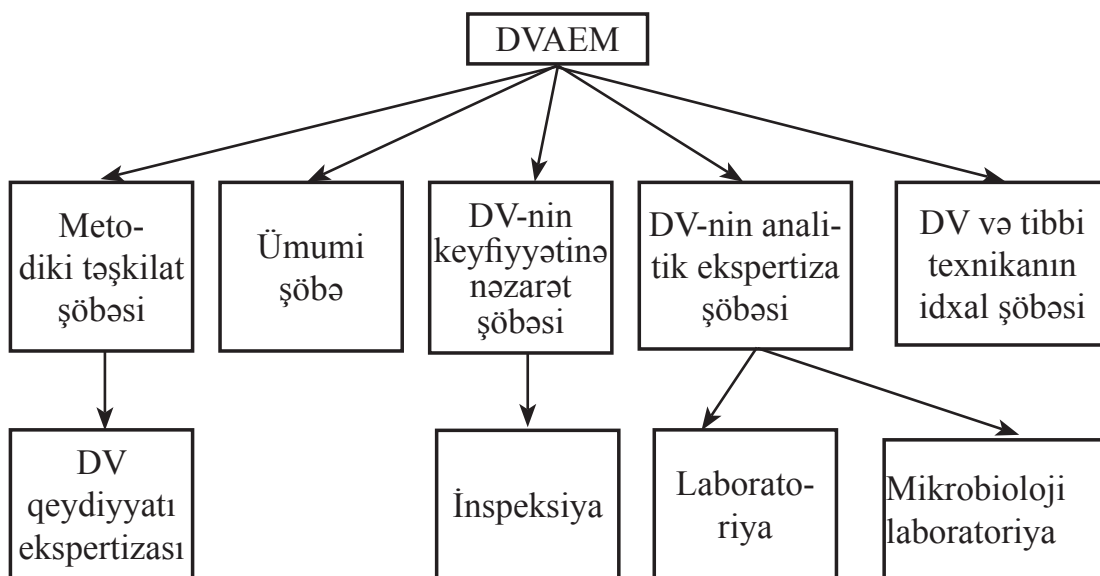


- metodiki göstərişlərin, təlimatların hazırlanması;
- informasiya xidmətinin təşkili;
- sorğu ədəbiyyatının tərtib edilməsi;
- əmək qanunvericiliyinə riayət olunmasına nəzarət;
- əmək qaydalarının qorunması, texniki təhlükəsizliyin qorunması;
- əczaçılıq sahəsindəki əsas məsələlərin müzakirəsi üçün müşavirələrin, konfransların, qurultayların təşkili.

Struktura daxil olan əsas qurumlardan biri də Səhiyyə Nazirliyinin DV-nin Analitik Ekspertiza Mərkəzidir (DVAEM). Bu mərkəz 2007-ci ildə təşkil olunmuşdur. Mərkəzin əsas vəzifələri bunlardır:

- Respublikada istehsal olunan və idxal olunan dərman vasitələrinin və tibbi vasitələrin ekspertizasını təşkil etmək, qeydiyyatını və təkrar qeydiyyatını təşkil etmək, qeydiyyatdan keçən dərman vasitələrinin və tibbi vasitələrin reyestrini aparmaq;
- Dərman vasitələri və tibbi vasitələrin təhlükəsizliyi və keyfiyyəti üzərində nəzarəti həyata keçirmək;
- Azərbaycan Respublikası ərazisində istifadəyə yararsız, dövlət qeydiyyatından keçirilməyən dərman və tibbi vasitələrin respublika ərazisində dövriyyəsinin qadağan olunmasını təmin etmək və ona nəzarəti həyata keçirmək;
- Narkotik vasitələr, psixotrop maddələr və onların prekursorlarının dövriyyəsinə və idxalına nəzarətin aparılması;
- Hüquqi və fiziki şəxslərin müraciətlərinə əsasən, ödənişli əsaslarla dərman vasitələrinin laborator müayinəsinin aparılmasını həyata keçirmək;
- Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin DVAEM-nin işinin təşkilində təsdiq edilmiş təşkilati və normativ-texniki sənədlərə, qaydalara əsaslanmaq, onun bazasında müxtəlif növ laborator müayinələrin aparılması üçün müqavilələr bağlamaq;
- Farmakoloji nəzarətin aparılması;
- Azərbaycan Respublikası ərazisində dərman vasitələrinin, tibbi təyinatlı malların idxalına nəzarətin aparılması.

DVAEM-in təşkilati strukturu



DVAEM-nin maliyyələşməsi iki mənbədənir:

- dövlət büdcəsi hesabına;
- ödənişli xidmətlərin aparılması hesabına.

Respublika Sanitar-Karantin Nəzarəti İdarəsi isə bioloji aktiv əlavələrə, gigiyenik vasitələrə resenziya verir.

Respublikada fəaliyyətdə olan dövlət aptekləri Əczaçılıq və Tibb Sənayesi Birliyinin, Bakı şəhərində yerləşən dövlət aptekləri isə Bakı Şəhər Apteklər İdarəsinin təbəçiliyindədir.

Innovasiya və Təchizat Mərkəzi 2005-ci ildə fəaliyyətə başlamışdır.

Mərkəzin əsas vəzifələri bunlardır:

- Müalicə-profilaktika müəssisələrinin tələbnamələri əsasında onların dərman vasitələri və tibbi vasitələrlə təchizatını təşkil etmək;
- Stasionar müalicə alan xəstələrin və imtiyazlı vətəndaşların pulsuz dərman vasitələri ilə təminatını təşkil etmək;
- Tibbi müəssisələrin sifarişləri əsasında tibbi avadanlıqlara, alətlərə, aparatlara, qurğulara, cihazlara və s. olan tələbatın müəyyən edilməsi və təchiz edilməsində iştirak etmək;
- Səhiyyə müəssisələrində istifadə edilən tibbi texnikanın pasportlaşdırılmasını və qeydiyyatını aparmaq.

II FƏSİL

DƏRMAN VASİTƏLƏRİ İLƏ DAVRANIŞIN DÖVLƏT TƏNZİMLƏNMƏSİNİN ƏSAS ÜSULLARI

2.1. Əczaçılıq fəaliyyətinin lisenziyalaşdırılması

Əczaçılıq fəaliyyətinə xüsusi razılıq (lisenziya) verilməsi qaydaları Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin 1 may 1998-ci il 98 sayılı qərarında və lisenziya verilməsinin qaydalarının təkmilləşdirilməsi qaydaları haqqında Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin 2002-ci il 2 sentyabr tarixli fərmanında təsdiqlənmişdir.

Azərbaycan Respublikasının Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən verilən lisenziya mülkiyyət və təşkilati-hüquqi formasından asılı olmayaraq, hüquqi şəxslərə, habelə hüquqi şəxs yaratmadan sahibkarlıq fəaliyyəti ilə məşğul olan fiziki şəxslərə (bundan sonra “ərizəçilər”) aşağıdakı fəaliyyət növlərini həyata keçirməyə icazə verən rəsmi sənəddir.

Hüquqi, yaxud fiziki şəxslərin fəaliyyəti çoxprofilli (yönümlü) olduqda onlar bir neçə lisenziyaya malik ola bilərlər.

Ərizəçilər lisenziya aldıqdan sonra həmin lisenziyada göstərilən sahibkarlıq fəaliyyəti növü ilə müəyyən edilmiş qaydada və müddətdə məşğul ola bilərlər.

Xarici hüquqi və fiziki şəxslər öz ölkələrində bu fəaliyyət növü ilə məşğul olmaq üçün aldıkları lisenziyaların Azərbaycan Respublikasında tanınmasını müəyyən edən dövlətlərarası saziş olmadığı halda, onlar həmin fəaliyyət növü ilə məşğul olmaq üçün bu qaydalara uyğun olaraq lisenziya almalıdırlar.

Lisenziyanın sahibi ona verilən lisenziyadan (lisenziyanın surətindən) yalnız özü istifadə edə bilər, onu başqa şəxslərə verə bilməz. Verilmiş lisenziyanın qüvvəsi lisenziya sahibinin təsisçisi olduğu hüquqi şəxslərə, habelə lisenziyanın sahibi ilə birgə fəaliyyət, o cümlədən onunla əməkdaşlıq barədə bağlanmış müqavilə əsasında fəaliyyət göstərən başqa şəxslərə şamil edilmir.

Fərdi əmək müqaviləsi və ya tapşırıq müqaviləsi əsasında lisenziya sahibinin adından hərəkətlər edən şəxsə müvəqqəti olaraq lisenziyanın verilməsi lisenziyanın başqa şəxsə verilməsi sayılmır.

Lisenziyalaşdırma sahəsində xüsusi səlahiyyətli orqan Azərbaycan Respublikasının İqtisadi İnkişaf Nazirliyi. Bu nazirlik lisenziyalaşma sahəsinə dövlət tənzimlənməsinin əsas istiqamətlərini işləyib hazırlayır. Normativ-hüquqi aktların layihələrini hazırlayır, lisenziyalaşma qaydalarına əməl edilməsinə nəzarət edir, lisenziya verən dövlət orqanlarına metodiki rəhbərlik edir və ölkədə vahid lisenziya reyestrini aparır. Bununla yanaşı, lisenziya blanklarını sifariş verir, bölgüsünü, uçot və hesabatlarını aparır.

Lisenziya almaq üçün ərizəçi Azərbaycan Respublikasının Səhiyyə Nazirliyinə aşağıdakı sənədləri təqdim etməlidir:

– Lisenziya almaq üçün ərizə:

Ərizədə aşağıdakılar öz əksini tapmalıdır:

Hüquqi şəxslər üçün – hüquqi şəxsin adı, təşkilati-hüquqi forması, hüquqi ünvanı, hesablaşma hesabının nömrəsi və bankın adı, fəaliyyət növü;

Fiziki şəxslər üçün – adı, atasının adı, soyadı, şəxsiyyəti təsdiq edən sənəd haqqında məlumatlar (seriya, nömrə, nə vaxt və kim tərəfindən verilmişdir, ünvanı), fəaliyyət növü;

Ərizədə göstərilən fəaliyyət növü ərazi baxımından ayrı-ayrı obyektlərdə həyata keçiriləcəkdirsə, ərizədə həmin obyektlərin sayı və ünvanı da göstərilir.

– Hüquqi şəxsin dövlət qeydiyyatı haqqında şəhadətnaməsinin surəti;

– Sahibkarlıq fəaliyyəti ilə məşğul olan fiziki şəxslərin vergi orqanları tərəfindən uçota alınması haqqında şəhadətnamənin surəti;

– Lisenziya almaq üçün dövlət rüsumunun ödənildiyini təsdiq edən sənəd;

– Ərizədə göstərilən obyektlərdən hər biri üçün ərizəçinin istifadə hüququnu (mülkiyyət hüququ, icarə, istifadə və s. əsasları) təsdiq edən sənədin surəti.

Ərizəçidən bu qaydalarda nəzərdə tutulmayan sənədlərin tələb olunması qadağandır.

Lisenzia almaq üçün təqdim olunan ərizə və bu qaydalarda nəzərdə tutulan sənədlər Azərbaycan Respublikasının Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən xüsusi kitabda qeydə alınmaqla qəbul edilir, baxılır, çatışmamazlıqlar və ya imtina üçün əsas olmadıqda qeydə alındığı gündən başlayaraq 15 gündən gec olmamaqla lisenziya verilməsi haqqında qərar qəbul edilir.

Təqdim olunmuş sənədlərdə çatışmamazlıqlar aşkar edildikdə, bu barədə ərizəçiyə yazılı məlumat verilir, onlar aradan qaldırıldıqdan və sənədlər təkrar təqdim edildikdən sonra onlara 5 gün müddətində baxılır və müvafiq qərar qəbul edilir.

Bu qaydalarda göstərilən əsaslarla lisenziya verilməsindən imtina olunduğu halda, bu barədə ərizəçiyə imtinanın səbəbləri göstərilməklə 5 gün müddətində yazılı məlumat verilir.

Bu bənddə göstərilən müddətlərin son günü qeyri-iş gününə düşərsə, ondan sonrakı iş günü müddətin qurtarma günü hesab olunur.

Lisenziyanın verilməsindən ancaq qanunla nəzərdə tutulmuş hallarda imtina edilə bilər və bu imtinadan qanunvericiliyə uyğun olaraq məhkəməyə şikayət verilə bilər.

Hüquqi şəxs ləğv edildikdə, fiziki şəxs vəfat etdikdə onlara verilən lisenziya öz qüvvəsini itirir.

Hüquqi şəxs yenidən təşkil edildikdə, onun adı dəyişdirildikdə fiziki şəxsin vəsiqəsinə aid məlumatlar (seriya nömrəsi, kim tərəfindən və nə vaxt verilmişdir, ünvanı) dəyişdikdə və ya lisenziya itirildikdə ərizəçi 15 gün müddətində lisenziyanın yenidən rəsmiləşdirilməsi üçün ərizə təqdim etməlidir.

Lisenziyada aşağıdakılar göstərilir:

- Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin adı;
- Hüquqi şəxslər üçün – lisenziya verilən müəssisə, təşkilat və idarənin adı və hüquqi ünvanı;
- Fiziki şəxslər üçün – adı, atasının adı, soyadı, şəxsiyyət vəsiqəsi məlumatları (seriya, nömrə, kim tərəfindən və nə vaxt verilmişdir, yaşayış yeri);
- Həyata keçirilməsinə lisenziya verilən fəaliyyət növü;

- Lisenziyanın qüvvədə olma müddəti;
- Müvafiq fəaliyyət növünün həyata keçirilməsi qaydası;
- Lisenziyanın qeydiyyat nömrəsi və verilmə tarixi.

Lisenziya Azərbaycan Respublikasının Səhiyyə naziri (o olmadıqda müavini) tərəfindən imzalanır və Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin möhürü ilə təsdiq olunur.

Lisenziya 5 il müddətinə verilir.

Lisenziyalaşdırılan fəaliyyət növü ərazi baxımından ayrı-ayrı obyektlərdə həyata keçirildiyi hallarda və ərizəçiyə lisenziya ilə birlikdə hər bir obyekt üçün onun ünvanı göstərilməklə lisenziyanın surəti təqdim edilir.

Lisenziyanın surətinin verilməsi və yenidən rəsmiləşdirilməsi üçün haqq alınmır.

Bu qaydalara əsasən, lisenziya sahibləri fəaliyyət növünü həyata keçirərkən dərman vasitələrinin və tibb ləvazimatlarının istehsalında, saxlanması, satışında, tətbiqində, idxalında və ixracında “Dərman vasitələri haqqında” Azərbaycan Respublikasının Qanununa müvafiq dövlət standartlarına, əczaçılıq, sanitariya-gigiyena, texnoloji, yanğından mühafizə normalarına, digər normativ tələblərə və qaydalara riayət etməlidirlər. İnsanların həyatı, sağlamlığı və əmlakına, habelə ətraf mühitə zərər vura bilən zəhərli kimyəvi maddələrin istehsalına, satışına və tətbiqinə yol verməməlidirlər.

Nəzarət qaydasında Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin səlahiyyətlərinə aşağıdakılar daxildir:

- Lisenziyada göstərilən fəaliyyət növünün həyata keçirilməsini tənzimləyən normativ-hüquqi aktlara və lisenziya qaydalarına riayət edilməsini yoxlamaq;
- Yoxlama zamanı ortaya çıxan suallara aid lisenziya sahibindən əlavə məlumatlar, arayışlar tələb etmək və almaq;
- Yoxlamanın nəticələrinə dair pozuntuları və onların aradan qaldırılması müddətini göstərməklə akt tərtib etmək;
- Müəyyən edilmiş pozuntuların aradan qaldırılması barədə lisenziya sahibinə xəbərdarlıq vermək;
- Lisenziyanın fəaliyyətinin dayandırılması və ləğv edilməsi barədə məsələyə baxmaq.

Yoxlamanın nəticəsi barədə iki nüsxədən ibarət akt tərtib edilir. Akt Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin nümayəndələri və lisenziya sahibi (müəssisənin rəhbəri) tərəfindən imzalanır. Aktı imzalamaqdan imtina edildikdə bu barədə aktda qeyd edilir. Akta lisenziya sahibinin (müəssisə rəhbərinin) izahatı əlavə edilir. Aktın bir nüsxəsi lisenziya sahibində qalır.

Azərbaycan Respublikasının Səhiyyə Nazirliyi lisenziyanı aşağıdakı hallarda ləğv edir:

- Lisenziya sahibi tərəfindən müvafiq ərizə təqdim edildikdə;
- Lisenziya verilməsi üçün təqdim edilən sənədlərdə düzgün olmayan məlumatlar aşkar edildikdə;
- Lisenziyanın qüvvədə olma qaydaları ərizəçi tərəfindən pozulduqda;
- Məhkəmənin müvafiq qərarı olduqda;
- Hüquqi şəxs ləğv edildikdə, hüquqi şəxsin və ya fiziki şəxsin müflisləşməsində, fiziki şəxs vəfat etdikdə.

Azərbaycan Respublikasının qanunvericiliyində nəzərdə tutulan digər hallarda Azərbaycan Respublikasının Səhiyyə Nazirliyi lisenziyanın fəaliyyətinin dayandırılması haqqında qərar qəbul etdiyi andan 3 gün müddətində yazılı şəkildə lisenziyanın sahibinə və dövlət vergi xidməti orqanlarına məlumat verir.

Lisenziyanın fəaliyyətinin dayandırılmasına səbəb olan hallar dəyişildikdə lisenziyanın fəaliyyəti lisenziyanın sahibinin müraciətinə əsasən bərpa edilə bilər. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən bu barədə müvafiq qərar qəbul edildikdə lisenziya bərpa edilmiş hesab olunur, həmin qərar qəbul edildiyi andan 3 gün müddətində bu haqda lisenziya sahibinə və dövlət vergi xidməti orqanlarına məlumat verilir.

Bəzi fəaliyyət növlərinə lisenziya verilməsi qaydalarının təkmilləşdirilməsi qanununa və “Dərman vasitələri haqqında” Azərbaycan Respublikası Qanununa əsasən, Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin 02.10.2006-cı il tarixli 153 nömrəli əmri ilə “**Aptek təşkilatının yaradılması və fəaliyyəti üzrə tələblər**” təsdiq edilmişdir. Göstərilən qanunvericilik aktları aptek təşkilatları sayılan aptek, aptek məntəqəsi və aptek köşkünün

yaradılması və fəaliyyəti üzrə tələbləri müəyyən edir. ÜST-ün prinsiplərinə görə, çoxpilləli səhiyyə sisteminin ictimaiyyət və əhali ilə təmasda olan ilk pilləsini aptek təşkil edir. Bu əlaqənin əsas prinsipləri Etibarlı Aptek Praktikasını konsepsiyasında əks etdirilmiş və 1996-cı ildə Ümumdünya Səhiyyə Assambleyasında təsdiqlənmişdir.

Aptek təşkilatları sahibkarlıq fəaliyyəti ilə məşğul olan hüquqi və fiziki şəxslər tərəfindən yaradıla bilər.

Aptek – reseptsiz və həkim resepti əsasında dərman buraxılışı, dərman hazırlanması, dərman bitkiləri, uşaq və diyetik qida məhsulları, şəxsi gigiyena vasitələri, optika, müalicəvi mineral sular, kosmetik vasitələr, bioloji fəallığa malik qida əlavələri və digər analoji malların satışı ilə məşğul olan aptek təşkilatıdır.

Aptek məntəqəsi – dərman hazırlanması istisna edilməklə, reseptsiz və həkim resepti əsasında dərman buraxılışı, həmçinin dərman bitkiləri, uşaq və diyetik qida məhsulları, şəxsi gigiyena vasitələri, müalicəvi mineral sular, bioloji fəallığa malik qida əlavələri və s. satışı ilə məşğul olan aptek təşkilatıdır.

Aptek köşkü – yalnız reseptsiz buraxılan sadə dərman vasitələrinin, həmçinin dərman bitkiləri, uşaq və diyetik qida məhsulları, müalicəvi mineral sular, şəxsi gigiyena vasitələrinin satışı ilə məşğul olan aptek təşkilatıdır. Aptek təşkilatlarında Azərbaycan Respublikasının qanunvericiliyi ilə müəyyən edilmiş sanitariya-epidemioloji, yanğın əleyhinə normalar gözlənilməli, əmək mühafizəsi və təhlükəsizlik texnikası qaydalarına riayət olunması təmin olunmalıdır.

2.2. Dərman vasitələrinin dövlət qeydiyyatının aparılma qaydaları

“Dərman vasitələri haqqında” Azərbaycan Respublikası Qanununun tətbiq edilməsi barədə Azərbaycan Prezidentinin 6 fevral 2007-ci il 528 sayılı Fərmanına əsasən, dərman vasitələrinin dövlət qeydiyyatı qaydaları hazırlanmışdır. Dərman vasitələrinin dövlət qeydiyyatı qaydalarına görə, Azərbaycan Respublika-

sında istehsal olunan DV-nin və Azərbaycan Respublikasına idxal olunan DV-nin dövlət qeydiyyatına alınması və dövlət reyestrinin aparılması labüddür. Bu da Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin 2007-ci il 13 iyul tarixli 108 sayılı qərarı ilə təsdiqlənmişdir (“Dərman vasitələrinin dövlət qeydiyyatına alınması və reyestrin aparılma qaydaları”).

Dərman vasitələrinin dövlət qeydiyyatı tibbi praktikada istifadə məqsədilə dərman vasitələrinin müvafiq sənədlər əsasında ekspertizası və aparılmış sınaqların nəticələrinə görə, Azərbaycan Respublikasında sənaye üsulu ilə istehsalına, idxalına və tətbiqinə icazə verilməsini və müəyyən olunmuş qaydada uçota alınmasını nəzərdə tutan tədbirlər sistemidir.

Təsdiqlənmiş bu qaydalar xəstəliklərin diaqnostikası, profilaktikası və müalicəsində istifadə olunan tibbi vasitələrə, məs., cihazlar, məmulatlar, əşyalar, alət, avadanlıq, reaktiv və optik ləvazimatlara aid edilmir. Dərman vasitələri Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi və ya onun səlahiyyət verdiyi qurum tərəfindən dövlət qeydiyyatına alındıqdan sonra Azərbaycan Respublikası Dövlət Reyestrinə daxil edilir və respublika ərazisinə idxalına, respublikada istehsalına, satışına, tibdə istifadəsinə icazə verilir.

“Dərman vasitələri haqqında” Azərbaycan Respublikasının Qanununa (maddə 6) görə, aşağıdakı DV-i dövlət qeydiyyatına alınmalıdır:

- Orijinal dərman vasitələri;
- Dərman vasitələrinin analoqları (generiklər);
- Dövlət qeydiyyatına alınmış dərman vasitələrinin yeni kombinasiyaları;
- Dövlət qeydiyyatı müddəti bitmiş dərman vasitələri;
- Dərman vasitələrinin istehsalında təsiredici maddə kimi istifadə olunan dərman maddələri (dərman substansiyaları);
- Dövlət qeydiyyatına alınmış dərman vasitəsinin qeydiyyat sənədlərində əks olunan məlumatlarda hər hansı bir dəyişiklik edilərsə, həmin dəyişikliklər də dövlət qeydiyyatına alınır.

“Dərman vasitələri haqqında” Azərbaycan Respublikası Qanununa görə, aşağıdakı dərman vasitələri dövlət qeydiyyatına alınmır:

– Sərgidə nümayiş etdirilmək üçün nəzərdə tutulan dərman və tibbi vasitələr (sərgi nümunələri);

– Dövlət qeydiyyatından keçmiş dərman vasitələri əsasında həkimin resepti üzrə aptek təşkilatlarında hazırlanan dərman formaları;

– Epidemiya, təbii fəlakət və digər fəvqəladə hallarda istifadə üçün nəzərdə tutulan dərman vasitələri;

– Elmi tədqiqatların, klinikaya qədər tədqiqatların və klinik sınaqların aparılması üçün nəzərdə tutulan dərman vasitələri. Bunların istifadəsinə yalnız müvafiq icra hakimiyyəti orqanının qərarına əsasən yol verilir;

– Azərbaycan Respublikasında dövlət qeydiyyatına alınmış dərman vasitələri “Azərbaycan Respublikası dərman vasitələrinin Reyestri”nə daxil edilir;

– Müxtəlif dərman vasitələrinin eyni ad altında dövlət qeydiyyatına alınmasına yol verilmir;

– Dərman vasitələrinin dövlət qeydiyyatına alınması və reyestrinin aparılması qaydaları müvafiq icra hakimiyyəti orqanı tərəfindən müəyyən edilir.

Dövlət qeydiyyatının aparılma qaydası belədir: əvvəlcə bu məqsədlə qeydiyyata alınması məqsədilə istehsalçının müvəkkil etdiyi şəxs – yəni ərizəçi Səhiyyə Nazirliyinə məktubla müraciət etməlidir:

– Səlahiyyətlərini təsdiq edən etibarnaməni Səhiyyə Nazirliyinə təqdim etməli və məktuba bu sənədləri əlavə etməlidir;

– Dərman vasitələrinin Azərbaycan Respublikasında dövlət qeydiyyatı üçün ərizə;

– Dərman maddəsinin (substansiyasının) Azərbaycan Respublikasında dövlət qeydiyyatı üçün ərizə;

– Xarici dövlətdə istehsal edilmiş dərman vasitələrinin Azərbaycan Respublikasında dövlət qeydiyyatına alınması üçün sənədlər toplusu;

– Dərman maddəsinin (substansiyasının) Azərbaycan Respublikasında dövlət qeydiyyatına alınması üçün sənədlər toplusu;

– Ölkə daxilində istehsal olunmuş dərman vasitəsinin Azərbaycan Respublikasında dövlət qeydiyyatına alınması üçün təqdim olunan sənədlər toplusu.

Əgər dərman vasitəsinin dövlət qeydiyyatına alınması müddəti bitərsə, müddətin bitməsinə 120 gün qalmış Səhiyyə Nazirliyinə həmin dərman vasitəsinin yenidən dövlət qeydiyyatına alınması üçün məktubla müraciət olunmalıdır. Vaxtında müraciət olunmadıqda həmin dərman vasitəsinin dövlət qeydiyyatı ümumi qaydada aparılır.

Dərman vasitəsinin yenidən dövlət qeydiyyatına alınması üçün təqdim olunan məktuba isə bu sənədlər əlavə edilməlidir:

– Dərman vasitəsinin Azərbaycan Respublikasında dövlət qeydiyyatı üçün ərizə;

– Xarici dövlətdə istehsal edilmiş dərman vasitələrinin Azərbaycan Respublikasında yenidən dövlət qeydiyyatına alınması üçün sənədlər toplusu;

– Ölkə daxilində istehsal edilmiş dərman vasitələrini Azərbaycan Respublikasında yenidən dövlət qeydiyyatına alınması üçün sənədlər toplusu.

İlkin ekspertiza

Sonrakı mərhələdə dövlət qeydiyyatı üçün təqdim olunan sənədlərin ilkin ekspertizası aparılır, yəni sənədlərin qəbulu haqqında ərizəçiyə bildiriş verir və 5 iş günü ərzində ərizəçi Səhiyyə Nazirliyi ilə ilkin ekspertizanın aparılması üçün müqavilə bağlayır. Müqavilədə ekspertizanın həcmi, müddəti, dəyəri əks etdirilir. Sonra ərizəçi 15 gün ərzində ekspertizanın dəyərini Səhiyyə Nazirliyinin bank hesabına köçürməlidir.

Səhiyyə Nazirliyi ilkin ekspertizanın dəyəri ödəndikdən sonra 15 təqvim günü ərzində qəbul olunmuş sənədlərin və nümunələrin ilkin ekspertizasını həyata keçirir. Əgər təqdim olunmuş sənədlərdə uyğunsuzluq olarsa, Səhiyyə Nazirliyi həmin səhv və uyğunsuzluğun aradan qaldırılmasını ərizəçidən tələb edə bilər.

Bu məqsədlə də ərizəçiyə 90 təqvim günü vaxt verilir. Həmin vaxtda ərizəçi nəzərdə tutulan tələbi yerinə yetirmədikdə, ekspertizanın aparılması dayandırılır, sənədlər, nümunələr ərizəçiyə qaytarılır, lakin ərizəçi tərəfindən ödənilmiş dəyəri geri qaytarılmır. Sənəd və nümunələri geri qaytarılmış dərman vasitələri, ərizəçi tərəfindən gələcəkdə yenidən dövlət qeydiyyatına təqdim edilə bilər.

İlkin ekspertizanın nəticəsində Səhiyyə Nazirliyi aşağıdakı qərarlardan birini qəbul edir:

- sənəd və nümunələr Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin ixtisaslaşdırılmış ekspertiza müəssisəsinə ekspertizaya göndərilməsi haqqında;
- dərman vasitələrinin dövlət qeydiyyatından imtina haqqında.

İxtisaslaşdırılmış ekspertiza

Bu haqda ərizəçiyə bildiriş verilir. Alınan bildiriş əsasında ərizəçi Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin ixtisaslaşdırılmış analitik-ekspertiza müəssisəsi ilə ixtisaslaşdırılmış ekspertizanın aparılması üçün müqavilə bağlayır və 60 gün ərzində ixtisaslaşdırılmış ekspertizanın dəyərini Səhiyyə Nazirliyinin bank hesabında ödəməlidir.

İxtisaslaşdırılmış ekspertiza: dərman vasitələrinin laborator sınağından, NTS-nin və klinik farmatoksikoloji sınaqların nəticələrini qiymətləndirir. Bu ekspertiza dəyər ödəniləndən 180 təqvim gündən çox olmayan müddət ərzində işini həyata keçirməlidir və nəticəni Səhiyyə Nazirliyinə təqdim etməlidir.

Əlavə ixtisaslaşdırılmış ekspertiza

İxtisaslaşdırılmış ekspertizanın nəticələri dövlət qeydiyyatına təqdim olunan dərman vasitələrinin sənaye üsulu ilə istehsalına, Azərbaycan Respublikasına idxalına və tibbi təcrübədə tətbiqinə icazə verilməsi üçün yetəri olmadığı, dərman vasitələrinin keyfiyyəti, təhlükəsizliyi və səmərəliliyi tam sübuta yetmədiyi hallarda Səhiyyə Nazirliyi həmin dərman vasitəsinin Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin Farmakoloji və Farmakopeya Ekspert Şurasına əlavə ixtisaslaşdırılmış ekspertizanın aparılması üçün qərar verir. Qərarın bir nüsxəsi ərizəçiyə verilir.

Əlavə ixtisaslaşdırılmış ekspertiza: ərizəçinin təqdim etdiyi sənədlərin ekspertizasını, ixtisaslaşdırılmış ekspertizanın hesabatının göstəriciləri üzrə aparılan ekspertizasını, dərman vasitəsinin laborator analizinin ekspertizasını aparır.

Bu ekspertiza 30 təqvim günündən çox olmayan müddət ərzində yerinə yetirilir və nəticələr haqqında qərar qəbul edilir:

dərman vasitəsinin qeydiyyatata alınması və yaxud dərman vasitəsinin qeydiyyatata alınmasından imtina edilməsi.

Dövlət qeydiyyatından imtina edilməsi bu hallarda olur:

– Təqdim olunan sənədlərdə həqiqətə uyğun olmayan məlumatlar aşkar olunduqda;

– Dərman vasitələrinin tərkibində Azərbaycan Respublikası ərazisində tətbiqi qadağan edilmiş maddə olduqda;

– Terapevtik səmərəliliyi sübut olunmadıqda;

– Ciddi çatışmazlıqlar aşkar olunan hallarda.

Dövlət qeydiyyatı haqqında vəsiqə, qərar qəbul olunduqdan 15 gün müddətində verilməlidir.

Bir dərman vasitəsi bir neçə dərman formasında qeydiyyatata alınarsa, bunların hər bir formasına ayrıca qeydiyyat vəsiqəsi verilir. Dərman vasitəsi üçün dövlət qeydiyyatı müddəti 5 il qüvvədə olur. Sonra yenidən dövlət qeydiyyatı aparılmalıdır.

2.3. Dərman vasitələrinin sertifikatlaşdırılması

Sertifikatlaşma sözünün latıncadan tərcüməsi – düz hazırlanmışdır deməkdir. Hər hansı bir məhsulun, obyektin, prosesin – texniki tələblərə, normativ sənədlərə və ya müqavilə şərtlərinə uyğunluğunun sənədli təsdiqini əks etdirən qaydaya *sertifikatlaşma* deyilir. Sertifikatlaşmada *əsas məqsəd* – istehlakçıların hüquq və maraqlarını müdafiə etmək, əhalinin yüksək keyfiyyətli dərman vasitələri ilə təminində vahid dövlət siyasətini yeritməkdir. Dərman vasitələrinin sertifikatlaşma sistemində tibbi təcrübədə istifadə olunmasına icazə verilən, Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən qeydiyyatdan keçən, qeydiyyat vəərəqinə malik, həm yerli, həm də xaricdə istehsal olunan dərman vasitələrinin sertifikatlaşması aiddir.

Ümumdünya Səhiyyə təşkilatı nəzdində əksər ölkələr tərəfindən tanınmış Beynəlxalq ticarət üçün *dərman vasitələrinin sertifikat sistemi* fəaliyyət göstərir. Bu sistemə müvafiq olaraq dərman ixrac edən ölkə idxalçı ölkənin müvafiq təşkilatına sertifikat verir. Bu sertifikatda dərman vasitələrinin Dövlət qeydiyyatı

aparılmalı, qanunvericiliklə təsdiqlənmiş GMP qaydaları olmalı və dərman vasitələrini istehsal edən müəssisələrin GMP tələblərinə uyğunluğu müntəzəm olaraq dövlət nəzarətində saxlanılmalıdır.

Azərbaycan Respublikasının “Dərman vasitələri haqqında” Qanununun (06 fevral 2007-ci il) 7-ci maddəsinə əsasən, Respublikada istehsal olunan və ölkəyə idxal olunan dərmanlar qanunvericiliklə müəyyənləşdirilmiş qaydada müvafiq icra hakimiyyəti orqanı tərəfindən sertifikatlaşdırılmalıdır. Azərbaycan Respublikasında qeydiyyatdan keçməmiş dərman vasitələrinin sertifikatlaşdırılmasına yol verilmir.

Dərman vasitələrinin sertifikatlaşması prosesi iki qarşılıqlı asılı olan hissələrə ayrılır:

1. İstehsalın sertifikatlaşması;
2. İstehsal vasitələrinin uyğunluq sertifikatı.

İstehsalatda uyğunluq sertifikatı – təsdiqləyici sənəddir. Dərman vasitələrinin qəbul olunmuş tələblərə cavab verdiyini sübut edir.

Dərman vasitəsinin uyğunluq sertifikatı isə dərman vasitəsinin keyfiyyətinin normativ sənədlərin tələblərinə uyğunluğunu və təhlükəsizliyini təsdiqləyən sənəddir.

Dərman vasitələrinin sertifikatlaşma sistemi özündə bu sistemin *iştirakçılarını və sənədləşmə* hissəsini birləşdirir.

Sertifikatlaşma sisteminin iştirakçılarına aiddir:

- Səhiyyə nazirliyinin nəzdində dərman vasitələrinin və tibbi texnikanın sertifikatlaşma sisteminin *idarəedici orqanı*;
- Sertifikatlaşma üzrə mərkəzi orqanlar;
- Dərman vasitəsinin standartlaşma mərkəzi.
- Sertifikatlaşma orqanlarının əsas vəzifələrinə aiddir:
- Məhsul və xidmətlərə sertifikatın, lisenziyanın uyğunluq sənədinin verilməsi;
- Sertifikat üçün təqdim olunmuş məhsulun identifikatlaşdırılmasının aparılması;
- Sertifikatlaşmış məhsula təftiş nəzarətinin aparılması;
- Verilmiş məhsulun dayandırılması və ya qüvvəsinin dəyişdirilməsi;
- Sertifikatlaşmanın aparılması üçün vacib olan normativ sənədlər fondunun formalaşdırılması.

Sertifikatlaşma sisteminin sənədləşmiş hissəsi isə üç qrupa ayrılır:

– Dərman vasitəsinin sertifikatlaşması sistemi haqqında qaydaya aid olan normativ-metodiki, normativ-təşkilati sənədlər, əmrlər, göstərişlər, qaydalar.

– Sertifikatlaşma zamanı işlədilən normativ sənədlər, DF, Beynəlxalq Farmokapeya və i.a.

– Sertifikatlaşmanın nəticəsi haqqında sənədlər; istehsalatın uyğunluq sertifikatı, dərman vasitəsinin uyğunluq sertifikatı və Səhiyyə Nazirliyinin tibbi təcrübədə tətbiqi üçün razılığı olan sertifikatlaşma sistemi və Səhiyyə nazirliyinin qeydiyyat vəsiqəsinə malik həm yerli, həm də əcnəbi istehsalın məhsulu olan dərman vasitələri aid edilir. Dərman vasitələri sertifikatlaşma sxemi bir neçə mərhələni əhatə edir:

- lazımi sənədlərin siyahısını sifarişçidən sertifikatlaşma orqanına təqdimi;
- sertifikatlaşma orqanında sifarişçilərin qeydiyyatı;
- nümunələrin miqdarı, seçilməsi, sınaqdan keçirilməsi;
- nəzarət laboratoriyasında sınaqdan keçirilməsi;
- nəhayət, sertifikat orqanına protokolun göndərilməsi.

Aparılan analizin nəticəsi müsbətdirsə, uyğunluq sertifikatı rəsmiləşdirilir və verilmiş sertifikatların reyestrində qeydiyyatdan keçirilir.

Təsdiqlənmiş nümunə üzrə, respublika ərazisində tətbiqi üçün verilmiş dərman vasitəsinin uyğunluq sertifikatı Səhiyyə nazirliyinin akkreditə olunmuş icra orqanları tərəfindən sifarişçiyə bir il müddətinə verilir ki, bu da həmin ərazi üçün qüvvədədir. Sertifikatlaşma sisteminin daha da təkmilləşdirilməsi nəzərdə tutulmuşdur. Belə qeyd olunur ki, uyğunluq sertifikatı dərman vasitəsinin yararlılıq müddətinə görə veriləcəkdir. Uyğunluq sertifikatına malik olmayan dərman vasitəsinin Respublika ərazisində realizasiyası qadağandır. Aptek təşkilatlarına və MPM-nə dərman vasitələri uyğunluq sertifikatı və ya onun surətinin (notariusda təsdiqlənmiş) müşayiəti ilə və ya malın müşayiəti sənədinə, uyğunluq sertifikatının nömrəsini onun müddətini, verən orqanın adını göstərməklə daxil olur. Bu sənədlər istehsalçının

(malverənin və ya satıcının) imzası, ünvanı və telefonu göstərməklə təsdiqlənməlidir.

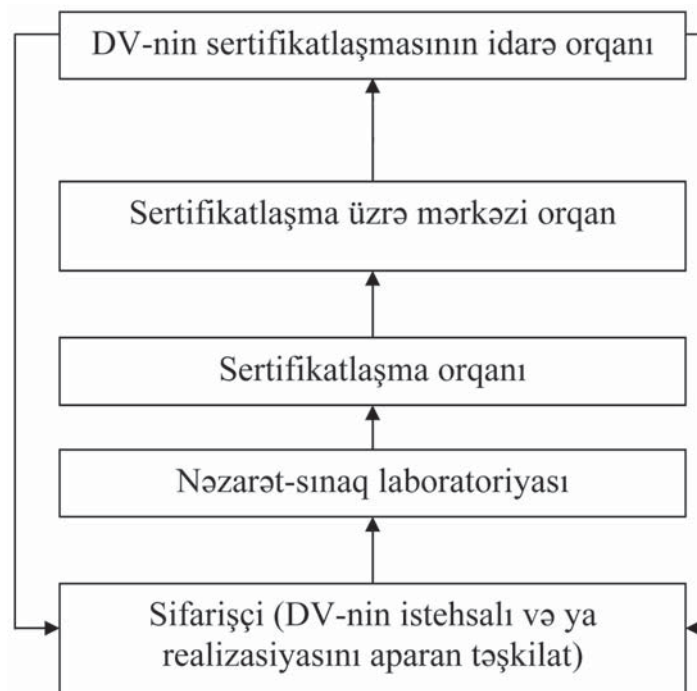
Aptek çeşidli mallarından pambıq, tənziq, rezin, şüşə farfor, fayans, insan bədəni ilə birbaşa təmasda olan vasitələr, dezinfeksiya maddələri, kosmetik vasitələr, tibbi texnika vasitələrinin qəbulu zamanı uyğunluq sertifikatı tələb olunur.

Digər mallar, məsələn, zülal və amin turşular, karbohidratlar, şəkər əsaslı bioloji aktiv qida əlavələri, mayalar, mineral sular, uşaq qidaları, müalicə və profilaktika qidaları, parfümeriya, kosmetika vasitələri, o cümlədən uşaqlar üçün bütün çeşidlər, sanitariya-gigiyenik vasitələr, tibbi-texniki alətlər, məişətdə işlədilən dezinfeksiya, dezinfeksiya və deratizasiya vasitələri üçün sanitar-epidemioloji rəy tələb olunur. Bu rəy də Respublika Səhiyyə Nazirliyinin nəzdindəki sanitar-epidemik nəzarət departamenti tərəfindən verilir.

Nəzarət sistemi daim inkişaf mərhələsindədir. Son illərdə respublika klinik sınaqların keçirilmə qaydaları hazırlanmış və qüvvəyə minmişdir. Respublikada dərman vasitələrinin istehsalı, keyfiyyətinin yoxlanılması qaydaları və keyfiyyət standartları hazırlanmışdır.

Sxem 2.1

DV-nin sertifikatlaşma sisteminin sxemi



2.4. Dərman vasitələrinin standartlaşdırılması

Standartlaşmanın əsas məqsədi dərman vasitələrinin dövriyyəsi, istehsalı, hərəkəti, saxlanması, məhv edilməsi mühitində əczaçılıq məhsullarının keyfiyyətinin qorunmasıdır. Standartlaşma resurslarının farmakoloji, ekoloji, texnoloji təhlükəsizliyinin mühafizəsinə və onlardan səmərəli istifadə edilməsinə yönəldilmişdir (Azərbaycan Respublikasının “Sahibkarlıq fəaliyyəti haqqında” Qanunu, 16.04.1996).

Azərbaycan Respublikasının “Dərman vasitələri haqqında” Qanununa görə, istehsal olunan dərman vasitələrinin keyfiyyəti dövlət standartlarına uyğun gəlməlidir.

Dərman vasitələrinin standartlaşdırılması Azərbaycan Respublikasının qanunvericiliyində müəyyənləşdirilmiş qaydada, müvafiq orqan tərəfindən həyata keçirilir.

Sənaye tərəfindən istehsal olunan hər bir mal müəyyən funksiyanı yerinə yetirir və onların hər biri də təyinatına tam uyğun olmaq üçün müəyyən tələblərə cavab verməlidir. Bu tələblərin və xassələrin toplusu isə malın keyfiyyətini xarakterizə edir.

Standart – “*standarto*” ingilis sözü olub, norma, nümunə, model, qayda deməkdir. Bu, normativ sənəd olub, marağı olan tərəflərin razılığı ilə tərtib olunur, hüquqi müəssisə və ya təşkilat tərəfindən təsdiqlənir.

Standartlaşma isə standartların təyini və işlədilməsi prosesidir. Standartlaşdırılma dedikdə hər hansı bir sahə üzrə marağı olan tərəflərin iştirakı ilə ən optimal qaydaların hazırlanması deməkdir.

Standartlaşma obyektı: elm, texnika, sənaye, kənd təsərrüfatı, tikinti, nəqliyyat, mədəniyyət, beynəlxalq ticarət və i.a. sahələrdə daima işlədilən konkret məhsul, normalar, tələblər, üsullar, terminlərdir. Standartlaşdırma üzrə normativ-texniki sənədlər isə səlahiyyətli orqanlar tərəfindən hər hansı bir sahə üçün təsdiqlənmiş normalar, qaydalar, tələblər kompleksi olub, həmin sahədə yerinə yetirilməsi vacib sayılır. Standartlar işlədilmə sahələrinə görə aşağıdakı təsnifata ayrılır:

Beynəlxalq standartlar – Beynəlxalq standartlaşma sahəsində, standartlaşma üzrə Beynəlxalq təşkilat – International

Standardization Organization (İSO), Beynəlxalq elektrotexnika komissiyası (MEK) və Beynəlxalq elektrorabitə şurası (MEŞ) qurumları çalışır. Dünyanın əksər dövlətləri tərəfindən qəbul olunmuş, istifadə olunan və dərman vasitələrinin keyfiyyəti, təhlükəsizliyi, effektivliyinin təmin edilməsində əhəmiyyətli rol oynayan ÜST tərəfindən hazırlanmış bu qaydalar ilk dəfə ABŞ-da 1963-cü ildə çap olunmuşdur. 1968-ci ildə ÜST bu qaydaları təsdiqləmiş və 1969-cu ildən etibarən bütün ölkələrdə tətbiq edilməsi haqqında qərar qəbul edilmişdir.

Dövlətlərarası standartlar. Bunlara iki və ya daha çox dövlət tərəfindən qarşılıqlı razılaşma əsasında qəbul edilmiş və istifadə olunan standartlar, normalar, qaydalar, göstərişlər aiddir.

Milli standartlar – ayrıca suveren dövlət tərəfindən öz ərazisində tətbiqi üçün hazırlanmış standartlar, normalar, qaydalar və göstərişlərdir.

Regional standartlar – iqtisadi əməkdaşlıq aparən bir qrup regional dövlət tərəfindən qəbul edilən və işlədilən standartlar, normalar, qaydalar, göstərişlərdir.

Müəssisə standartı müəssisə üçün təsdiqlənmiş qaydalardır.

ÜST tərəfindən hazırlanmış beynəlxalq standartlar aşağıdakılardır:

Etibarlı laborator praktikası – Good Laborator Practice (GLP). Bu standartlar maddənin farmakoloji sınaqlardan keçirilmə qaydalarını əhatə edən tələblərdir və klinik yoxlamaya qədər olan mərhələyə aiddir.

Etibarlı klinik praktika – Good Klinikal Practice (GCP). Bu standartlar farmakoloji maddənin klinik sınaqlardan keçirilməsinin planlaşdırılmasına, yerinə yetirilməsinə və alınmış nəticələrə səmərəlilik və təhlükəsizlik baxımından dövlət səviyyəsində nəzarəti əhatə edir və sənayedə istehsalını tövsiyə edir.

Etibarlı istehsalat praktikası – Good Manufacturing Practice (GMP). Bunlar isə tibdə istifadəsinə icazə verilmiş dərman vasitələrinin istehsalının tam nəzarət altında təşkilini əhatə edir. Yəni istehsal müəssisəsinin iş şəraiti, avadanlığı, sanitar vəziyyəti, xammal, istehsal texnologiyası, etiketləmə, qablaşma, keyfiyyətinin yoxlanılması, sənayedə çalışan mütəxəssislərin ixtisası və s. təsdiqlənmiş tələblərə cavab verməlidir.

Dünya təcrübəsində dərman vasitələrinin istehsalı GMP tələblərinə uyğun təşkil olunur. GMP qaydalarına məhsulun keyfiyyətinin təmin edilməsi tələbləri, yəni məhsulun keyfiyyət standartlarına uyğun olaraq istehsalına daimi nəzarətin təminatı daxildir. Bu standartların əsas prinsiplərinə aiddir:

1. İşçi heyəti (istehsalatın hər bir sahəsində kifayət miqdarda uyğun ixtisasa malik səriştəli şəxslər olmalıdır);
2. Sahə və avadanlıq (istehsal prosesinə uyğun olmalı, təyinatına xidmət etməlidir);
3. Sənədləşmə (istehsalçı istehsalın sənədləşmə sistemində malik olmalıdır);
4. Keyfiyyət nəzarət (istehsalçı özü keyfiyyət nəzarəti şöbəsini təşkil etməli və onu saxlamalıdır).

İstehsalat sahələrinin və ya texnoloji prosesin GMP tələblərinə tam uyğunluğunu yoxlamaq üçün validasiya aparılmalıdır.

Validasiya – istehsalatda istehsal şəraitinin, texnoloji proseslərin, istehsal olunan yarımməhsulların qüvvədə olan reklamentlərə, normativ sənədlərə uyğunluğunun sənədlə təsdiqlənməsidir.

1990-cı illərdə isə dərman vasitələrinin istehsalından sonrakı mərhələdə onların satışını təmin etmək üçün üç qrup standartlar təsdiqlənmişdir. Etibarlı distribüter praktikası (GDP), Etibarlı aptek praktikası (GPP) və Etibarlı saxlanma praktikası (GSP) qəbul olunmuşdur.

Etibarlı distribüter praktikası – Good Distribution Practise, dərman vasitələrinin topdansatış qaydalarını nizamlayan normativ sənədlər standartları əhatə edir.

Etibarlı saxlanma praktikası – Good Storage Practice (GSP).

Etibarlı aptek praktikası – Good Pharmacy Practice, aptek sistemində əczaçılıq fəaliyyəti ilə məşğul mütəxəssislərin öz vəzifələrini yerinə yetirməsi qaydalarından başlayaraq, DV-i haqqında yüksək səviyyədə məlumatların verilməsi, peşəkarlıqlarının müntəzəm artırılması və s. məsələlərdən bəhs edir.

Standartlaşma üzrə beynəlxalq təşkilat tərəfindən formalaşmış (İSO) keyfiyyətin təmin olunma sistemi standartlar şəklində İSO-9000 verilmişdir. Bu da keyfiyyətin daha da detallaşmış şəkildə təmin edilməsinə imkan yaradır.

İSO – məhsulun və göstərilən xidmətlərin keyfiyyətinə zəmanət verən və təminatı üçün istehsalçılara qoyulan tələblərdir.

İSO-9000 standartı – məhsulun və xidmətlərin keyfiyyətlərinin idarə olunmasının təminatı üçün tələblər kompleksidir. İSO-9000 bir neçə sənədləri özündə birləşdirir:

İSO-9000 standartlarının əsas elementləri

| Adı | Təsviri |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| İSO 9001 | Xidmətdə, quraşdırmada, istehsalda, tədqiqində vacib olan keyfiyyəti idarə edən modeldir. |
| İSO 9002 | Quraşdırmada, xidmətdə, istehsalda keyfiyyəti idarə edən modeldir. |
| İSO 9003 | Tesrləşdirmədə və son qəbulunda keyfiyyəti idarə edən modeldir. |
| İSO 9000-1 | Keyfiyyəti təmin edən sistemlərin istifadəsi və seçimi üzrə rəhbərlikdir. |
| İSO 9004-2 | Keyfiyyəti təmin edən sistemlərin elementlərini və keyfiyyəti idarə edən rəhbərlikdir. |

İSO-9000 ikili ad alır – beynəlxalq və milli. Hal-hazırda bu standartlar 50-dən çox ölkədə qəbul olunmuşdur. İSO-9000-də məhsulun dörd kateqoriyası mövcuddur:

- avadanlıq (texniki vasitələr);
- intellektual məhsul (vasitələr) – müxtəlif protokollar, metodikalar, sənədlər, layihələr və s.
- istehsal olunan materiallar – bu kateqoriyaya aiddir: dərman preparatları və tibbi təyinatlı məmulatlar;
- xidmətlər.

Son dövrdə dərmanların və aptek çeşidi malların saxlanılmasına, saxta dərmanların dövriyyəyə daxil olmasına qarşı mübarizə tədbirlərinin güclənməsində Etibarlı saxlanma praktikasının (Good Storage Practice) yerinə yetirilməsi çox vacibdir.

Dərman vasitələrinin keyfiyyətinin təmin edilməsi zəncirvari şəkildə onun həyat dövrünün bütün mərhələlərini əhatə edərək ardıcılıq və fasiləsizlik yaradır. Göstərilən standartlardan əlavə, son zamanlar Good Regulation Practice – Etibarlı nizamlama praktikasısı da təklif olunmuşdur ki, bu da DV-nin nizamlanmasının müxtəlif mərhələlərində: lisenziyalaşma, sertifikatlaşma, attestasiya və dövlət qeydiyyatının keçirilməsi proseslərini əhatə edir.

Bu proseslər təsərrüfat subyektlərinin dövlət nizamlama orqanları tərəfindən müfəttişliyin aparılmasına əsaslanır. Həm müfəttişlik, həm də laborator nəzarət üçün (bu sahələr bir-biri ilə sıx əlaqəlidir) xüsusi keyfiyyət sistemi mövcuddur: Əczaçılıq müfəttişliyi üzrə əməkdaşlığın Beynəlxalq sistemi (PIC/S) və milli laboratoriyalar üçün “DV keyfiyyətinə nəzarət üzrə milli laboratoriyalar üçün etibarlı praktika” (Good Practice for National Pharmaceutical Control Laboratories DPCL) (WHO TRS 902.2002). Bunları GLP standartı ilə qarışdırmaq olmaz.

Azərbaycan Respublikasında standartlaşma sahəsində uyğun icraedici orqan (Standartlaşma, Metrologiya və Patent üzrə Dövlət Komitəsi) fəaliyyət göstərir. Bu orqan standartlaşma sistemində daxil olan normativ sənədlərin vahid dövlət qeydiyyatını aparır.

Standartlaşma üzrə normativ sənədlərin qarşısında qoyulan əsas tələblər beynəlxalq standartlardakı normalara, qaydalara əsaslanmaq və elmin, texnikanın qabaqcıl nailiyyətlərinə istinad edilməsindən ibarətdir.

Dövlət standartları dövlət qeydiyyatından keçirildikdən sonra qüvvəyə minir. Dövlət standartlaşma sistemində uyğun olaraq standart – standartlaşma haqqında normativ texniki sənəd (NTS) olub, səriştəli orqanlar tərəfindən standartlaşan obyekt üçün təsdiqlənmiş tələblər, normalar və qaydalar kompleksidir. Standartlar həm maddi əşyalar (məhsul, etalon, tibbi alətlər və s.), həm də təşkilati, metodiki, texniki xarakterli obyektlərə qoyulan tələblər, qaydalar, normalar şəklində hazırlanır. Fəaliyyət dairəsinə, məzmununa, təsdiqlənmə səviyyəsinə görə standartlar kateqoriyalara və növlərə ayrılır. Standartın növü onun təyinatından asılı olaraq, məsələn, konstruksiyası və ölçü standartı, texniki şərtlər standartı və s. müəyyən edilir.

Standartlaşma prosedurası 4 mərhələni əhatə edir:

1. Standartlaşma obyektinin seçilməsi (terminlər, texniki tələblər, nəzarət üsulları, qəbul qaydaları, markalanma, qablaşdırılma, daşınma və saxlanılma), xidmətlər, eləcə də onların dövrüyyəsi;
2. Obyektin əsas tələbləri uçota alınmaqla təsviri;
3. Modelin optimallaşdırılması – məqsəduyğun olmayan obyektlərin unifikasiyası;
4. Modelin standartlaşması – unifikasiya olunmuş modelin əsasında normativ sənədlərin hazırlanması.

Beləliklə, standartlaşmanın yekun sənədi – normativ sənəd alınır ki, bunda müxtəlif növ fəaliyyətə aid qaydalar, ümumi prinsiplər və ya xarakteristika əks etdirilir.

Standart terminologiya, simvolika, qablaşdırma, markalanma, etiketləmə və onun yerinə yetirilməsi üzrə tələbləri də özündə əks etdirə bilər.

Cədvəldə standart və texniki rəqlamentin eyniləşdirilmiş obyektə verilmiş müqayisəli xarakteristikası əks etdirilmişdir (cədvəl 2.1):

Cədvəl 2.1

Məhsulun standartı ilə texniki rəqlamentin fərqləndirici əlamətləri

| Sənəd | Status | İstifadə olunmasının xarakteri | Məzmunu (tənzimlənmə obyektinin) | | Sosial rolu |
|-------------------|--------------------------------|--------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| | | | Sənədə görə | Məhsula görə | |
| Texniki rəqlament | Qanun | Mütləqdir | - məhsulun adı və dövrüyyə prosesi - eyniləşdirmə qaydaları - tələblər | Məhsulun və prosesin təhlükəsizliyinə qoyulan tələblər | Təhlükəsizliyin təmini |
| Standart | Standartlaşma sahəsinin sənədi | Könüllülük əsasında | - uyğunluğun qiymətləndirilməsinin qaydaları və formaları | Bütün istehlak xarakteristikasına (texniki) qoyulan tələblər | Rəqabətliyin təmin edilməsi |

Dərman vasitələrinin dövriyyəsi mühitində milli və beynəlxalq standartların harmonikliyi ÜST, Avropa İttifaqı, Avropa Azad Ticarəti Assosiasiyası, standartlaşma üzrə Avropa Komitəsi, DV-nin qiymətləndirilməsi üzrə Avropa agentliyi, MDB ölkələri və digər marağı olan təşkilatların əməkdaşlığı vasitəsilə həyata keçirilir.

DV-nin keyfiyyəti, təhlükəsizliyi, effektivliyinin təmin edilməsində beynəlxalq qaydalar əhəmiyyətli rol oynayır. Bu GXP sistemə etibarlı praktikalar daxildir ki, yuxarıda bunlar haqda məlumat verilmişdir.

Standartın quruluşu – standart haqqındakı məlumatın məzmununa uyğun olaraq bölmələrə ayrılır. Vacib hallarda standarta giriş hissəsi də verilir. Əsasən standartın aşağıdakı növləri olur:

- növü və əsas ölçüləri;
- texniki tələblər;
- təhlükəsizlik tədbirləri;
- komplektliliyi;
- qəbul qaydası;
- nəzarət üsulları;
- markalanma, qablanma, daşınma, saxlanılma;
- istismar göstəriciləri;
- istehsalçının təminatı.

Bəzi hallarda təsnifat və sterillik haqqında bölmələr də əlavə olunur.

Standartlarla yanaşı, normativ, texniki sənədlərin digər növləri də mövcuddur. Bunlara pasport, təlimat, etiket, formulyar və s. aiddir.

Pasport – malın xarakteristikası əks etdirilmiş sənəddir. Sənəddə əsas bu göstəricilər əks etdirilir: təyinatı, texniki xarakteristikası, məhsulun tərkibi, quruluşu, iş prinsipi, işə hazırlanması, iş qaydası, texniki xidməti və s. Bir qayda olaraq, pasportda təminat talonu da verilir.

Pasportdan fərqli olaraq, *təlimatda* daha qısa, konkret məlumat əks etdirilir. Məsələn, ölçüsü, çəkisi, qısaca texniki xarakteristikası, sterillik və dezinfeksiya üsulu, saxlanılması, komplektliliyi.

Formulyarda isə, pasportdan fərqli olaraq, əşyanın işlənməsi, texniki xidməti haqqında məlumatın qeydiyyatını aparan jurnal və ya vərəq olur. Adətən, yeni məhsullar, vasitələr formulyarlarla təchiz olunur, çünki onların düzgün işlədilməsi, etibarlılığı üçün məlumat almaq vacibdir.

Aptek təşkilatlarında işlədilən standartlar iki hissəyə ayrılır: ümumi və xüsusi standartlar (Good Pharmacy Practice).

Ümumi standartlar aptek təşkilatlarının ümumi sistemli məsələlərini əhatə edir.

Xüsusi standartlara isə aptek şbəkələrinin: əhaliyə göstərilən dərman xidməti, aptekdə hazırlanan dərmanların keyfiyyəti, aptekin əsas funksiyalarının yerinə yetirilməsinin üsulları və qaydaları, aptekin şbələrində əməyin təşkili və s. haqqında tələblər, qaydalar və göstəricilər aiddir.

İstehsal olunan dərmanların keyfiyyətini qiymətləndirən əsas sənəd Dövlət Farmakopeyasıdır. İstehsal olunan hər bir məhsul xüsusi sənədlərdə təsdiqlənmiş tələblərə cavab verməlidir.

Məhsulun növündən asılı olaraq bu sənədlər standartlar və ya NTS adlanır.

Normativ-texniki sənədlərin aşağıdakı növləri mövcuddur:

- Farmakopeya Məqalələri (FM);
- Müvəqqəti Farmakopeya Məqalələri (MFM).

Bunların hər ikisi Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən təsdiqlənir. Daimi FM-ə 5 ildən bir, MFM-ə 3 ildən bir baxılır, sonra qeydiyyatdan keçirilir. Qeydiyyatdan keçirildikdə Səhiyyə Nazirliyinin indeksi, qeydiyyat nömrəsi, həmin məqalənin təsdiqlənmə və ya yenidən baxılması ilə əks etdirilir.

Məsələn: FM-42-1473-01 (analgetik tablet)
42 – Səhiyyə Nazirliyinin indeksi
1473 – qeydiyyat nömrəsi
01 – təsdiqlənmiş il

2.5. Dərman vasitələrinin reyestrinin aparılması qaydaları

Dövlət qeydiyyatına alınmış dərman vasitələri Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən “Azərbaycan Respublikasının dərman vasitələrinin reyestri”nə daxil edilir.

Azərbaycan Respublikasının qeydiyyata alınmış dərman vasitələrinin reyestri – Azərbaycan Respublikasının ərazisinə idxalına, Azərbaycan Respublikasının ərazisində istehsalına, satışına və tibdə tətbiqinə icazə verilən dərman vasitələrinin məlumat bankıdır.

Reyestrə bu göstəricilər yerləşdirilir:

1. Ticarət adı;
2. Beynəlxalq patentləşdirilmiş ad;
3. Buraxılış forması;
4. İstehsalçı;
5. Dövlət qeydiyyatının tarixi, nömrəsi, qüvvədə olma müddəti.

Dərman vasitələrinin dövlət reyestrindən çıxarılması isə onun dövlət qeydiyyatının ləğv edilməsi zamanı həyata keçirilir.

Reyestr xüsusi kitab şəklində olur, kağız, yaxud elektron variantları da ola bilər.

Əgər kağız şəklində olursa, reyestr kitabı möhkəm cildlənir, qaytanlanır, möhürlənir. Hər il üçün yeni reyestr kitabı tərtib olunur.

İstənilən şəxs reyestrə ona aid olan informasiyanı əldə edə bilər.

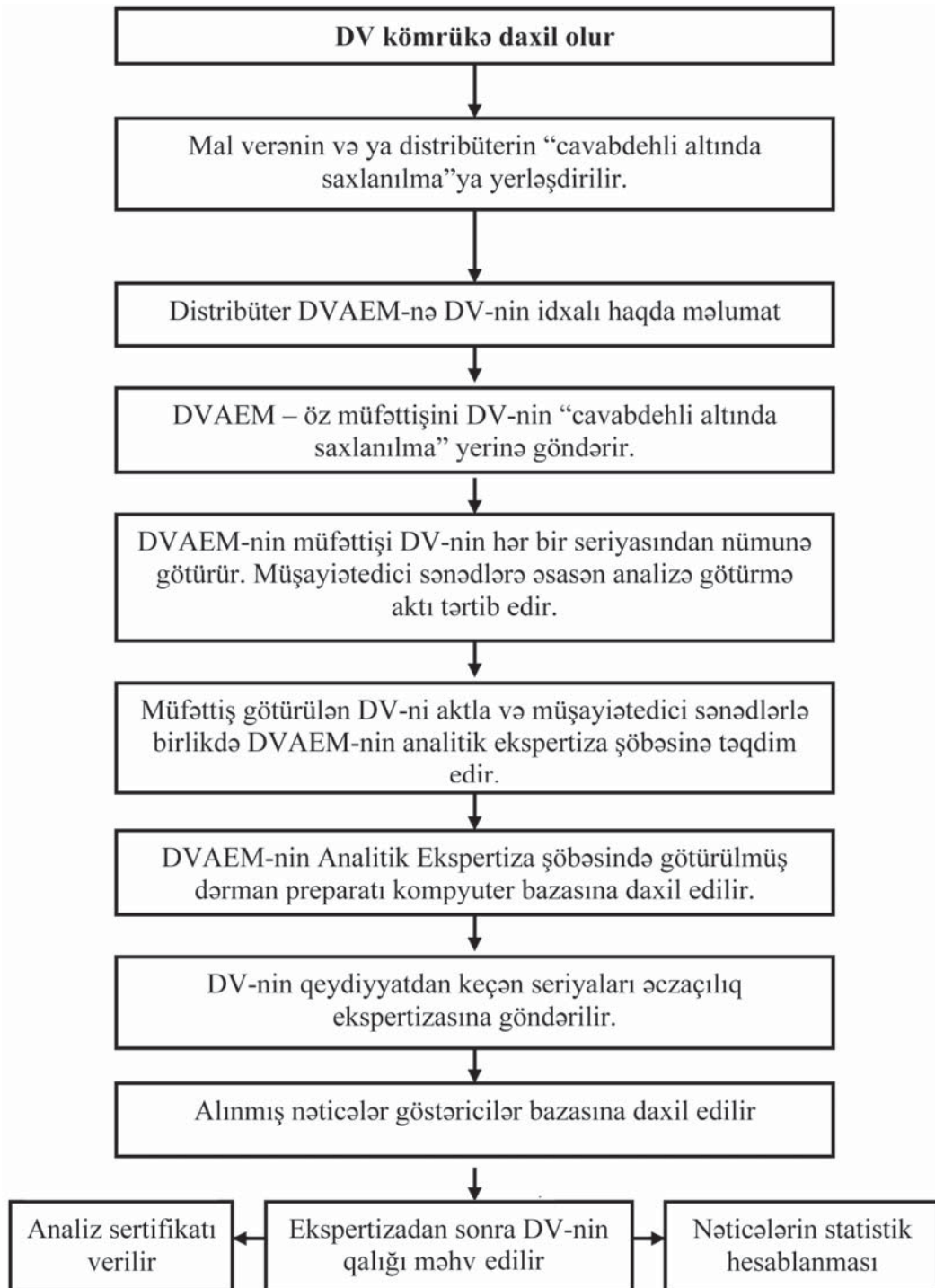
Dövlət qeydiyyatı Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən aşağıdakı hallarda ləğv edilə bilər:

- Sənədlərdəki dəyişikliklərin qeydiyyatı üçün ərizə verilmədikdə;
- Təqdim olunan sənədlərdə uyğunsuzluqlar aşkar olunarsa;
- Qeydiyyata alınmış dərman vasitələrinin insan həyatına və sağlamlığına təhlükə yaratdığı haqda səlahiyyətli orqanların qərarı olduqda;
- Qeydiyyatdan sonrakı dövrdə ciddi kənar təsirlər aşkar edildikdə.

Dövlət qeydiyyatı ləğv edildiyi və dərman vasitəsi reyestrədən çıxarıldıqda Səhiyyə Nazirliyinin qərarından sonrakı 5 iş günü ərzində ərizəçiyə bu barədə məlumat verilməlidir.

Azərbaycan Respublikası ərazisinə daxil olan dərman vasitəsinin hərəkətinin bütün mərhələlərində keyfiyyətinə nəzarət aparılır. İdxal olunan dərman vasitələrinin hərəkəti sxem 2.2-də əks etdirilmişdir.

Sxem 2.2



Sxemdən görüldüyü kimi, mal verən təşkilat idxal olunan mal haqda DVAEM-inə ərizə ilə müraciət edir. Ərizəyə həm də digər sənədlər də əlavə edilməlidir:

1. Müqavilə;
2. İnvoys (hesab-faktura);
3. DV-nin keyfiyyət sertifikatı (istehsalçının);
4. Mənşəyinə verilən sertifikat.

DV-nin “cavabdehlik altında saxlanılma” müddəti 30 gündür. Ona görə də bu müddət ərzində distribüter və ya mal verən təşkilat DVAEM-dən və Azərbaycan Respublikası İqtisadi İnkişaf Nazirliyindən məktubları əldə etməlidir. Bu məktublarda hər bir seriya üzrə DV-nin realizasiyası və işlədilməsinə razılıq verilir. Yazılı şəkildə razılıq alındıqdan sonra DVAEM-nin müfəttişlik şöbəsinə bu haqda məlumat verilir və DV-nin keyfiyyətinin təyini üçün nümunələr laboratoriyaya analizinə göndərilir. Hər bir seriya üzrə nümunələrin götürülməsində tərtib edilən aktda aşağıdakı məlumatlar göstərilir:

- mal verənin rekviziti;
- kontraktın nömrəsi;
- invoysun nömrəsi;
- aktın tərtib olunma tarixi;
- dərman vasitələrindən götürülən nümunələrin sayı;
- dərman vasitələrinin hər bir seriyasının nömrəsi.

Analitik Ekspertiza Şöbəsinə daxil olan dərman vasitələri və onun haqqında məlumat kompyuterin bazasına daxil edilir. Hər bir seriya üzrə keyfiyyətin təyini prosesindən sonra dərman vasitəsinə “analiz sertifikatı” verilir, analiz sertifikatında bu informasiya yerləşdirilir:

- Analiz nömrəsi;
- Dərman vasitəsinin adı;
- Dərman vasitəsinin seriya nömrəsi;
- Dərman vasitəsinin istehsalçısı;
- Dərman vasitəsinin distribüteri;
- Keyfiyyətin təyini metodikası;
- Analizin nəticəsi;
- Sertifikata razılaşma norması.

2.6. Əczaçılıq məhsullarının keyfiyyəti, səmərəliliyi və təhlükəsizliyinin təmin edilməsi

Dərman vasitələrinin dövriyyəsinin dövlət tənzimləməsinin əsas istiqamətlərindən biri də dərman vasitələrinin keyfiyyəti, səmərəliliyi və təhlükəsizliyinə nəzarətin təmin edilməsidir.

Tarixən də dövlət səviyyəsində keyfiyyətinə nəzarət aparılan ilk əmtəə dərman vasitələri olmuşdur.

Müasir şəraitdə Azərbaycan Respublikasının MDB ölkələrinə və eləcə də dünya ölkələrinə inteqrasiyası prosesi, müxtəlif ölkələrin dərman vasitələrinin keyfiyyət sisteminin harmonikləşməsini və standartlaşmasını tələb edir. Bu proses də dərman vasitələrinin keyfiyyətinin, səmərəliliyinin və təhlükəsizliyinin təmini sisteminin formalaşmasına təkan vermişdir və uyğun qanunların qəbulu tələb olunur. Bu sahədə 01.07.2003-cü ildə qəbil edilmiş “Texniki tənzimlənmə haqqında” qanun göstərilən proseslərin qanunverici əsaslarını qoymuş oldu. Qanuna görə, texniki tənzimlənməyə 3 əsas element daxil edilmişdir:

- 1-ci element** – məhsula və onun istehsalına, istismarına, saxlanılmasına, daşınmasına, realizasiyasına, məhv edilməsinə vacib tələblərin təsdiqi, tətbiqi və işlədilməsi.
- 2-ci element** – məhsula və adı çəkilən proseslərə qoyulan tələblərin könüllü əsaslarla tətbiqi və istifadəsi.
- 3-cü element** – uyğunluğun qiymətləndirilməsində hüquqi tənzimlənmə.

Birinci element əczaçılıq məhsullarına və onun dövriyyə proseslərinə texniki rəqlamentlərin qəbulu və tətbiqi ilə həyata keçirilir. İkincisi standartlaşmanın vasitəsilə realizə olunur. Üçüncüsü isə sertifikatlaşma, uyğunluq deklarasiyası, dövlət nəzarəti, klinikayadək və klinik sınaqlar, qeydiyyat proseduralarının uyğunluğunun qiymətləndirilməsi vasitəsilə həyata keçirilir. Götürülmüş nümunə əsasında işlənmiş dərman vasitələrinin keyfiyyəti, səmərəliliyi, təhlükəsizliyinə qoyulan mütləq tələblər texniki rəqlamentdə öz əksini tapır (TR).

Texniki reqlament iki növə ayrılır:

- Ümumi (ÜR) reqlament;
- Xüsusi (XR) reqlament.

Ümumi reqlamentin tələbləri təhlükəsizliyə aid (radiasiya, yanğın, bioloji, ekoloji və s.) olduğuna görə istifadə olunması və tətbiqi mütləqdir.

Xüsusi reqlamentin tələblərində isə müxtəlif növ məhsullar və proseslərin texnoloji xüsusiyyətləri nəzərə alınır.

Dərman vasitələrinin keyfiyyətinin, səmərəliliyinin və təhlükəsizliyinin təmin edilməsində, saxta dərman vasitələrinin dövriyyəsinə qarşı mübarizənin aparılması vacib şərtlərdən biridir. Bu məqsədlə 14 noyabr 2008-ci il tarixdə Müstəqil Dövlətlər Birliyinin (MDB) “Saxta dərman vasitələrinin dövriyyəsinə qarşı mübarizədə əməkdaşlıq haqqında Saziş” imzalanmışdır.

Tərəflərin imzaladığı əməkdaşlıq sazişində əsasən bu tədbirlərin həyata keçirilməsi razılaşdırılmışdır:

- dərman vasitələrinin dövriyyəsinə tənzimləyən normativ-hüquqi aktları beynəlxalq standartlara, o cümlədən ÜST-ün tövsiyələrinə uyğunlaşdırmaq;
- saxta dərman vasitələrinin nəqli və satışı əsasında istifadə edilən gizlətmə hallarının aşkarlanması və məlumat mübadiləsinin aparılması;
- dərman vasitələrinin keyfiyyətinə nəzarət və saxta dərman vasitələrinin aşkarlanması üçün metodiki tövsiyələrin işlənilib hazırlanması;
- dərman vasitələrinin keyfiyyətinə nəzarət və saxta dərman vasitələrinin dövriyyəsinə qarşı mübarizə sahəsində kadr hazırlığı və yenidən hazırlığına dair metodiki proqramların işlənib hazırlanması;
- saxta dərman vasitələrinin dövriyyəsinin aradan qaldırılması üçün müasir mühafizə texnologiyalarının işlənməsi, dərman vasitələrinə qoruyucu nişanların vurulması;
- saxta dərman vasitələrinin dövriyyəsinə qarşı mübarizənin mühüm məsələləri üzrə elmi-təcrübi konfransların, seminarların, simpoziumların keçirilməsi.

III FƏSİL

ƏCZAÇILIQ BAZARINDA DƏRMAN VASİTƏLƏRİNİN TOPDANSATIŞININ TƏŞKİLİ

3.1. Logistika anlayışı və onun inkişaf tarixi haqqında qısa məlumat

Əhaliyə və müalicə-profilaktika müəssisələrinə yüksək keyfiyyətli dərman xidmətinin göstərilməsində əczaçılıq bazarındakı malın yeridilmə şəbəkələrinin rolu çox böyükdür.

Bazar münasibətlərinin inkişafı iqtisadiyyatda, o cümlədən əczaçılıq iqtisadiyyatında yeni elmi istiqamətin meydana gəlməsinə təkan vermişdir. Bu yeni elm logistika elmi olub, maddi axının idarə olunmasını öyrənməklə yanaşı, sahibkarlıq fəaliyyətinin yerinə yetirilməsinə yüksək effektlər, imkanlar yaradır.

Əczaçılıq bazarının idarə olunması sahəsində aparılan əməliyyatların əhəmiyyətli rolu maddi axının, materialların, istehsalatda hazır məhsulun hərəkəti, eyni zamanda malın istehsalçıdan istehlakçıya çatdırılma prosesindən asılıdır. Maddi axının idarə olunması yeni elm olan logistikanın əsas obyektidir (yunancadan tərcümədə logistics – dərkətmə mədəniyyəti, bacarığı, araşdırma deməkdir).

Logistikanın öyrənilməsində iki prinsipial istiqamət mövcuddur. Onlardan biri malın hərəkəti ilə, yəni malın istehsalçıdan istehlakçıya çatdırılanadək olan mərhələdə yerinə yetirilməsi zəruri olan fiziki əməliyyatların idarə olunması kimi funksional yanaşma ilə əlaqədardır.

İkinci istiqamət əczaçılıq əməliyyatlarının idarə olunmasından başqa, özündə istehsal və istehlak bazarının analizini, tələb və təklifin xüsusiyyətlərini, eyni zamanda malın hərəkəti prosesindəki iştirakçıların qarşılıqlı maraqlarını əks etdirməsi ilə xarakterizə olunur.

Logistika dedikdə planlaşdırma, daşınmaya nəzarət, onun idarə olunması, saxlanılma, digər maddi və qeyri-maddi əməliyyatlar,

eyni zamanda mövcud informasiyanın saxlanılma, ötürülmə və yenidən işlənilməsi nəzərdə tutulur.

Bütün bunları ümumiləşdirsək, logistikaya belə tərif vermək olar: *Logistika maddi və informasiya axınının idarə olunması, müəyyən zaman və məkan daxilində ilkin xammaldan minimum itki hesabına hazır məhsulun alınması haqqında elmdir.*

Logistikanı daha dəqiq təhlil etmək üçün logistikanın inkişaf tarixinə qısa nəzər salaq. Logistikanın ilkin inkişafı 1966-1970-ci illərə təsadüf edir. Bu mərhələ dünya iqtisadiyyatında logistikanın eksperimental konsepsiyasının formalaşması ilə xarakterizə olunur.

Logistika anlayışı qədim Yunanıstanda meydana gəlmiş və “düşünmək, hesablamaq və məqsədyönlülük” kimi mənaları əks etdirir. Sonralar bu anlayış romalılarına keçmiş, onlar isə buna “qida məhsullarının bölüşdürülməsi” kimi mənə vermişlər. Bizansda isə logistikanı ordunun təchizi və idarə edilməsi üsulu hesab edirdilər.

Fənnin yaradıcılarından biri fransız hərbi mütəxəssisi A.Jomini olmuşdur. O, logistika sahəsində ilk elmi əsərlərin müəllifidir. XIX əsrin əvvəlində A.Jomini, onun ardınca isə hərbi ensiklopediyada (1850) logistikaya daşınmanın idarə edilməsi, ordunun təchizinin planlaşdırılması kimi traktat vermişlər.

XX əsrin 60-cı illərində marketing konsepsiyasından istehsalın maddi resurslarla təchizi prosesi ilə əlaqədar olan problem ayrıldı. Bunun səbəbi firmalarda olan ehtiyatların, məhsulların saxlanılması, daşınması xərclərinin əhəmiyyətli dərəcədə yüksəlməsi oldu. Buna görə də firmalar maddi axınların yeridilməsi sahəsində tədqiqatlara başladı. Məlumdur ki, yeni bölgü kanallarının öyrənilməsi ehtiyatların saxlanılmasına və məhsulların daşınmasına sərf olunan xərclərin ixtisarına səbəb olur. Beləliklə, əldə edilən nəticə bu problemin həll olunması və iqtisadiyyatda yeni elmin – logistikanın bir elm kimi formalaşmasına səbəb oldu.

Hazırda logistikadan bütün dünyada çox geniş istifadə olunur. İqtisadçılar belə hesab edirlər ki, müasir bazarda mövcud olan rəqabət mübarizəsində logistik məsələləri həll etmədən qalib gəlmək mümkünsüzdür.

Logistika həm ustalıq, həm nəzəri biliklər, təcrübi vərdişlər, həm də malın mal verəndən istehlakçıya çatdırılanadək olan hərəkəti mühitində əmələ gələn problemlərin həllinə strateji, intuitiv yanaşma tələb edir. Sadəcə desək, “logistika maddi axının idarə edilməsi üzrə” elm və bacarıqdır.

Maddi axının idarə olunması menecmentin planlaşdırma, təşkil etmək və nəzarət kimi əsas funksiyalarının yerinə yetirilməsidir. Məhsulların hərəkəti prosesi firma və müəssisələrin fəaliyyətinin müxtəlif növlərini yaradır. Ona görə də logistika anlayışı genişdir. Məsələn: 1991-ci ilin göstəricilərinə əsasən, ABŞ-da logistika anlayışına belə tərif verilmişdir: *Logistika – maddi axının hərəkətinə, onların planlaşdırılmasına və təşkilinə nəzarətdir.* Maddi axının hərəkəti dedikdə onların anbarlaşdırılması, saxlanması və hərəkəti mərhələlərində uyğun informasiyanın göndərilmə nöqtəsindən, təyinat yerinə çatanadək istehlakçının sorğusunun keyfiyyətli təmini nəzərdə tutulur.

İqtisadçı Pyer Kazban (Fransa) isə logistikaya belə tərif verir: *Logistika mal axınının effektiv idarə olunması üsullarının cəmi olub, az itki sərf etməklə, təchizat prosesinin təşkilini, həyata keçirilməsini yüksək səviyyədə təmin etmək, mal bazarı, satışdan sonrakı xidmət də daxil edilməklə, istehsal və satışın idarə edilməsidir.*

Tarixi olaraq, logistikanın əsas 4 paradigması mövcuddur:

Analytik paradigmada logistikaya istehsalatda maddi axınların idarə olunması problemi ilə məşğul olan nəzəri bir elm kimi baxılır və klassik yanaşma nəzərdə tutulur.

Texnoloji paradigma logistika sahələrinin informasiya-kompyuter texnologiyası əsasında effektiv işlənməsinə əsaslanır.

Marketing paradigmada – logistika sistemi ilə firmaların rəqabətə davamlılıq imkanları arasındakı münasibətlərin izahı və məqsədi göstərilir.

İntegral paradigmada isə maddi axınla əlaqədar olan müxtəlif marketing funksiyalarının inkişaf etdirilməsi göstərilir.

Maddi axınların hərəkətini təmin edən obyektlərə sistem kimi yanaşma logistikanın əsas xüsusiyyətini təşkil edir. Sistem ayrı-ayrı hissələrdən təşkil olunmuş, müəyyən bütövlük yaradan,

bir-biri ilə qarşılıqlı əlaqədə olan elementlər çoxluğudur. “Logistik sistem” dedikdə üzərilərində logistik əməliyyatlar aparılan maddi, maliyyə və informasiya axınları kimi elementlərdən təşkil olunmuş və aralarında ümumi məqsəd və effektivlik əlaqələri olan sistem başa düşülür. Logistik sistemlər digər sistemlərdən özünün tərkib elementlərinə (tədarük, anbar, nəqliyyat, ehtiyatlar, informasiya, istehsal, bölüşdürmə, satış, kadrlar və s.), onların aralarında olan əlaqələrin xarakterinə (aktiv, passiv, mövsümi, daimi), təşkilinə (ardıcıl, intensiv, operativ) və inteqrativ xassələrə görə seçilir. Logistik sistemlər əsas bu xassələrə görə xarakterizə olunur.

– Bütövlülük, yəni bir-biri ilə əlaqədə olan elementlərin cəmi olub, yalnız sistem daxilində mövcuddur. Bu sistemin elementləri istənilən an sistemin tələbi ilə hissələrə bölünərək sistem daxilində “alt sistem”, ondan kənarında isə “müstəqil sistem” yarada bilər.

– Əlaqəlilik. Logistik sistemin elementləri arasında zəruri əlaqələr mövcuddur və onlar xarakterinə görə maddi, informasiya, birbaşa, əks və s. ola bilər.

– Təşkil, yəni sistemin elementləri bir-biri ilə əlaqə yaratmaq və vahid məqsədə nail olmaq üçün strukturasını təşkil etməlidir.

– İnteqrativlik, yəni logistik sistem elə bir bütövlüyə malikdir ki, onun elementləri sistemdən kənarında belə bir keyfiyyətə malik olmur. Bir sözlə, logistik sistemlərin inteqrativ keyfiyyəti sistemə hazır məhsulun istehsalı üçün zəruri xammalın, materialların alınmasına, alınmış məhsulun hazır məhsul formasında bazara çıxarılmasına və nəzərdə tutulan bazar mənfəətinin əldə edilməsinə imkan verir.

– Struktivlik. Logistik sistem qarşıya qoyulan məqsədə nail olmaq üçün müəyyən qaydada təşkil olunmuş struktura malik olmalıdır.

– İyerarxiyalılıq. Sistem daxilində aşağı rəndə yerləşən bir elementin yuxarı rəndə yerləşən elementə təbəçiliyini xarakterizə edir. Logistikada bu xassədən funksional idarə etmənin həyata keçirilməsi zamanı istifadə olunur.

Logistika sistemi iki qrupa ayrılır:

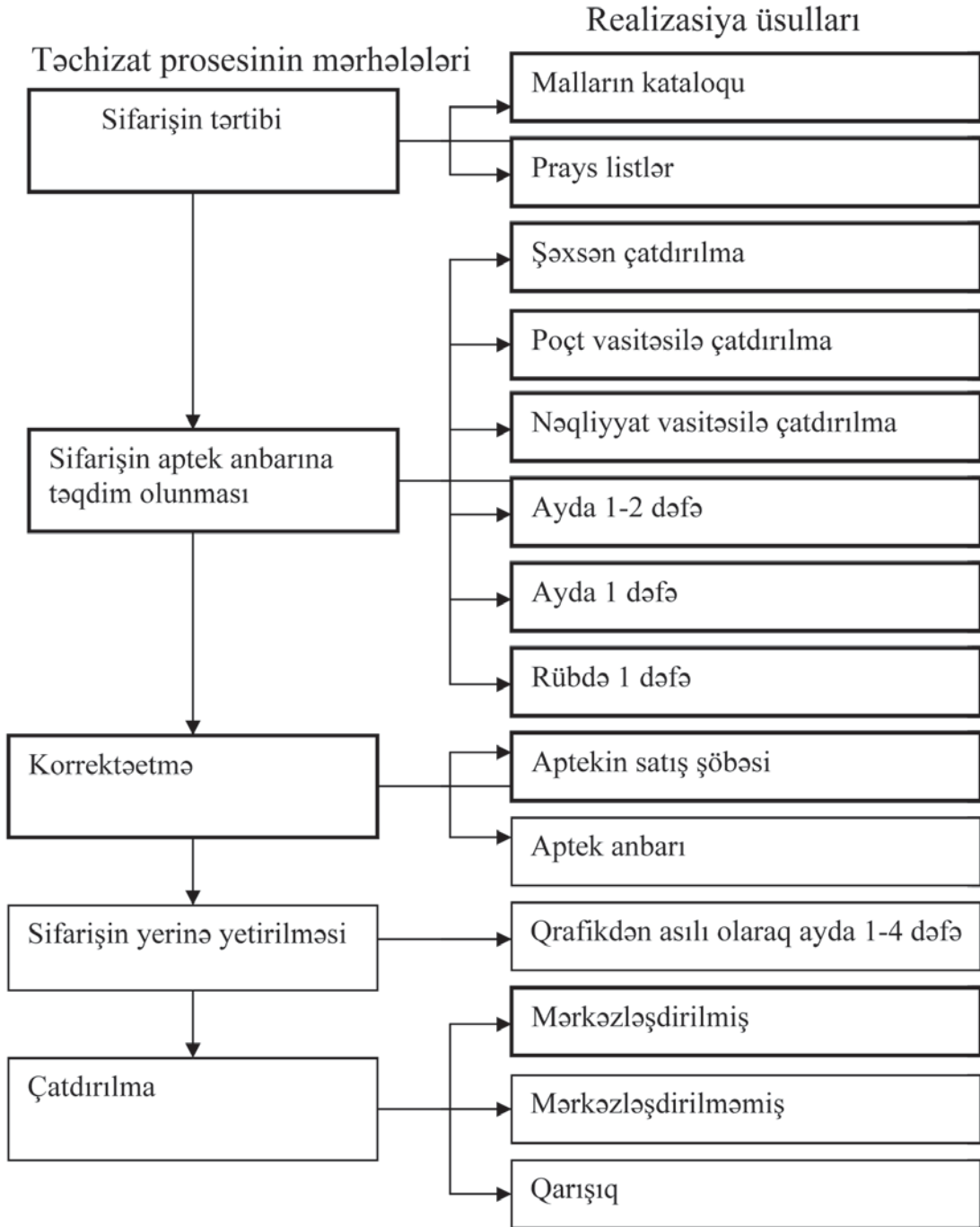
- makrologistika;
- mikrologistika.

Makrologistika – tədarükçü və istehsalçı bazarının öyrənilməsi, paylaşıdırmanın ümumi konsepsiyasının işlənilməsi, anbarların

yerləşdirilməsi, malın çatdırılma sxemi və nəqliyyat vasitəsi növünün seçilməsi ilə bağlı məsələləri həll edir.

Sxem 3.1

Aptek təşkilatlarının dərman vasitələri ilə təchizatı prosesinin mərhələləri



Mikrologistika – logistikanın ayrı-ayrı funksiyaları çərçivəsində (məsələn, malın saxlanma və yerdəyişməsi, anbar-nəqliyyat və başqa müəssisədaxili məsələlər) məhdud məsələləri əhatə edir.

Logistikanın potensialı müəssisənin məqsədli şəkildə qurulmasını həyata keçirməyə imkan verir ki, bu da qərb müəllifləri tərəfindən “logistikanın yeddi R qaydası” şəkilində əks olunmuşdur:

- Right product (lazımlı məhsul);
- Right quantity (tələb olunan miqdarda);
- Right condition (tələb olunan keyfiyyətdə);
- Right place (lazımi yerdə);
- Right time (təyin olunmuş vaxtda);
- Right customer (konkret istehlakçı üçün);
- Right cost (ən az itki hesabına).

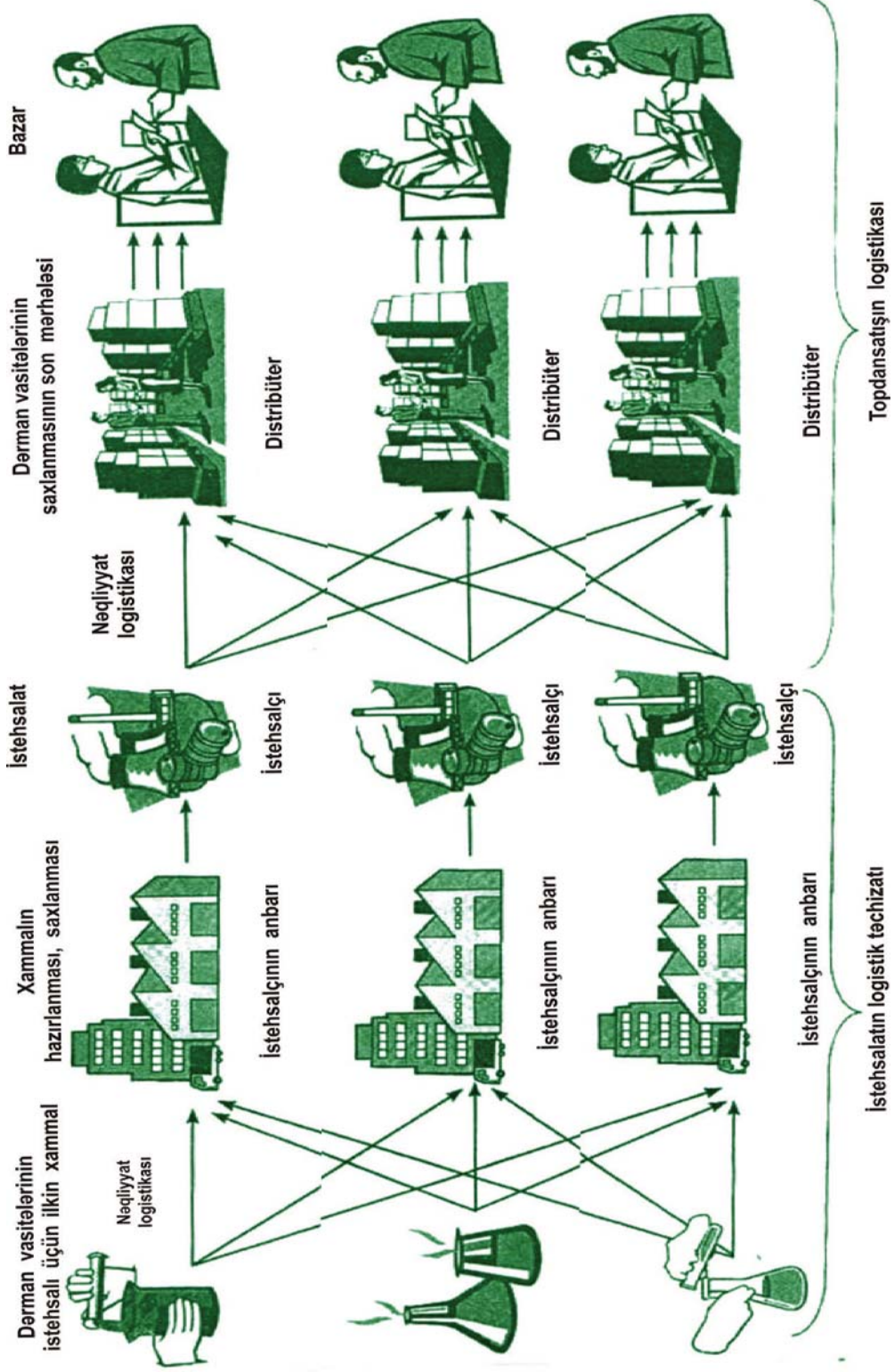
Logistikanın bu yeddi şərtinin yerinə yetirilməsi logistik fəaliyyətdə əsas məqsədə nail olmaq deməkdir.

3.2. Logistikanın təsnifatı

Logistika beynəlxalq termindir və əksər alimlər onu maddi axınının idarə olunması haqqındakı elm kimi dəyərləndirirlər. Buna baxmayaraq, bəzi alimlər, iqtisadçılar logistikanı digər terminlərlə: bölüşdürmə, fiziki təmin etmə, fiziki bölüşdürmə və s. də adlandırırlar. Müəyyən olunmuşdur ki, maddi axınının hərəkətinin istənilən mərhələsində müxtəlif logistik növlərlə rastlaşırıq. Məsələn, əgər biz aptekin malla təmin edilməsi ilə məşğuluqsa, bu, təchizat logistikası, bölüşdürülməsi (satış) ilə məşğuluqsa, bölüşdürücü (paylayıcı) logistikadır və s. Maddi axınının hərəkətinin öyrənilməsindən asılı olaraq ədəbiyyatlarda logistikanı sahələr üzrə belə təsnifata ayırılır:

- Bölüşdürücü logistika (buna malın yeridilməsi logistikası da deyilir);
- İstehsalat logistikası;
- Nəqliyyat logistikası;
- Anbar logistikası;
- İnformasiya logistikası.

Logistikanın klassik sxemi



Bölüşdürücü logistika

Logistikanın bu növünün əsas məqsədi əczaçılıq məhsulları və xidmətinin paylanması işinin təşkilidir. Bölüşdürmənin logistik kanalı malı istehsalçıdan istehlakçıya çatdıran vasitəçilərdən (iştirakçılardan) ibarətdir. Əczaçılıq bazarında bu iştirakçılara aiddir:

– Topdansatış ticarət müəssisələri, bunları həmçinin distribüterlər də adlandırırlar;

– Aptek təşkilatları (pərakəndə satış müəssisələri).

Bölüşdürücü logistikanın əsas kriteriyaları “6 C” konsepsiyasına əsaslanır:

– Costs (paylama xərcləri);

– Coverage (bazarın əhatə edilməsi);

– Control (kanala nəzarət);

– Capital (bölüşdürmə kanallarının yaradılması və ya yeni kanalla əlaqələrin qurulması üçün lazım olan sərmayə);

– Character (kanalın istehsalçı tələbinə və istehlakçının ehtiyaclarına uyğunluğu);

– Continuity (kanalın stabilliyi, uzunmüddətli əməkdaşlığa meyilliliyi).

Beləliklə, logistik kanalın logistik zəncirə keçməsi aşağıdakı mərhələlər vasitəsilə həyata keçirilir:

– Konkret bazar segmentinin, mal qrupu üçün satış kanalı növünün və səviyyəsinin seçilməsi;

– Bölüşdürmə intensivliyi dərəcəsinin müəyyən edilməsi;

– Bölüşdürmə istiqamətinin müəyyən edilməsi;

– Bölüşdürmə şəbəkəsinin idarəolunma sisteminin və hüquqi-təşkilati münasibətlərin bərpa etmə formasının seçilməsi.

Mal dövriyyəsinin iki tip logistik kanalı mövcuddur: birbaşa kanalda malın istehsalçıdan istehlakçıya yerdəyişməsi vasitəsiz baş verir. Dolayı kanal isə özündə çoxlu sayda vasitəçiləri birləşdirir.

Malın hərəkəti prosesində iştirak edən vasitəçilərin sayı kanalın səviyyəsini müəyyən edir. Kanalların birbaşa vasitəçiləri olmadığına görə onları sıfırıncı səviyyəli kanallar da adlandırırlar. Birbaşa bölüşdürmənin iqtisadi üstünlüyünə baxmayaraq, əczaçılıq bazarı üçün xarakterik deyildir.

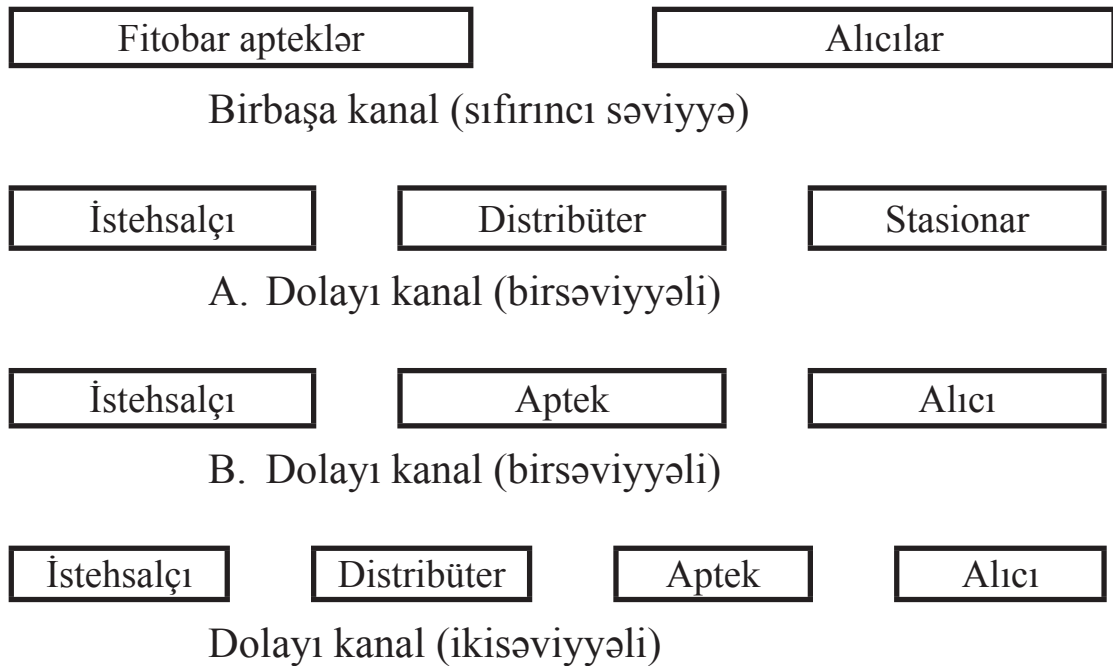
Bölüşdürmə intensivliyinin dərəcəsi, hər şeydən əvvəl, müəssisələr tərəfindən realizə olunan və əczaçılıq fəaliyyətini həyata keçirən malın xarakteri ilə müəyyən olunur.

İntensiv bölüşdürmə reseptsiz buraxılan dərman preparatları parafarmasevtik mallar üçün xarakterikdir, belə ki, bu malların əczaçılıq fəaliyyəti haqqında lisenziyaya malik istənilən subyekt tərəfindən realizasiyasına heç bir məhdudiyət qoyulmur.

Selektiv bölüşdürmə bölüşdürücü müəssisələrin sayına məhdudiyəti nəzərdə tutur. Bu, satışında müəyyən məhdudiyətlər nəzərdə tutulan mallara aiddir (məsələn, reseptura əsasında hazırlanan dərman preparatlarını aptek köşkündə realizə etmək olmaz; ektemporal dərman formaları ancaq reseptura-istehsalat şöbəsinə malik olan aptek müəssisələrində hazırlanır).

Sxem 3.3

Əczaçılıq mallarının yeridilmə kanallarının səviyyələri



Eksklüziv bölüşdürmə isə bir çox bölüşdürmə müəssisələrində düşünülmüş məhdudiyətləri əhatə edir.

Bölüşdürmə istiqamətinin müəyyən edilməsi – aptek çeşidi mallarının təhlil edilməsi sayəsində baş verir. Çeşid qrupları ara-

sında istiqamətlənmiş və istiqamətlənməmiş bölüşdürmə ilə seçilən malları ayırd etmək olar. İstiqamətlənmiş bölüşdürməyə konkret xəstəliyin müalicəsində və ya müəyyən simptomların kənar edilməsində istifadə olunan bütün dərman preparatları, uşaq üçün mallar, şəkərli diabet xəstələri üçün diyetik qidalar və s. aiddir.

Yaxın keçmişdək logistik zəncirlərin yaranmasında əsas rolü müstəqil istehsalçı kompaniyalar oynayırdı. Bunlar da bir-birinə tabe deyildi və konkret məqsədlər yalnız öz müəyyən sahələrində izlənilirdi. Satış siyasətini kanalın yuxarı və aşağı səviyyələri vasitəsilə həyata keçirən müəssisələrin daxil olduğu bölüşdürmə kanallarını konvension kanallar da adlandırırlar.

Hal-hazırda konvension bölüşdürmə kanalları şaquli marketing sistemi ilə əvəz olunmuşdur. Belə kanalların fəaliyyəti logistik silsilənin iştirakçılarından biri, istehsalçı, topdansatış və ya pərəkəndə satış şəbəkələri tərəfindən idarə olunur.

Şaquli marketing sistemi bölüşdürmə kanallarının bir növüdür və hər bir iştirakçı öz fəaliyyətində bölüşdürmə prosesinin yaxşılaşması məqsədini güdür.

Şaquli marketing sistemi konvension bölüşdürmə kanalları ilə müqayisədə bir çox üstünlüklərə malikdir:

- Funksiyaların təkrarlanmasına yol verilməməsi səbəbindən kanalın xərclərini azaldır;
- Kanallararası mübahisələrin sayını minimuma endirir;
- Logistik zəncirin üzvlərinin təcrübə və vərdişlərindən maksimum dərəcədə istifadə edilir.

Bəzi hallarda bölüşdürmə kanallarında inteqrasiya tək cə şaquli deyil, həm də üfüqi səviyyədə baş verir və üfüqi marketing sistemini əmələ gətirir.

Üfüqi marketing sistemi özündə eyni kanal səviyyəsində yerləşən və öz qüvvələrini marketing imkanlarından birgə istifadə üçün səfərbər edən iki və daha artıq avtonom təşkilatın birləşməsini əks etdirir.

Əczaçılıq bazarında üfüqi marketing sistemlərinin inkişafına aşağıdakı amillər təsir göstərir:

- Məhsulun hərəkəti prosesinə sərf olunan xərclərin azaldılma imkanı;

– Marketing kanalına digər kompaniyanın daxil olması. Bu da dərman preparatının bazara daxil olmasını sürətləndirir və rəqabətdə üstünlüyünü təmin edir;

– İnformasiya və yeni texnologiyanın əldə olunması.

Satış şəbəkəsinin təşkili 3 əsas amildən asılıdır: məhsulun növü, bazarın coğrafi mövqeyi və istehlakçının xarakteri. Bununla əlaqədar olaraq, satış şəbəkəsinin 3 əsas tipi mövcuddur: məhsulun növünə, regiona və istehlakçının tipinə görə.

Cədvəl 3.1

Əczaçılıq bazarındakı satış şəbəkəsinin təsnifatı

| Təsnifat əlaməti | Satış şəbəkəsi tiplərinin tərkibi və xüsusiyyətləri |
|-------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Məhsulun növü | Geniş mal çeşidi müxtəlifliyi və satış şəbəkəsi əməkdaşlarının xüsusi biliklərinin istifadə olunma zərurəti zamanı tətbiq olunur. Əczaçılıq bazarı üçün xarakterikdir. Konkret mal növü üzrə ixtisaslaşdırılmış xüsusi hissələr yaradıldı (məs., dərman preparatlarının realizasiyası üçün – apteklər, aptek köşkləri və məntəqələri, eynəklər və linzalar üçün – optika dükənləri; və yaxud daha dərin ixtisaslaşma – hazır dərman preparatları apteki və ya dərman bitki xammalları aptekləri və s.). |
| Bazarın coğrafi mövqeyi | Şəhərlərdə, bölgələrdə, regional satış şəbəkələri yaradılır. |
| İstehlakçının xarakteri | Konkret istehlakçı kütləsinə xidmət üzrə ixtisaslaşmış ayrıca hissələr yaradılır (məs., ancaq əhaliyə xidmət göstərən apteklər, yalnız 1 MPM-ə xidmət göstərən, bir neçə MPM-ə xidmət göstərən apteklər və başqa müəssisələr: aptek, MPM apteki, xəstəxanalararası apteklər və s.) |

İstehsalat logistikası

Maddi axınlar maddi resursların saxlanıldığı anbarlardan hazır məhsul anbarlarına qədər uzun bir yol keçməklə yanaşı, həm də əsas istehsalın müvafiq mərhələlərində müəyyən əməliyyatlara məruz qalır. Maddi və onlara uyğun informasiya axınlarının əsas

istehsalın bu və ya digər mərhələsində idarə edilməsi (bir sıra spesifik xüsusiyyətlərə malik olmaqla bərabər) istehsalat logistikası adlanır. Deməli, istehsalat logistikasının məqsədi – istehsal prosesləri ilə müəssisənin qarşılıqlı əlaqədə olan struktur bölmələri arasında yerinə yetirilən logistik əməliyyatların dəqiq sinxronluğuna nail olmaqdır. İstehsalat logistikasının tədqiqat obyektini sənaye istehsalı zamanı firmadaxili iqtisadi axın prosesləri təşkil edir.

İstehsalat logistikasının əsas vəzifələri bunlardır:

– istehsal güclərinin tam yüklənməsinə nail olmaqla dövriyyə vəsaitlərinin dövr sürətini artırmaq və ya onların müəssisədən keçmə müddətini minimumlaşdırmaq;

– istehsalın fasiləsizliyini təmin etmək məqsədilə zəruri səviyyədə xammal ehtiyatları yaratmaq və bu resursların emalı üçün sərbəst istehsal-logistik gücü idarə etmək;

– istehlakçıların sifariş paketlərinə uyğun tələbatlarını dolğun ödəmək şərti ilə məhsulların maya dəyərini aşağı salmaq.

Başqa sözlə, istehsalat logistikasının əsas vəzifəsi tək-cə logistik sistemlər daxilində deyil, eyni zamanda istehsal prosesləri çərçivəsində maddi və informasiya axınlarının idarə edilməsinin təşkili məsələlərini özündə əks etdirməkdir.

İstehsalat logistikasının əsas funksiyaları aşağıdakılardır:

– Konkret hazır məhsullara istehlakçı sifarişləri və bazar tələbatının proqnozlaşdırılması əsasında istehsalın planlaşdırılması və təşkili;

– Müəssisənin istehsalat sahələri və iş yerləri, habelə digər struktur bölmələri üçün istehsalat tapşırıqları üzrə plan qrafiklərinin işlənilib hazırlanması;

– Təchizat və satış xidməti şöbələri ilə razılaşdıqdan sonra məhsul buraxılışı üzrə istehsal qrafiklərinin işlənilib hazırlanması;

– Bitməmiş istehsal normativinin müəyyənləşdirilməsi və ona riayət edilməsinə nəzarətin həyata keçirilməsi;

– İstehsalın operativ idarə edilməsi və istehsal tapşırıqlarının yerinə yetirilməsinin təşkili;

– Kəmiyyət və keyfiyyət parametrləri üzrə hazır məhsullara nəzarət;

- İstehsal yeniliklərinin hazırlanması və praktiki həyata keçirilməsində iştirak etmək;
- Hazır məhsulların maya dəyərinə nəzarət edilməsi.

Nəqliyyat logistikası

Maddi axınların ilkin yaranma mənbəyindən son istehlak yerlərinə qədər hərəkəti zamanı logistik əməliyyatların böyük əksər hissəsi məhz müxtəlif nəqliyyat növlərinin iştirakı ilə həyata keçirilir. Bu baxımdan nəqliyyat logistikanın funksional sahələri arasında əlaqələndirici rol oynayır.

Məhsulların logistik dövrünün ayrı-ayrı mərhələlərinə ötürülməsi, yəni istehsal prosesinin ahəngdar təşkili, tədavül kanallarından logistik yük vahidlərinin tez ötürülməsi, istehsal və mal ehtiyatlarının tələb olunan səviyyədə saxlanması nəqliyyat logistikası ilə sıx bağlıdır. Məhz maddi resursların ilkin mənbədən son istehlak yerlərinə qədər müxtəlif nəqliyyat vasitələri ilə daşınması zamanı yerinə yetirilən logistik əməliyyatlara çəkilən məsrəflər ümumi logistik xərclərin 50%-ni təşkil edir.

Nəqliyyat, hər şeydən əvvəl, daimi düzəlişlərə məruz qalan daşınma prosesini təmin etmək, yüklərin uzaq məntəqələrə çatdırılmasına zəmanət vermək, müştərilərə etibarlı xidmət göstərmək, yəni müəssisənin işində fasiləsizlik, sifarişçilərdə defisit yaranmaması üçün kifayət qədər çevik olmalıdır.

Əczaçılıq bazarında nəqletmə və sifarişin çatdırılması prosesi ayrılır:

- istehsalçı, topdansa satış müəssisə;
- ixtisaslaşmış nəqliyyat təşkilatı;
- sifarişçi tərəfindən malın götürülməsi.

Yükün daşınması aptek çeşidi mallarının spesifikliyindən asılıdır.

Nəqletmə prosesi nəqliyyat vasitəsinin seçilməsindən başlayır. Belə ki, çatdırılmanın müddəti, yükün saxlanma müddəti, malların qiymət səviyyəsi məhz nəqliyyat növünün seçilməsində asılıdır. Nəqliyyat vasitəsinin seçilməsi isə daşınma üçün nəzərdə tutulan malın xüsusiyyətlərindən və konkret nəqliyyat növünün əsas xarakteristikasından asılıdır.

Logistik yük vahidlərinin daşınmasında istifadə olunan nəqliyyat vasitələri bir sıra əlamətlərə görə qruplaşdırılır:

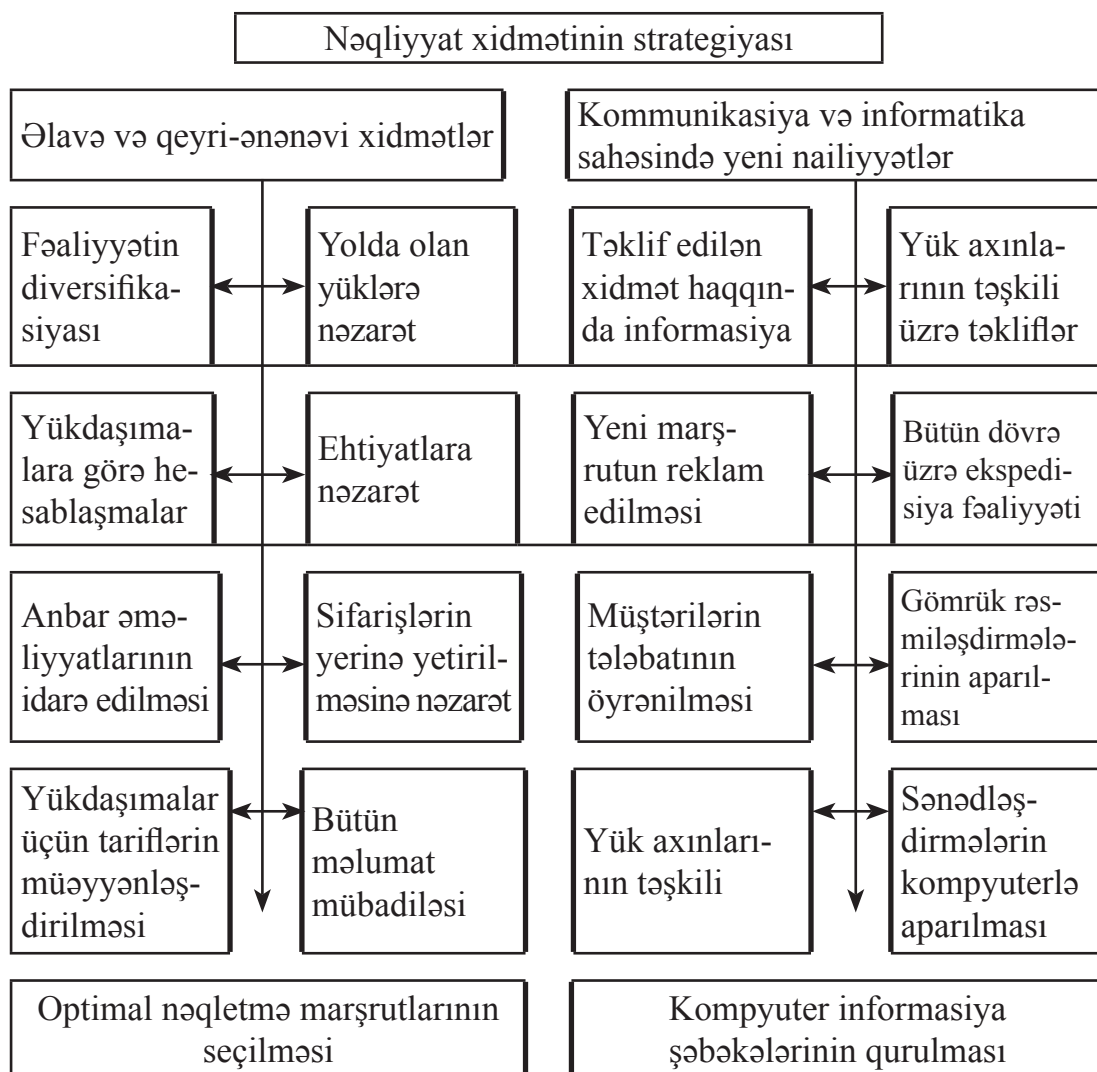
- təyinatına;
- növlərinə;
- əhatə dairəsinə;
- miqyasına.

Növlərinə görə nəqliyyat əsasən aşağıdakı qruplara bölünür:

- dəmir yolu;
- su nəqliyyatı;
- avtomobil;
- hava.

Sxem 3.4

Nəqliyyat xidmətinin yeni strateji komponentləri



Sadalanan bu nəqliyyat növlərinin hər biri özünün yaranma və inkişaf tarixinə, tətbiq miqyasına və logistik yük vahidlərinin daşınması üzrə texnologiyalarına malikdir.

Logistik yük vahidlərinin daşınmasında nəqliyyatın rolu çox böyük olduğundan açar xarakterli kompleks logistik aktivliyə aid edilən məsələlərin əhatə dairəsi nəqliyyat logistikasının öyrənilməsini daha da aktuallaşdırır.

Logistik sistemin təsnifatına görə daxili (istehsaldaxili, texnologiyalı) və xarici (təchizat-satışla bağlı logistik kanallarda) nəql etməni fərqləndirirlər.

Firmaların logistik menecerləri səviyyəsində maddi resursların nəql edilməsi prosesinin idarə edilməsi bir sıra mərhələlərdən ibarətdir:

- Nəql etmə üsullarının seçilməsi;
- Nəqliyyat növlərinin seçilməsi;
- Nəqliyyat vasitəsinin seçilməsi;
- Nəqliyyat üzrə tərəfdaşların və yük daşıyanların seçilməsi;
- Nəql etmə prosesinin xarakterizə edən parametrlərin optimallaşdırılması.

Cədvəl 3.2

Müxtəlif nəqliyyat növlərinin müqayisəli xarakteristikası

| Nəqliyyat vasitəsinin növü | Parametrlərin qiymətləndirilməsi (maksimal qiymət – 4 baldır) | | | | | | | | | |
|----------------------------|---------------------------------------------------------------|---|------------------------|---|-----------------------------------|---|-----------------------------------------------|---|-------------------------------------|---|
| | Dəyər (ton/km-ə görə) | | Sürət (çatdırma vaxtı) | | Etibarlılıq (qrafikə riayət etmə) | | Əlverişlilik (xidmət olunan coğrafi mövqelər) | | Müxtəlif növ yükləri daşımaq imkanı | |
| Avtomobil | Yüksək | 2 | Yüksək | 3 | Çox yüksək | 4 | Çox yüksək | 4 | Aşağı | 2 |
| Dəmiryolu | Aşağı | 3 | Aşağı | 2 | Yüksək | 3 | Yüksək | 3 | Yüksək | 3 |
| Hava | Çox yüksək | 1 | Çox yüksək | 4 | Çox aşağı | 1 | Aşağı | 1 | Çox aşağı | 1 |
| Su nəqliyyatı | Çox aşağı | 4 | Çox aşağı | 1 | Aşağı | 2 | Çox aşağı | 1 | Çox yüksək | 4 |

Cədvəldən də görüldüyü kimi, ən ucuz nəqliyyat növü su nəqliyyatıdır ki, bu da xarab olmayan mallar üçün (tibbi təyinatlı mallar, tibbi texnika) nəzərdə tutulur. Lakin əczaçılıq praktikasında bu nəqliyyat növü aşağı sürət və havanın təsirinə məruz qalmamaq üçün çox da istifadə olunmur.

Müəyyən olunmuşdur ki, hər il daşınma və saxlanma işinin düzgün təşkil olunmaması ucbatından 15-20% məhdud yararlıq müddətinə malik olan dərman preparatları xarab olur. Bu səbəbdən tez xarab olan malların (vaksinlər, zərdablar və s.) daşınmasında hava nəqliyyatından istifadə olunur. Baxmayaraq ki, bir çox göstəricilərinə görə bu nəqliyyat növü digərlərindən geri qalır, daşınmada hava nəqliyyatının payı getdikcə artır. Buna səbəb vasitəçilərin sayının azalması, mal ehtiyatının azalması, xərclərin səviyyəsinin enməsidir.

Dərman preparatlarının daşınmasında dəmiryolu və avtomobil nəqliyyatlarından da geniş istifadə olunur, çünki bu nəqliyyat növlərində tariflər (dəyər) və müxtəlif yükləri daşıma imkanı qarşılaşdırılır. Avtomobil nəqliyyatı göstərilən xidmətlərdə yüksək operativliyi təmin etdiyinə görə (yüksək sürət, etibarlılıq, əlverişlilik) aptek mallarının böyük bir hissəsi bu nəqliyyat növü ilə daşınır.

Hava, avtomobil və dəmiryolu vasitəsilə daşınmaya dövlət nəzarətinin “yumşaldılması” istehsalçı və mal alana istənilən nəqliyyat növünün seçilməsində sərbəstlik verir, nəqliyyat növləri arasında və hər bir növün öz daxilində rəqabəti artırır. Bu da sifarişçilərə əlverişli imkanlar yaradır və nəqletmədə müxtəlif üsullardan istifadə imkanını genişləndirir.

Narkotik vasitələrin və psixotrop maddələrin daşınması bu fəaliyyət növü ilə məşğul olmaq haqqında lisenziyaya malik olan firmalar tərəfindən həyata keçirilir.

Aptek təşkilatlarında aşağıdakı çatdırılma üsulları da mövcuddur:

“Birbaşa” – nəqliyyat istehsalçının anbarından bir reyslə apteklərdən birinə doğru hərəkət edir və anbara qayıdır. Daşınmanın “birbaşa” növü o zaman istifadə olunur ki, daşınan malın həcmi tətbiq olunan nəqliyyat vasitəsinin yükdaşıma qabiliyyətinə uyğun olsun.

“Dairəvi” – bir maşın yükün saxlanıldığı yerdən bir reyslə bir neçə aptekə daşınmanı həyata keçirir.

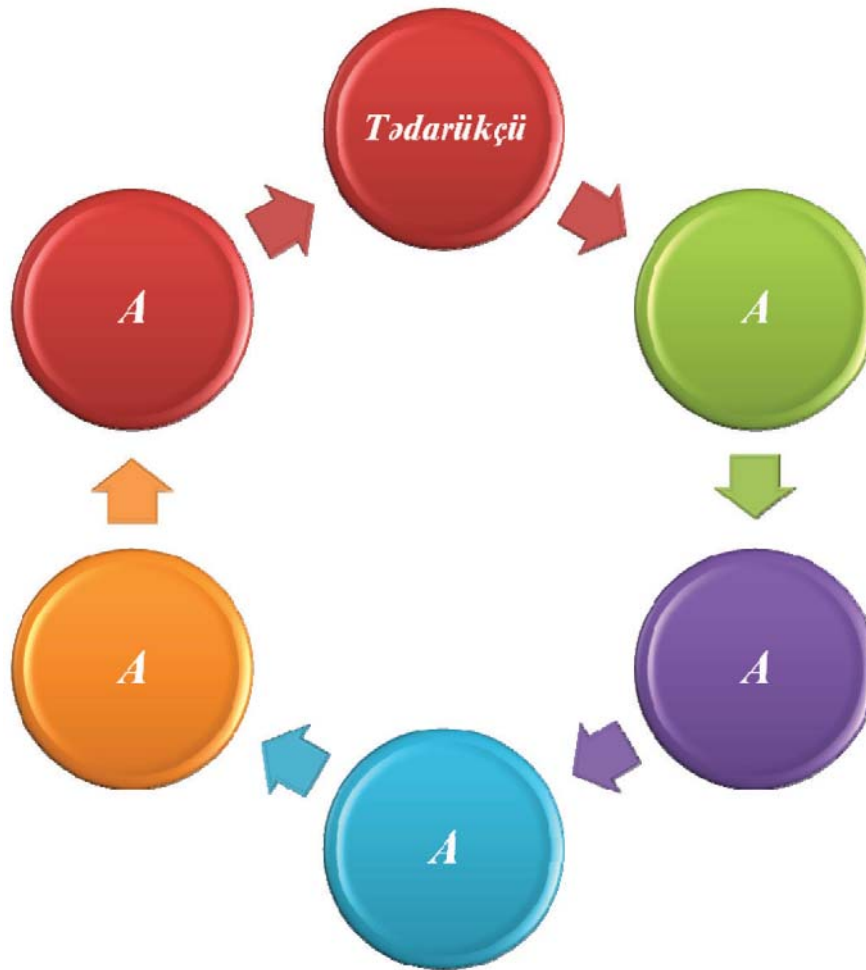
Sxem 3.5

“Birbaşa” çatdırılma üsulu



Sxem 3.6

“Dairəvi” çatdırılma üsulu



“Birbaşa” və “dairəvi” çatdırılma üsullarının effektivliyinin müqayisəli analizi onlardan hər birinin üstün cəhətlərini aşkar etməyə imkan verir. “Dairəvi” üsulun üstün cəhətlərinə “dairədə”ki apteklərin sayının artması hesabına nəqliyyat xərclərinin azaldılması aiddir. “Birbaşa” daşınmada daşınan malın kütləsi aptekin sayına müvafiq olaraq artır (məsələn: yük tutumu 4 t olan avtomobil “dairəvi” daşınmada 10 aptekə 4 t, “birbaşa” daşınmada isə 40 t mal daşıyır). Müəyyən olunmuşdur ki, “birbaşa” daşınma “dairəvi” daşınmadan iqtisadi cəhətdən 1,5 dəfə əlverişlidir.

“**Tranzit**”. Bu çatdırılma növündə mal mal verəndən aptekə, saxlanma şöbəsi nəzərə alınmadan, anbarın ekspeditoru tərəfindən çatdırılır.

Anbar logistikası

Logistik sistemlərin arasıkəsilməz, fasiləsiz formada fəaliyyət göstərmələri bir çox şərtlərdən asılıdır ki, bunlardan da ən əhəmiyyətli zəruri çeşiddə və kəmiyyətdə maddi ehtiyatların yaradılmasından ibarətdir. Maddi ehtiyatların plan həcmi elə müəyyənləşdirilməlidir ki, logistik sistemin hər bir iştirakçısı bu ehtiyat növlərinin yaradılması və saxlanmasına görə izafi xərclərə yol verməsin. Təbii ki, maddi ehtiyatların artıqlığı və ya azlığı istənilən formada ehtiyat yaradan təsərrüfat subyektinə mənfi təsir göstərməklə bərabər, birinci halda onun əmtəə formasında maddi resurslarının müvəqqəti dondurulmasına, təsərrüfat dövriyyəsi kənarda qalmasına şərait yaradır, ikinci halda isə manevr etmək imkanlarını azaldır, bazar tələbatına uyğunlaşma prosesində ona əsaslı sürətdə maneçilik törədir.

Deməli, logistik sistem daxilində maddi axınların birinci mərhələdən digər mərhələyə bu mərhələnin tələblərinə uyğun formada keçidinin təşkil edilməsi məqsədilə ixtiyari resurs növü üzrə ehtiyatları konkret yerdə toplamaq və saxlamaq üçün anbarlar tələb olunur. Bu anbarlarda həm də malların kəmiyyət və keyfiyyət üzrə qəbul edilməsi, taradan çıxarılması, yenidən taralaşdırılması, sortlaşdırılması, çəkilib qablaşdırılması, istehsal istehlakına hazırlanması, istehsal sahələrinə və ya ticarət şəbəkələrinə buraxılışı, göndərilməsi kimi işlər də aparılır. Maddi

axınların yerdəyişməsi, istehsal istehlakına və ya şəxsi istehlaka hazırlanması, habelə bu səpkili digər xidmətlərin göstərilməsi ilə əlaqədar olan işlər anbar əməliyyatları adlanır.

Maddi axınların toplanma, saxlanma və bölüşdürmə mərkəzləri hesab olunan anbarlar vasitəsilə hərəkətin təşkili istənilən formada canlı və əmək məsrəfləri tələb edir. Bununla əlaqədar olaraq, anbarların normal fəaliyyəti ilə bağlı problem logistik sistem və ya dövr daxilində maddi axınların rəşional hərəkətinə, nəqliyyat vasitələrinin seçilməsi və istifadəsinə, habelə tədavül xərclərinin kəmiyyətinə əhəmiyyətli dərəcədə təsir göstərir.

Müasir iri anbarlar çoxsaylı qarşılıqlı əlaqədə olan elementlərdən təşkil olunmuş, konkret struktura malik və maddi axınların dəyişməsi ilə bağlı bir sıra funksiyaları yerinə yetirən, eləcə də istehlakçılar arasında maddi axınların bölüşdürülməsini həyata keçirən mürəkkəb texniki qurğular məcmusudur. Bütün bunlarla yanaşı, anbar logistik sistemin ən yüksək və vacib elementi olmaqla bərabər, anbar sisteminə qarşı əsas və texniki tələblər formalaşdırır, onun optimal fəaliyyət göstərməsi üçün məqsəd və meyarları müəyyənləşdirir, yüklərin emal və yenidən emal olunması şərtlərini diktə edir.

Buna görə də anbara təcrid olunmuş formada deyil, məhz logistik dövrənin inteqrativ tərkib hissəsi kimi baxılmalıdır. Yalnız belə yanaşma anbarların əsas funksiyalarının müvəqqəti yerinə yetirilməsinin təmin edilməsinə və yüksək rentabellik səviyyəsinə nail olunmasına imkan verə bilər. Nəzərə almaq lazımdır ki, istənilən halda ayrıca götürülmüş hər bir konkret anbar üçün anbar sisteminin parametrləri, onun elementləri və strukturu kimi bir-birindən əsaslı fərqlənir. Anbar sistemlərinin yaradılması zamanı ilk növbədə “bütün təsiredici amilləri nəzərə almaqla ancaq fərdi qərarlar onun rentabelliğini təmin edə bilər” prinsipinə əsaslanmaq lazımdır. Bunun üçün anbarların daxilində və ya ondan kənar, lakin anbara aid edilən sahələrdə yüklərin boşaldılması, emal edilməsi, anbarlaşdırılması, saxlanılması və konkret istehlakçılara göndərilməsi üzrə əməliyyatlar əsaslı şəkildə təhlil edilməli və bu yüklərin funksional təyinatı dəqiq müəyyənləşdirilməlidir. Daha doğrusu, logistik anbar əməliyyatlarının yerinə yetirilməsi müvafiq əmək və maliyyə məsrəfləri

hesabına başa gəldiyindən hər bir anbar əməliyyatının xərc tutumluluğu praktiki cəhətdən əlverişli hesab edilən göstəricilərlə qiymətləndirilməli və izafi məsrəflərə yol verilməməsi üçün çevik və təkmil iş mexanizmi yaradılmalıdır.

Logistikada anbarlar, adətən, 6 əsas əlamətə görə təsnif olunur:

- logistik aktivliyə münasibətinə;
- məhsulların növlərinə;
- mülkiyyət formasına;
- logistik vasitəçilərə münasibətinə;
- funksional təyinatına;
- ixtisaslaşma səviyyəsinə görə.

Mülkiyyət formasına görə anbarlar qruplaşdırılır:

- xüsusi;
- dövlət;
- bələdiyyə.

Xüsusi anbarlar dedikdə bazarda fəaliyyət formasından asılı olmayaraq hər bir təsərrüfat subyektinin ixtiyarında, sərəncamında olan anbarlar başa düşülür. Onları fərdi istifadədə olan anbarlar da adlandırırlar.

Dövlət anbarlarını praktikada ümumi istifadədə olan anbarlar kimi də qəbul edirlər. Bu anbarlar dövlət mülkiyyəti statusunu qoruyub saxlayan müəssisə və təşkilatların anbarları hesab olunur və bu anbarlarda dövlət və xüsusi sifarişlər üçün məhsullar saxlanılır.

Bələdiyyə (munisipial) mülkiyyətdə olan anbarlar bələdiyyə təşkilatlarının yerli idarəetmə orqanlarının tabeçiliyində olan anbarlardır.

Şərikli istifadə edilən anbarlar tam təsərrüfat, istehsal kooperativləri, birgə və müştərək formasında olan müəssisələrə məxsus olan anbarlardır. Belə anbarlara, adətən, kooperativ qaydada istifadə olunan anbarlar da deyilir.

Anbarların quruluşu, hər şeydən əvvəl, anbar əməliyyatlarının səmərəli təşkilini, məhsulların kəmiyyət və keyfiyyətə mühafizə olunmasını və anbar işçilərinin səmərəli fəaliyyət göstərməsini təmin etməlidir. Anbarların quruluşu saxlanılan maddi resursların və hazır məhsulların xüsusiyyətlərindən, mal dövriyyəsinin həcmindən, strukturundan, iqlim şəraitindən və s. asılı olaraq

müxtəlifdir. Qeyd edilənləri nəzərə alaraq logistik anbarlar əsasən aşağıdakı tələblərə cavab verməlidir:

- Xidmət etdiyi logistik dövrənin iştirakçılarının dəyişən tələbini ödəyə biləcək qədər kəmiyyət və keyfiyyətə normal məhsul ehtiyatının yaradılması;
- İstehsalın və logistik vasitəçilərin maddi resurslar və malla təchizatının fasiləsiz və ahəngdar aparılması üçün anbar əməliyyatlarının optimal təşkil edilməsi;
- Məhsulların maddi-əşya formasının və fiziki-kimyəvi tərkibinin qorunub saxlanmasına nail olunması;
- Anbar əməliyyatlarının həm texniki, həm də təşkilati cəhətdən operativ və səmərəli aparılmasının təmin edilməsi və s.

İnformasiya logistikası

İnsan fəaliyyətinin bütün sahələrini informasiyasız təsəvvür etmək qeyri-mümkündür. Əmək qabiliyyətli əhalinin aktiv hissəsinin cəmiyyətin həyatında rolu yüksəldikcə informasiya resurslarına cəmiyyətin tələbatı da getdikcə artır. İstehsalın genişlənməsi və informasiya resurslarında istifadənin intensivliyi artdıqca, informasiya cəmiyyətin həyatında irimiqyaslı dəyişikliklərin, reformların aparılması üçün mühüm əhəmiyyət kəsb edir. İnformasiya fazasına daxil olmayan və ya gec daxil olan ölkələr informasiya iqtisadiyyatı yaratmağa qadir olurlar və praktiki olaraq yüksək texnologiyalı məhsullar bazarında rəqabət imkanlarını itirirlər.

Logistikanı istehsalın və satışın iqtisadi səmərəliliyinin yüksəldilməsinə yönəldilmiş tədbirlərin həyata keçirilməsi üçün mühüm amil hesab etmək olar. Məhz istehsal və satış sahəsində iqtisadi fəaliyyətlərin rəşional inkişafı və əhəmiyyətli dərəcədə tərəqqisi logistikanın əsas vəzifəsi hesab olunan maddi və informasiya axınlarını maksimum əlaqələndirməklə əldə edilir. Bunun üçün məlumatların elektron texnikasının tətbiqi ilə işlənməsi, maddi-texniki təchizat üzrə əlaqələrin standartlaşdırılması, elmi-funksional təhlil əsasında işlərin təşkili, logistik əməliyyatların avtomatlaşdırılmasını labüdləşdirən yeni texnologiyanın tətbiqi böyük əhəmiyyət kəsb edir.

Logistik sistem əsas mərhələdə tədarük, istehsal və satış sahəsində üfüqi funksional subsistemlər şəklində bir sıra quruluş

bölmələrinə bölünür. Öz növbəsində, hər bir subsistemin daxilində funksional xarakterə malik anbar təsərrüfatı, nəqliyyat, istehsal, xidmət, informasiya təminatı və emalı kimi strukturlar yerləşir və bu elementlərin hər biri ayrılmaz şəkildə məhsul istehsalı sferasında mövcuddur. Məhz logistika ayrı-ayrı elementlər, o cümlədən istehsal xərclərinin azaldılması ilə yanaşı, bütün logistik sistemin xərclərinin minimumlaşdırılması üçün onları bir kompleks sistemdə birləşdirir.

Qeyd edilən kompleks sistemin yaradılması üçün mühüm vasitə məhsulların tədarüku prosesindən başlayaraq satış da daxil olmaqla istehsal proseslərinin informasiya təminatıdır. Firmaların firmadaxili mühitdən kənarında – xarici fəaliyyət sahəsindəki müvəffəqiyyətləri əsasən məhsul satışı bazarında mövcud vəziyyəti xarakterizə edən informasiyaların operativ əldə edilməsi, alınmış informasiyalara firmanın çevik reaksiya vermək qabiliyyətinin yüksək olması, informasiyaların təhlil edilməsi nəticəsində müvafiq hesabatların, məsələn, məhsul göndərənlər üzrə sifarişlərin dayandırılması və ya icrası ilə bağlı qərarların hazırlanmasına təsir göstərir. Bu və ya digər hallarda kompleks informasiya təminatı özündə istehsal sahələrinin maddi resurslarla təmin edilməsi, məhsul istehsalı prosesinin təşkili, ehtiyatların zəruri səviyyədə yaradılması, hazır məhsulların müxtəlif səviyyəli satış kanalları vasitəsilə bölüşdürülməsi, sifarişlərin fiziki yerləşdirilməsi, anbar təsərrüfatının təşkili və optimal nəqliyyat vasitələrinin seçilməsi ilə sıx bağlı olan informasiya axınlarını əks etdirməklə logistik sistemin bütün elementlərini əlaqələndirir, sistemin normal fəaliyyəti üçün şərait yaradır, sistemin ayrı-ayrı elementlərini ali məqsədin həyata keçirilməsi üçün səfərbər edir və elementlər arasında mövcud olan iqtisadi problemlərin aradan qaldırılmasını sürətləndirir. Göstərilən məsələlərin həlli üçün informasiya təminatı informasiya şəbəkələri şəklində məlumatlar bazasının yaradılmasını və firmadaxili kommunikasiya əlaqələrinin mövcudluğunu və operativ qərarların qəbulu üzrə tədbirlər kompleksinin işlənilib hazırlanmasını nəzərdə tutur

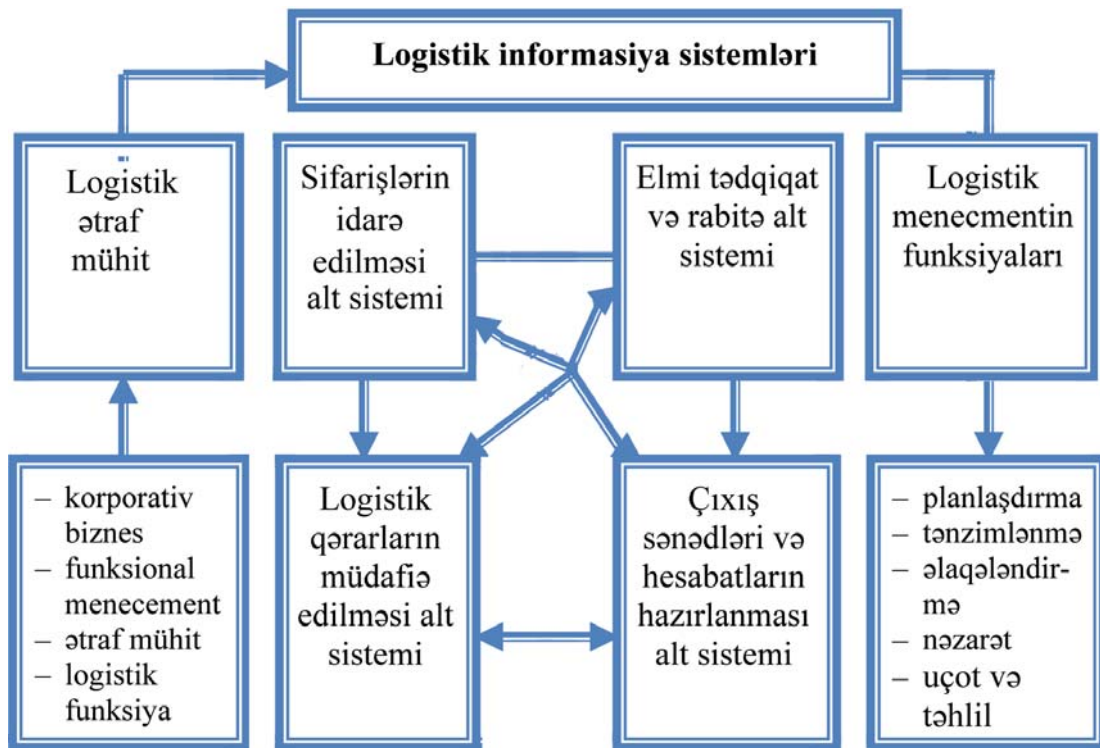
Logistik sistemin elementləri, eləcə də logistik sistemlə onun ətraf mühiti arasında dövr edən müxtəlif xarakterli informasiya axınları logistik informasiya sistemlərini yaradır. İnformasiya

sistemlərində logistik menecment tərəfindən logistik sistemlərin planlaşdırma, tənzimlənmə, nəzarət, təhlil və uçot funksiyalarının həyata keçirilməsi üçün zəruri olan informasiya axınları cəmləşir.

Logistik informasiya sistemlərinin təşkilati quruluşunu marketingdə informasiya sistemlərinin F.Kotler tərəfindən təklif edilən quruluşuna uyğun şəkildə vermək olar

Sxem 3.7

Logistik informasiya sistemlərinin təşkilati quruluşu



Sxemdən də göründüyü kimi, logistik informasiya sistemlərinin təşkilati quruluşu 4 alt sistemdən təşkil edilmişdir: sifarişlərin idarə edilməsi, elmi-tədqiqat və rabitə, logistik qərarların müdafiə edilməsi, çıxış sənədləri və hesabatların əldə edilməsi. Bir-biri ilə qarşılıqlı əlaqədə olan bu alt sistemlər informasiya-kompyuter texnologiyasına əsaslanmaqla logistik menecmentin bütün funksiyalarını həyata keçirir.

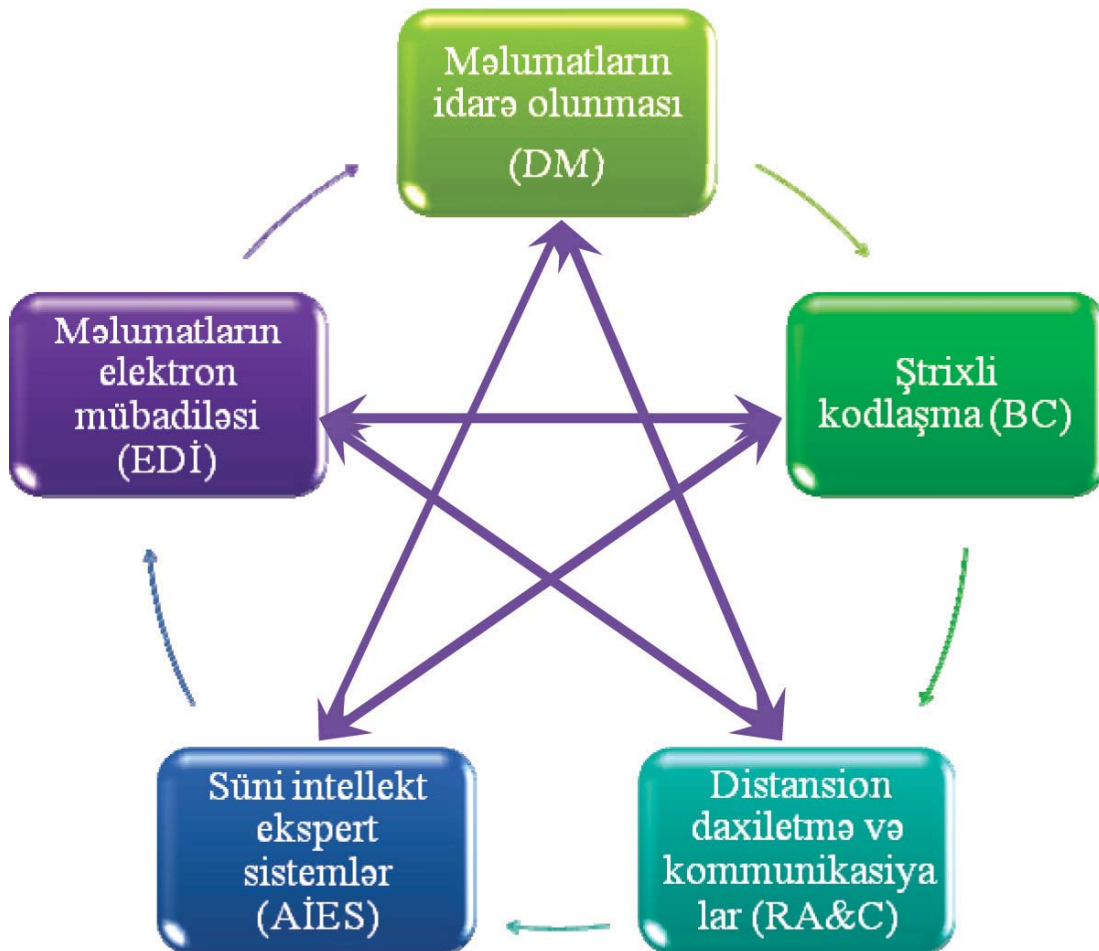
Logistik informasiya sistemləri texniki, informasiya və riyazi təminat kimi əsas tərkib hissələrindən ibarətdir. Sadalanan bu tərkib elementləri arasında logistik əlaqələr məhz avtomatlaşdı-

rılmış idarəetmə sistemləri vasitəsilə təşkil edilir. Buna görə də logistik informasiya sistemlərində riyazi təminat kompleks proqram və proqram vasitələri toplusu olub, maddi axınların idarə edilməsi ilə bağlı məsələlərin həllini, mətnlərin işlənməsini, məlumatların alınması və texniki vasitələrin normal fəaliyyətini təmin edir.

Logistikanın köməkçi yarım sistemlərindən biri olan informasiya logistikası – logistik müəssisələrin planlaşdırma və nəzarəti üçün vacib, artmaqda olan informasiya həcminin işlənməsi, həmçinin təsərrüfat fəaliyyətinin kompyuterləşməsi və kommunikasiyanın inkişafı ilə bağlıdır. O, özündə iqtisadi proseslərin tənzimlənməsi üçün informasiyanın istifadə olunması məqsədilə informasiya axınının idarə olunmasını əks etdirir.

Sxem 3.8

Logistikada müasir informasiya texnologiyaları



Sxemdən də göründüyü kimi, əczaçılıq müəssisələri tərəfindən aşağıdakı informasiya texnologiyaları istifadə oluna bilər:

- məlumatların idarə olunması (data management – DM);
- məlumatların elektron mübadiləsi (electronic data interchange – EDI);
- ştrix kodlaşma (bar coding – BC);
- süni intellekt – ekspert sistemlər (artificial intelligence/expert systems – AI/ ES);
- distansion daxiləmə və kommunikasiyalar (remote access and communication – RA&C).

İnformasiya texnologiyalarının istifadə olunması dərman vasitələrinin istehsalçıdan istehlakçıya çatdırılmasını sürətləndirir. Mal hərəkətinin sürətlənməsində informasiyanın sürətli ötürülməsi həm müəssisə daxilində, həm də ətraf mühitdə mühüm rol oynayır.

Logistik informasiya sistemləri 6 əsas prinsip üzərində qurulur:

İnformasiyaların istifadəçilər üçün tam və yararlı olması.

Logistik menecer logistik qərarların qəbul edilməsi üçün ona lazım olan formada zəruri və kifayət qədər tam informasiyalara malik olmalıdır. Məsələn: istehlakçıların sifarişləri və ya ehtiyatların səviyyəsi haqqında məlumatlar praktikada tez-tez işləmələrə məruz qalır və bu səpkili məlumatlar, adətən, logistik menecerlərin qərar qəbul etdiyi yerlərdə mövcud olmur. Belə informasiyaların tam şəkildə mövcud olmaması və ya tələb olunmayan yerdə mövcudluğu logistik funksiyaların yerinə yetirilməsinə maneçilik yaradır. Daha doğrusu, istər istehsalçı, istərsə də istehlakçı firmaların logistik menecerləri istehsalın təşkili, məhsulların nəql edilməsi və ya anbarlaşdırılması, tədarükü və s. üzrə logistik siyasət aparən zaman etibarlı informasiya mənbələrinə malik olmalıdırlar. Bu baxımdan logistik informasiya sistemləri uyğun logistik firmaların və əməliyyatların yerinə yetirilməsi zamanı tələb olunan bu və ya digər xarakterik xüsusiyyətə malik tam məlumatları zəruri yerdə və formada özündə birləşdirilməlidir.

Dəqiqlik. İlk informasiyaların dəqiqliyi düzgün qərarların qəbul edilməsi üçün prinsipial əhəmiyyət daşıyır. Odur ki, logistik informasiya sistemləri informasiyaların dəqiqliyini xarakterizə etmək məqsədilə onların qarşısında müvafiq tələblər qoyur. Belə

tələblərdən mühüm olanı ondan ibarətdir ki, müasir logistik informasiya sistemlərində, məsələn, məhsul bölgüsünü həyata keçirən ayrı-ayrı şəbəkələrdə ehtiyatların səviyyəsini xarakterizə edən informasiyalarda xətlərin ümumi həcmi və ya məhsulların fiziki bölüşdürülməsi, ehtiyatların yaradılması və sifarişçilərin tələbatının ödənilməsi üçün effektiv qərarların qəbul edilməsində qeyri-müəyyənlik dərəcəsi 1%-dən çox olmamalıdır. Məhz ilkin informasiyaların dəqiq və etibarlılığı tələbin proqnozlaşdırılması, maddi resurslara tələbatın planlaşdırılması və s. üçün mühüm əhəmiyyət kəsb edir.

Vaxtında çatdırılma. Logistik informasiyalar logistik texnologiyaların tələblərinə uyğun olaraq menecerlərə “dəqiq vaxtında” prinsipi əsasında daxil olmalıdır. İnformasiyanın vaxtında daxil olması və emal edilməsi müasir logistik texnologiyaların – hesablama (skanirə etmə), sputnik naviqasiyası, ştrixli kodlar və EDI/EDIFACT standartlarının tətbiqi ilə həyata keçirilir.

İstiqamətlilik. Logistik informasiya sistemlərində informasiyalar logistik funksiyaların yerinə yetirilməsi üçün yüksək səviyyəli və peşəkar kadrların hazırlanması, optimal tədarük və satış bazarının tapılması, effektiv kanallarının seçilməsi, birbaşa uzunmüddətli təsərrüfat əlaqələrinin yaradılması logistik xərclərin azaldılması, məhsulların keyfiyyətinin və servis xidmətinin yüksəldilməsi üçün əlavə imkanların aşkar edilməsinə istiqamətlənməlidir.

Çeviklik. Logistik informasiya sistemi daxilində dövr edən informasiyalar konkret istifadəçilər – firmanın işçi heyəti, logistik vasitəçilər və son istehlakçılar üçün əlverişli olan formaya salınmalıdır.

Məlumatların yararlı formatı. Logistik informasiya sistemlərini kompyuter və telekommunikasiya şəbəkələrində tətbiq edilən məlumat formatları texniki vasitələrdən maksimum məhsuldar istifadə edilməsinə şərait yaratmalıdır.

Tədarük və satış xarakterli informasiyaların qəbul edilməsi və ötürülməsində kompyuter sistemlərdən geniş istifadə edilir. Tədarük və təchizat, anbar və nəqliyyat, istehsal və ehtiyat, bölgü və satışla əlaqədar olaraq informasiyaların ötürülməsi və saxlan-

ması zamanı tətbiq edilən fərdi hesablama maşınları (kompyuter sistemləri) logistik informasiya sistemlərinin çevikliyi artırır və informasiya mübadiləsinin həyata keçirilməsi üçün tərəflərə əlverişli şərait yaradır.

3.3. Mal verənin seçilməsi. Tenderlə malın alınmasının təşkili

Tədarükçünün seçilməsi əməliyyatı logistikasının əsasını təşkil edir. Əsas məqsəd qənaətbəxş səviyyədə minimum qiymətə və yüksək keyfiyyətə malik olan zəruri malların axtarılması və alınmasıdır.

Əczaçılıq mallarının alışı mərkəzləşdirilmiş (bir qayda olaraq, səhiyyənin və əczaçılıq xidmətinin idarə etmə orqanları tərəfindən) və qeyri-mərkəzləşdirilmiş qaydada – əczaçılıq bazarının birbaşa olaraq hər bir iştirakçısı tərəfindən həyata keçirilə bilər.

Əczaçılıq mallarının alınma üsulundan asılı olmayaraq, tədarükçünün seçilməsi əməliyyatı özündə aşağıdakı mərhələləri birləşdirir:

1. Əczaçılıq mallarının mövcud və potensial tədarükçüləri barədə informasiyanın toplanması. Bu cür informasiyanın mənbələri sırasına ixtisaslaşmış nəşrlər (qəzet və jurnallar), xüsusi hazırlanmış kataloqlar, sərgilər, ticarət nümayəndəlikləri və tibbi nümayəndəliklər, internet və başqalarını daxil etmək olar. Logistik silsilənin strukturunun formalaşdırılması və bundan sonrakı analizin aparılması baxımından əczaçılıq mallarının tədarükçülərini 2 qrupa – istehsalçılara və vasitəçilərə ayırmaq olar. İstehsalçılar özləri isə yerli və əcnəbi ola bilər.

2. Tədarükçülərin seçilməsi meyarlarının müəyyənləşdirilməsi. Bu meyarlara: məhsulun keyfiyyəti, mal dövriyyəsinin təşkili, malların qiymətləri və hesablaşmanın təşkili qaydaları, çeşid tamlığı, yerləşməsi, malın tanınma dərəcəsi, işgüzar etika qaydaları və başqaları daxildir.

3. Seçilmiş meyarlar üzrə tədarükçünün qiymətləndirilməsi.

4. Müqavilənin bağlanması – bu, tədarükçünün seçilməsi prosedurasının məntiqi sonluğudur.

Tədarükçünün seçilməsinin başlıca meyarı *malın keyfiyyətidir*. Malın keyfiyyəti effektivlik; ikinci dərəcəli effektlərin məcmusu (praktikada effektivlik və təhlükəsizlik parametrlərinin nisbətindən istifadə olunması məqsəduyğundur); normativ-texniki sənədləşdirmənin tələblərinə uyğun gəlmə, son istifadə müddəti, dərmanı tətbiq etmənin münasib forması (dozalara bölmə, çəkib qablaşdırma), qablaşdırma və s. kimi parametrlərlə müəyyənləşdirilir.

Müasir menecmentin postulatlarından biri aşağıdakıları diktə edir: “Hətta nisbətən sabit bazar şəraitində ticarət əməliyyatları aparıldıqda belə, ənənəvi, yaxşı tanınmış məhsul istehsal edərkən belə nəinki təkcə qiymətlərin aşağı salınmasının qayğısına qalmaq lazımdır, habelə məhsulun keyfiyyəti də yuxarı qaldırılmalıdır, ən azı məhsulun bəzi istehlak xüsusiyyətləri yaxşılaşdırılmalıdır – yalnız belə olan halda malın rəqabət qabiliyyətinə arxalanmaq mümkündür”.

Beynəlxalq təcrübədə mal verənin təqdim etdiyi məhsulun keyfiyyəti üzrə qiymətləndirilməsi prosesində bir çox hallarda *keyfiyyətin minimal həddinin* müəyyənləşdirilməsi metodundan istifadə edilir (KMH).

KMH məhsulun təhvil alındığı zaman ona qarşı həm kəmiyyət, həm də keyfiyyət baxımından irəli sürülən bütün tələbləri özündə birləşdirir.

Məhsul təhvil alınarkən əczaçı təşkilat tərəfindən defekt materialların kəmiyyəti fiksə edilir (sınma, xarab olma, çatışmazlıq) ki, bu məlumatlar sonradan yükün ümumi həcmi ilə tutuşdurulur. Beləliklə də, KMH eksperimental şəkildə müəyyənləşdirilir və bir qayda olaraq, boşaldılan yükün ümumi həcmnin 4%-ni aşmır.

Bu və ya digər mal verənin təqdim etdiyi malı keyfiyyəti baxımından qiymətləndirərkən (Q_k) aşağıdakı düstur tətbiq edilir:

$$Q_k = 100 - \frac{20 \cdot \text{Defekt}\%}{\text{KMN}}$$

Kəmiyyət baxımından qiymətləndirmədə: malın paylaşdırılması kanalının mürəkkəbliyi; sifarişlərin bölüşdürülməsinin sürəti və yüngüllüyü; tədarükün tələb olunan vaxtda həyata keçirilmə-

sinə zəmanət (JIT – *just-in-time* – “lap vaxtında”); malın kiçik partiyalarla alınmasının mümkünlüyü, realizə olunmamış məhsulun geri qaytarılması; daha münasib nəqliyyat vasitəsindən istifadə etmək bacarığı və s. məqamlardan asılı olan *mal dövriyyəsinin təşkili* kimi şərtlər əsas götürülür.

Malın yeridilməsinin təşkilinin keyfiyyətinin qiymətləndirilməsi metodlarından biri də daşınmanın həyata keçirilmə müddəti və daşınmanın hissələri üzrə (partiyalar üzrə) qiymətləndirilməsidir.

Daşınma müddəti üzrə qiymətləndirmə – daşınmanın həyata keçirilməsinin planlaşdırılması və faktiki müddətlərinin tutuşdurulmasının nəticəsidir.

Mal verənlər tələb olunan kəmiyyətdə malı müvafiq müddət ərzində, nə tez, nə də gec çatdırmalıdırlar.

Sifariş olunmuş malların çatdırılması müddəti üzrə mal verənlərə aşağıdakı ballar üzrə qiymət verilir:

- 100 – sifariş olunan partiya təyin edilən vaxtda və ya 1 həftə əvvəl alınarsa;
- 80 – sifariş olunan partiya təyin edilən vaxtdan 1 həftə gec və ya 2 həftə tez alınarsa;
- 60 – sifariş olunan partiya təyin edilən vaxtdan 2 həftə gec və ya 3 həftə tez alınarsa;
- 40 – sifariş olunan partiya təyin edilən vaxtdan 3 həftə gec və ya 4 həftə tez alınarsa;
- 20 – sifariş olunan partiya təyin edilən vaxtdan 4 həftə gec alınarsa;
- 0 – sifariş olunan partiya təyin edilən vaxtdan 5 həftə və daha gec bir vaxtda alınarsa.

Malın hissə-hissə (partiyalar üzrə) daşınmasının qiymətləndirilməsi planlaşdırılmış yükboşalmanın sayının (K_{plan}) faktiki yükboşalmaların sayına (K_{fakt}) bölünməsi yolu ilə müəyyənləşdirilir:

$$Q_p = K_{\text{plan}} : K_{\text{fakt}} \times 100.$$

Belə qiymətləndirmədə, bir qayda olaraq, mal verənin xidmət keyfiyyətinə istehlakçı tərəfindən verilən “keçid” balı 90-dan az

olmamalıdır. Əczaçılıq bazarının rəqabət mühitinin inkişaf tendensiyasını nəzərə alaraq əminliklə bildirmək olar ki, yaxın zamanlarda rəqabət qabiliyyətini müəyyənləşdirən faktorlar arasında qiymətlə bağlı olmayan təsir faktoru güclənəcəkdir. İşgüzar *etika* bu qəbildən olan faktorlara aiddir.

Nəzərdən keçirdiyimiz meyarlardan fərqli olaraq, işgüzar etika kəmiyyət baxımından ölçülə bilməz, lakin belə bir imkan istehlakçı tərəfindən tədarükçünün qiymətləndirilməsinin obyektivliyini qaldıra bilər. Bu, partnyorlar arasında uzunmüddətli əməkdaşlığa imkan yaradır. Əczaçılıq təşkilatlarının rəhbərləri tərəfindən əməkdaşlığın məhz bu formasına üstünlük verilir. İşgüzar etika davranışın əsas prinsipləri olan düzgünlük və vicdanlılıq, söz və əməlin birliyi, səbirlilik və xoşniyyətlik, nəzakətlik və ədəblilik, ədalətlik, özünü tənqid, yüksək nitq mədəniyyəti kimi keyfiyyətləri müəyyən edir. Rəqabət və partnyorluq bazarında uğur aşıyağdakı devizlə yaşayanlara daha çox meyilli olur: “Gəlir hər şeydən üstündür, lakin şərəf gəlirdən də üstündür”.

Bir neçə mal verənin qiymətləndirilməsi prosesində daha sadə, obyektiv və çox istifadə olunan metodlar sırasına *ekspert qiymətləndirmə* də aid edilir. Ekspert qiymətləndirmə aşıyağdakı qaydada həyata keçirilir: qiymətləndirmənin meyarları seçilir; hər bir meyarın çəkisi ekspert yolu ilə təyin edilir; qiymətləndirmə şkalası seçilir (məsələn: ballı şkala); seçilmiş meyarlar üzrə mal verənin qiymətləndirilməsi həyata keçirilir; meyarın çəkisinə uyğun olaraq qiymətləndirmə hesablanır; mal verənin bütün meyarlar üzrə yekun reytingi müəyyənləşdirilir; tədarükçü ilə gələcək əməkdaşlıq barədə qərar qəbul edilir.

Cədvəl 3.3-də yuxarıda qeyd olunan 6 meyar üzrə 10 ballıq şkala ilə (10 – maksimal qiymət) 2 tədarükçünün ekspert vasitəsilə qiymətləndirilməsinin nümunəsi verilmişdir.

Əczaçılıq mallarının daşınması üzrə müqavilənin bağlanması əczaçılıq fəaliyyətinin yerinə yetirilməsi hüququna malik olması haqqında lisenziyaya da diqqət yetirmək lazımdır.

Tədarükçülərin ekspert vasitəsilə qiymətləndirilməsinin nümunəsi

| Tədarükçünün seçilmə meyarları | Meyarın çəkisi | Meyarın qiyməti | | Meyarın çəkisi nəzərə alınmaqla qiymətləndirmə | |
|-----------------------------------------|----------------|-----------------|----------------|------------------------------------------------|----------------|
| | | 1-ci mal verən | 2-ci mal verən | 3-cü mal verən | 4-cü mal verən |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5=2×3 | 6=2×4 |
| Mal daşınma etibarlılığı | 0,30 | 7 | 9 | 2,1 | 2,7 |
| Qiyməq | 0,25 | 6 | 3 | 1,5 | 0,75 |
| Malın keyfiyyəti | 0,15 | 8 | 8 | 1,2 | 1,2 |
| Ödəmə şərtləri | 0,15 | 4 | 2 | 0,6 | 0,3 |
| Plandankənar malın daşınması mümkünlüyü | 0,10 | 7 | 2 | 0,7 | 0,2 |
| Mal verənin maddi əziyyəti | 0,05 | 4 | 7 | 0,2 | 0,35 |
| Yekun | 1,00 | - | - | 6,3 | 5,5 |

Tenderlə malın alınmasının təşkili

Dərman preparatının, tibbi texnikanın, tibbi təyinatlı malların və i.a. alınması üçün dövlət sifarişinin verilməsində tender müsabiqəsi əsas götürülür. Əczaçılıq bazarında müsabiqənin hüquqi rəqlamenti bir çox normativ aktlara əsaslanır. Malların alınmasının idarə olunması həm də beynəlxalq əczaçılıq koordinasiyası qrupu tərəfindən Birləşmiş Millətlər Təşkilatının (BMT), **(Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının (ÜST) və Ümumdünya Bankı** fondlarının məsləhətçilərinin iştirakı ilə dərmanların etibarlı olmasının təşkilati prinsiplərinə (DEOTP) uyğun olaraq həyata keçirilir. DEOTP-nin ikinci hissəsində dərman preparatlarının alınmasının dörd əsas strateji vəzifəsi göstərilmişdir:

- lazım olan miqdarda effektiv dərmanların alınması;
- etibarlı mal verənlərin seçilməsi və keyfiyyətinə təminat;
- malın daşınma vaxtına riayət etmək;
- göstərilən əməliyyatların daha az xərclərlə yerinə yetirilməsinə nail olmaq.

Malın alınmasında ən əvvəl konkret dərman preparatlarına olan tələbatın miqdarının təyin edilməsi nəzərə alınır, ilk növbədə həyati vacib dərman vasitələri qrupuna diqqət yetirilməlidir. Bunlardan əlavə, maliyyə imkanı, malın satınalma metodu, tenderin təşkili, kontraktların yerinə yetirilməsinə nəzarət məsələlərinə də diqqət yetirilir.

Cədvəl 3.4-də malın alınmasında istifadə olunan müxtəlif metodların müqayisəli göstəriciləri əks etdirilmişdir.

Beynəlxalq təcrübədə malın alınması müsabiqəsində ən çox əvvəlki illər ərzindəki mal verənlərin qeydiyyat siyahısının tərtib edilməsinin müvəffəqiyyətli təcrübəsindən istifadə olunur və bu əməliyyatın yerinə yetirilməsinin keyfiyyətini təsdiqləyən tədqiqatlar, sənədlər nəzərdən keçirilir.

Tender müsabiqəsinin aparılması aşağıdakı mərhələləri əhatə edir: müsabiqənin keçirilməsi üzrə reklam kompaniyası keçiriləcək müsabiqə haqqında informasiyanı bütün iştirakçılara çatdırmalıdır. Müsabiqə haqqındakı məlumat kütləvi informasiya vasitələrində, eləcə də təşkilatçının rəsmi nəşriyyatında çap olunmalıdır.

Məlumatda təşkilat haqqında informasiya, dövlət müqaviləsinin şərtləri, müsabiqənin aparılma yeri və vaxtı, dövlət kontraktının şərtləri, müsabiqə iştirakçılarına qoyulan tələblər, onların müsabiqə sənədlərinin təqdim edilməsi qaydası və yeri göstərilir.

Müsabiqə sənədlərinin hazırlanması və işlənməsi

Tender sənədləri, bir qayda olaraq, kifayət qədər böyük həcmə malik olub, bir çox vacib funksiyaları yerinə yetirir: tenderdə iştirak edənləri təlimatlandırır, alınacaq mal və xidmətlərin təsvirini verir, təkliflərin qiymətləndirilməsi dərəcəsini təyin edir, gələcək kontraktın şərtlərini təyin edir və i.a.

Müsabiqə komissiyasının üzvlərini təyin edir, təklifləri qəbul edir və qiymətləndirir.

Komissiya öz fəaliyyətində dövlət sifarişlərinin (Səhiyyə Nazirliyi üçün əlverişli olan minimal qiymətdə) optimal yerinə yetirilməsini də nəzərdə tutur. Komissiya müsabiqə sənədlərini təsdiq edir, təklifləri qəbul edir, qiymətləndirir. Tender təklifləri ciddi kriteriyalara əsaslanır. Əməliyyatın aparılmasının əsas qaydaları belədir:

Malın alınması üsullarının müqayisəli xarakteristikası

| Üsulun adı | Üsulun xarakteristikası | Üsulların müqayisə parametrləri | | | |
|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|------------------------|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| | | Qiymətə təsir | Malın çatdırılma vaxtı | İş yükü | Güclü tərəflər |
| Açıq tender | Dərmanın alınması üçün yerli və beynəlxalq mal verənlərin dəvət olunmasının formal prosedurası | Çox əlverişli | Uzun | Çox yüksək | Yüksək reputasiyalı çox mal verənlər |
| Məhdud tender | Malın alınması əməliyyatının aparılmasına çox məhdud miqdarda mal verənlər buraxılır, bunlar da əvvəlcədən qeydiyyatdan keçmiş və müəyyən tələblərə cavab verən mal verənlərdir | Əlverişli | Orta | Orta | Yüksək reputasiyalı bir mal verən |
| Rəqabətli mal verənlərlə danışıqların aparılması | Bu üsulda alıcı müəyyən miqdarda olan mal verənlərə müraciət edərək, müəyyən şərtlərə və qiymətə nail olmaq üçün danışıqlar aparılır | Nisbi əlverişli | Qısa | Əvvəl yüksək, sonra isə azalır | Bir mənbədən küllü miqdarda malın alınması; təcili hallarda malın alınması |
| Birbaşa malın alınması | Ən sadə və çox hallarda az effektiv mal alınma üsuludur. Vahid bir mal verəndən mal alınarsa, mal təklif olunan qiymətlə alınır | Əlverişsiz | Çox qısa | Çox aşağı | Çox da baha olmayan (ucuz) malların az həcmdə çeşidlər, təcili hallarda malın alınması |

- ancaq tender sənədlərindəki tələblərə cavab verən təkliflərə baxmaq;
- təkliflərin obyektiv qiymətləndirilməsini təmin etmək;
- informasiyanın konfidensiallığına riayət etmək və i.a.;
- kontraktın verilməsi.

Komissiya tender təkliflərinin qiymətləndirilməsi haqqında hesabat tərtib edir. Hesabatda tender təkliflərinin necə qiymətləndirilməsi, təkliflərin xətalalarının əsaslandırılması və kontraktın verilməsi üçün tövsiyə əks etdirilir. Əsas üstünlük verilən amillər bunlardır:

- texniki tapşırıqlara ciddi əməl olunması;
- sifarişin qiyməti;
- istismara sərf olunan xərclər;
- malın daşınma müddəti;
- ödənişin qaydası və vaxtı.

Müsabiqənin qalibi bu göstərilən tələblərin hamısına ciddi cavab verən iştirakçı hesab olunur.

Müsabiqədə iştirak edən mal verənlərlə danışıqlar və birbaşa malın alınması prosesi yazılı şəkildə də təşkil oluna bilər. Belə halda alıcı potensial mal verənə kommersiya məktubunu və ya tələbini göndərir. Burada əsas məqsəd təklifin alınmasıdır. Məktubda bütün tələb olunan rekvizitlər əks etdirilməlidir (malın adı, miqdarı, keyfiyyəti, daşınma şərtləri, ödənişi və i.a.). Burada ancaq qiymət göstərilir. Qiyməti mal verən cavab məktubunda əks etdirir. Məktubun əvəzinə sifariş də göndərilə bilər. Bu ən çox potensial alıcının ənənəvi partnyoruna müraciəti zamanı baş verir.

Dərman vasitələrinin müsabiqə əsasında dövlət tərəfindən alınmasında qiymətlərin əhəmiyyətli dərəcədə azalmasına, büdcə vəsaitinə qənaət edilməsinə, alınan malın həcmnin çoxalmasına, əhaliyə dərman xidmətinin əhəmiyyətli dərəcədə yaxşılaşdırılmasına, təminatlı dərman yardımının təmin edilməsinə səbəb olur.

3.4. Topdansatış əczaçılıq təşkilatlarının fəaliyyətinin tənziplənməsinin hüquqi əsasları

Əczaçılıq bazarında malın hərəkət kanalları bir və ya bir neçə kompaniya tərəfindən yerinə yetirilir. Onlar DV-nin son istehlakçıya çatdırılmasında həm topdan satış, həm də pərakəndə halqa kimi xarakterizə olunurlar.

Topdansatış halqa kimi malın yeridilmə kanalları da ümumi funksiyaları yerinə yetirir: mal ehtiyatının toplanılması, saxlanması, mal axınının yenidən formalaşması, DV-nin istehsalçıdan son istehlakçılara çatdırılması, DV-nin yola salınma həcmının çoxaldılması, servisin yaxşılaşdırılması və s.

Topdansatış ticarəti adı altında institusional tələbatçıların (təşkilatlar və müəssisələr) maddi resurslarla (xammal, istehsal-texniki təyinatlı məhsullarla, xalq istehlakı malları ilə) təmin edilməsi nəzərdə tutulur. Bu da bilavasitə istehsalçı müəssisələr, maddi-texniki təchizat orqanları, sifarişlərə əsasən aralıq təşkilatlar tərəfindən yerinə yetirilir.

Avropa Birliyi direktivlərində topdansatış realizasiyanın qaydaları təsdiqlənmişdir. Bu qaydalara dərman preparatlarının topdansatış realizasiyası və onunla əlaqədar olan istənilən əməliyyatlar: alınması, saxlanması, təchizat, eksport əməliyyatları daxildir. Topdansatış realizasiyasının nümunəvi qaydaları öz əksinin (Good Distribution Practice – GDP) etibarlı distribüsiya praktikasında tapmışdır. Sənəddə topdansatış realizasiyasının əsas prinsipləri təsdiqlənmişdir. Bu prinsiplər DV-nin hərəkətinin bütün mərhələlərində onların keyfiyyətinə, qeydiyyatına, saxlanma şəraitinə, çatdırılmasına və i.a. təminat verir. Topdansatış realizasiya prosesində vacib olan əsas sənədlərin siyahısı: sifarişlər, müxtəlif logistik əməliyyatların təlimatları və s.

GDP tələblərinə uyğun olaraq sahələr və avadanlıqlar yararlı və kifayət miqdarda olmalı və DV-nin saxlanılmasını, realizasiyasını təmin etməlidir. Yoxlayıcı priborlar isə kalibrlənməlidir. Malların qəbulu və saxlanılmasının təşkilinə xüsusi diqqət yetirilməlidir. Tələblərdə sifarişçilərə DV-nin çatdırılması şərtləri göstərilmiş, daşınmasına tələblər təsdiqlənmişdir.

DV-nin qaytarılmasına xüsusi bölmə həsr olunmuş, kritik hallarda (təcili çatdırılma, saxta DV-nin aşkarlanması hallarında) görülməyə tədbirlər, özünü müfəttişliyin aparılması və i.a. tələbləri göstərilmişdir. Hazırda əczaçılıq bazarında “*topdansatış ticarət*” anlayışı yeni “*distribüsiya*” (ingilis sözü – “*distribution*” – bölüşdürmə) sözü ilə əvəz olunmuşdur. Logistikada vasitəçi malın yolda olan hərəkətini (yəni istehsalçıdan istehlakçıya) yerinə yetirən distribüterdir. Ona görə də əczaçılıq bazarında DV və TTM topdansatışı ilə məşğul olan təşkilatlar həm də distribüterlər adlanır.

3.5. Aptek anbarları

Aptek çeşidi mallarının hərəkəti prosesində istehsalçıdan istehlakçıya çatdırılma müddətinin böyük hissəsini (təxminən 80-90%-ni) malların saxlanılma prosesi tutur. Buna görə də malların hərəkəti prosesində əsas yeri anbarların təşkili tutur. Aptek anbarları müalicə-profilaktika müəssisələrini, müxtəlif müəssisələri və təşkilatları dərman vasitələri, tibbi təyinatlı mallar və digər aptek çeşidi malları ilə təchiz edir.

Aptek anbarlarının əsas vəzifəsi malların qəbulu, saxlanması və aptek təşkilatlarına, müalicə-profilaktika müəssisələrinə buraxılması, həmçinin bütün keyfiyyət tələblərinə cavab verən müxtəlif dərman vasitələri və tibbi təyinatlı malların, avadanlıq və inventarların buraxılmasından ibarətdir.

Aptek anbarları aşağıdakı funksiyaları yerinə yetirir:

- mal verənlərlə müqavilə bağlayır;
- aptek çeşidi və tibbi təyinatlı malların alışıni həyata keçirir;
- müqavilə öhdəlikləri pozulduqda, mal verənlərə iddia, isk və cərimə sanksiyaları irəli sürür;
- mal verənlərdən dərman vasitələrinin keyfiyyətinə, kəmiyyətinə və dəyərinə görə qəbulunu həyata keçirir;
- dərman vasitələrinin və tibbi təyinatlı malların fiziki-kimyəvi xüsusiyyətlərinə və DF-ə uyğun saxlanmasını təmin edir;
- apteklərdən, müalicə-profilaktika müəssisələrindən, digər təşkilatlardan sifarişləri qəbul edir, əczaçılıq müəssisələrinə dər-

man vasitələrinin və tibbi təyinatlı malların qablaşdırılmasını, komplektləşdirilməsini və vaxtında çatdırılmasını təmin edir;

– əczaçılıq, parafarmaseptik və digər tibbi malların ciddi uçuşunun aparılmasına və buraxılmasına nəzarət edir;

– dərman vasitələrinin və TTM-in anbarda saxlanılma müddətinə, yararlılıq müddətinə, vaxtında realizasiyasına, həmçinin malın daşınmasına, mal verənlərlə hesablaşmalarda və malın istehlakçıya çatdırılması zamanı qiymət intizamına ciddi riayət edilməsinə nəzarət edir;

– əməyin mühafizəsi və təhlükəsizlik texnikasının tələblərinə riayət edir.

Bu tələblərin yerinə yetirilməsi üçün aptek anbarının rəhbərliyi və işçi heyəti öz fəaliyyətlərini reqlamentləşdirən normativ sənədlərə əsaslanmalı, əczaçılıq bazarındakı tələb və təklifləri öyrənməli, dərman vasitələrinin sertifikatlaşdırılması və keyfiyyətinə nəzarət sənədlərinin rəsmiləşdirilməsini həyata keçirməlidir.

Hal-hazırda topdansa-tiş təşkilatlarının böyük hissəsi dərman vasitələri, TTM-in və parafarmaseptik vasitələrin xırda topdansa-tiş ticarəti ilə məşğul olan xırda topdansa-tiş anbarları kimi fəaliyyət göstərir. Xırda topdansa-tiş ticarəti ilə məşğul olan anbarlar öz fəaliyyətinə müvafiq olaraq, əczaçılıq müəssisələri, MDB ölkələri ilə birgə fəaliyyət göstərən təşkilatlar, müəyyən əczaçılıq məhsulları istehsal edən müəssisələr üçün topdansa-tiş bölməsi ola bilər və topdansa-tiş təchizatın digər struktur elementləri ilə birgə fəaliyyət göstərə bilər. Xırda topdansa-tiş anbarları eynicinsli, məhdud çeşidlərə malik, fiziki-kimyəvi, farmakoloji və toksikoloji xüsusiyyətlərinə görə eyni saxlanılma şəraiti tələb edilən mallar üçün nəzərdə tutulmuşdur. Əczaçılıq məhsullarının topdansa-tiş ticarəti ilə məşğul olan anbar strukturları üçün Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin 02.10.06 tarixli 153 sayılı əmri ilə tələblər işlənib hazırlanmışdır. Bu tələblərə görə, aptek anbarları dövlət standartlarına, sanitariya, yanğın əleyhinə, əməyin mühafizəsi və təhlükəsizlik texnikası qaydalarına və digər normativ sənədlərə riayət etməlidir.

Dərman vasitələrinin topdansa-tiş müəssisələri istehsal məqsədləri üçün müəssisələrə, aptek təşkilatlarına, elmi-tədqiqat işləri

üçün elmi-tədqiqat müəssisələrinə, tibb fəaliyyəti ilə məşğul olan hüquqi və fiziki şəxslərə sata bilər.

Yararsız hala düşmüş, istifadə müddəti bitmiş və keyfiyyətsiz dərman vasitələrinin satışı qadağandır. Topdansatış təşkilatları fəaliyyətə başlamaq üçün Azərbaycan Respublikasının Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən lisenziya almalıdır. Dərman vasitələrinin topdansatışı hüquqi və fiziki şəxslər tərəfindən, idxal və ixracı isə hüquqi şəxslər tərəfindən həyata keçirilə bilər.

Topdansatış müəssisəsinin ünvanını, iş vaxtını və adını göstərən lövhəsi olmalıdır. Anbar ayrıca tikilmiş binada, istehsal təyinatlı binalarda və ya yaşayış evlərinin qeyri-yaşayış sahələrində yerləşə bilər (zirzəmi və yarım zirzəmi istisna olmaqla). Anbar ayrıca girişə, giriş meydançasına, malın boşaldılması üçün əraziyə malik olmalıdır.

Təsdiqlənmiş tələblərə görə anbar üçün ümumi sahə 150 kvadrat metrədən az olmamalıdır və sahələr üçün əsas tələblər bunlardır:

- sahələrin ölçüləri;
- sahələrin müvafiq şəkildə planlaşdırılması;
- malın hərəkətinin təşkili;
- qablaşdırma işlərinin təşkili;
- müxtəlif qrup dərman vasitəsinin və TTM-in saxlanması-
nın təşkili.

Aptek anbarı elə yerdə yerləşdirilməlidir ki, orada yerinə yetiriləcək işlərin hamısı sanitariya-gigiyenik və yangından mühafizə qaydaları və malların tam təhlükəsizliyi təmin edilmiş olsun. Aptek anbarının izolə edilmiş çıxış və giriş yolları olmalıdır.

Anbar sahələri elektrik, sanitariya qovşağı, havalandırma (ventilyasiya), mərkəzləşdirilmiş su təchizi, kanalizasiya, qızdırıcı sistemlərə, kondisionerə malik olmalıdır. Anbarın açılması üçün yerləşmə ərazisindən asılı olaraq mövcud normalar müxtəlif ola bilər. Xırda topdansatış anbar səhiyyə binalarında, apteklərdə və başqa təyinatlı strukturlarda (müalicə-profilaktika müəssisələrindən başqa) yerləşə bilər. Anbarın ayrı girişi və çıxışı digər yerlərdən izolə edilmiş şəkildə olmalı və malın yığılması, yüklənməsi üçün müvafiq qurğulara malik olmalıdır.

Anbar yaşayış binalarında yerləşdirilmişsə, malların yüklənməsi və boşaldılması mənzillərin pəncərələrinin altında olmama-

lıdır. Xırda topdansatış anbarlarda malların saxlanılma sahələri hər kvadrat metrə düşən məhsula görə hesablanır. Anbar sahəsinin $\frac{1}{3}$ hissəsindən artıq dərman preparatlarının saxlanması üçün istifadə olunmasına icazə verilmir. Aptek anbarının sahələrinə aiddir:

- malların qəbul şöbəsi;
- dərman vasitələrinin əsas saxlanılma sahəsi;
- dərman vasitələrinin xüsusi saxlanma rejimi tələb edən yerləri; qablaşdırılma (sənaye məhsulunun anbarda qablaşdırılması zamanı) sahəsi;
- ekspedisiya sahəsi.

İnzibati-məişət yerlərinin ümumi sahəsi şəxsi heyətin sayından asılıdır, lakin idarəetmə aparatının yerləşməsi üçün nəzərdə tutulmuş köməkçi otaqlar, qida qəbulu sahələri, sanitariya-məişət sahələri, dəhliz də daxil olmaqla 50 kvadrat metrdən az olmamalıdır. Aptek anbarlarında apteklər üçün dərman preparatları substansiyalarının hazırlanması – qablaşdırılması nəzərdə tutulduqda bu məqsədlə əlavə otaqlar ayrılmalıdır.

Topdansatış təşkilatlar yerinə yetirdikləri funksiyalara müvafiq olaraq avadanlıq və inventara, dərmanların saxlanması üçün soyuducu kameralara, doldurma-boşaltma işlərinin mexanikləşdirilməsi üçün vasitələrə, havanın parametrlərinin qeydiyyatı üçün avadanlığa (termometr, hiqrometr, psixrometr), dərman vasitələrinin, hesabat sənədləşməsinin və məlumat ədəbiyyatının saxlanması üçün bağlanan metal şkaflara və seyflərə, geyinmə otağında üst və xüsusi geyimlərin, ayaqqabıların saxlanması üçün şkaflara, sanitariya rejiminin təmin olunması üçün dezinfeksiyəcici vasitələrə və təsərrüfat inventarlarına malik olmalıdır.

Daxil olan malın yüklənməsi və boşaldılması üçün qurğu olmalıdır, bu qurğunun uzunluğu yüklənən malın həcmindən və anbarın ölçülərindən asılıdır.

Qəbul şöbəsində qaldırıcı və boşaldıcı işlər kranlar, elektro-yüklədiciylə aparılır. Bu şöbədə aşağıdakı sahələr olmalıdır:

- daxil olan malın boşaldılma və yerləşdirilməsi;
- yerli istehsal olan dərman vasitələrinin müvəqqəti saxlanması;
- idxal olunan dərman vasitələrinin saxlanması;
- dərman vasitələrinin yoxlanması;

- reklam olunan malların müvəqqəti saxlanması;
- taraların saxlanması.

Qəbul şöbəsi digər otaqlardan izolə edilmiş olmalıdır, lakin dərman vasitələrinin əsas saxlanma yeri ilə əlaqəsi olmalıdır.

Dərman xammalı saxlanma sahələrində rəflər üzərində, zavodda hazırlanmış standart vanna tipli qablarda, xırda mallar isə rəflərdə yerləşdirilə bilər.

Adətən, saxlanma otaqlarının sayı təcrid olunmuş şəkildə saxlanılması vacib olan dərman vasitələrinin miqdarına əsasən təyin edilir. Adətən anbarların həcmindən asılı olmayaraq orada aşağıdakı saxlama şöbələri yaradılır:

- quru halda olan dərman vasitələrinin saxlanması şöbəsi;
- sanitariya-gigiyenik malların saxlanması şöbəsi;
- sargı materiallarının saxlanılma şöbəsi;
- zəhərli və narkotik maddələrin saxlanılma şöbəsi (əgər saxlama üçün lisenziya varsa);

Ekspedisiya şöbəsində aşağıdakı əsas bölmələrə diqqət yetirilir:

- göndəriş üçün hazırlanmış yüklərin yerləşmə şəraitinə;
- nəqliyyat-mexanizasiya vasitələrinin hərəkət zonasına;
- anbardaxili nəqliyyat vasitələrinin saxlanıldığı zonaya;
- sanitariya-məişət sahəsinə.

Sifariş əsasında komplektləşdirilmiş yüklərin yola salınması üçün də xüsusi yer təşkil edilməlidir.

İnzibati və xidmət sahəsində mövcud normativlər əsasında (tikinti normaları) və ştat cədvəlindən asılı olaraq aşağıdakı sahələr olmalıdır:

- anbarın müdirinin kabineti;
- operativ uçot otağı;
- tualet;
- qarderob.

Aptekin anbarı tələbata müvafiq olaraq lazım olan bütün avadanlıq və inventarla təchiz edilməlidir.

Aptek anbarı üçün vacib olan inventarlar aşağıdakılardır:

- rəflər, dərmanların saxlanılma qabları və digər taralar;
- soyuducu kameralar;
- yükləmə və boşaltma işləri üçün mexaniki vasitələr;
- havanın temperaturunu ölçən cihazlar;

- taxta və metal şkaflar (seyflər);
- iş üçün stol və stullar;
- xüsusi təyinatlı paltar və ayaqqabıların, eləcə də üst geyimlərinin və ayaqqabularının ayrı-ayrılıqda saxlanılmasına imkan verən şkaflar;
- sanitar şəraitin saxlanılmasına xidmət edən vasitələr və inventarlar.
- mövcud tələbata uyğun olaraq təkrar qablaşdırma zamanı lazım olan tərəzilər, distilyatorlar, quruducu şkaflar və sair avadanlıqlar.

Anbar rəhbərliyinə əczaçılıq ixtisasına malik olan mütəxəssislər cəlb olunur. Mütəxəssislərə olan əsas tələblər bunlardır:

- Dərman vasitələrinə olan tələb və təklifi öyrənmək, dərman vasitələrinin dövriyyəsinə aid olan xüsusi sənədləri tərtib etmək, dərman vasitələrinin və tibbi malların keyfiyyətinə nəzarət və onların hərəkəti haqqında hesabatı tərtib etmək, dövlət nəzarətində olan dərman qrupları ilə işləmək və qüvvədə olan normativ sənədlərin tələblərinin yerinə yetirilməsini təmin etmək üçün əczaçılıq ixtisasına malik mütəxəssisləri cəlb etmək;
- Topdansatış təşkilatlarının fəaliyyəti ilə bağlı digər işlərin görülməsinə uyğun profilli və təhsilli mütəxəssislər cəlb olunur;
- Fasiləsiz olaraq ixtisasları üzrə 5 ildən çox işləməmiş əczaçılar müvafiq tədris müəssisələrində hazırlıq keçdikdən sonra əczaçılıq fəaliyyəti ilə məşğul ola bilərlər;
- Topdansatış təşkilatlarda işləyən əczaçılar beş ildə bir dəfədən az olmayaraq ixtisasartırma və kadrların hazırlığı müəssisələrində müəyyən proqram üzrə təhsil almalıdırlar;
- Müəssisədə işçilərdən düzgün istifadə olunmalı, şəxsi gigiyena və texniki təhlükəsizlik qaydaları üzrə onların hazırlığı və yenidən hazırlığı, eləcə də işə qəbul olarkən və dövri olaraq tibbi müayinələrin keçirilməsi təmin edilməlidir.

Anbarda malın hərəkətinin təşkili

Anbarın mal dövriyyəsi aşağıdakı əsas əməliyyatlar vasitəsi ilə həyata keçirilir: yükün boşaldılması, saxlanılmaq üçün qəbulu, keyfiyyətinin yoxlanılması, saxlanılma üçün yerləşdirilməsi, saxlanılma bölməsindən malın buraxılması.

Yükün qəbulu zamanı onu gətirən nəqliyyat boşaldılaraq azad edilir. Ümumiyyətlə, yükləmə və boşaldılma işləri anbarda olan nəqliyyat vasitələrindən, yükün xarakterindən və onun mexanikləşdirmə səviyyəsindən asılıdır.

Malların saxlanması üçün anbara qəbulu qəbul şöbəsində texniki-normativ sənədləşdirmə əsasında icra edilir. Malların qəbulu və təhvil işi aptek anbarında olan və üç nəfərdən ibarət *qəbul komissiyası* tərəfindən yerinə yetirilir. Adətən, qəbul komissiyasının sədri qəbul şöbəsinin müdiri olmalıdır, xırda aptek anbarlarında isə bu vəzifə anbar müdirinə həvalə edilir.

Bəzi hallarda bu komissiyanın tərkibinə ekspert-mütəxəssislər və ya digər təşkilatın (bu işdə marağı olmayan) nümayəndələri də daxil edilir. Malın qəbulu ilə məşğul olan şəxslər malın miqdarına və keyfiyyətinə, tibbi məhsula olan əsas və xüsusi tələblərə, dərman bitkilərinin fiziki xüsusiyyətlərinə, onun buraxılma formasına, qiymətinə olan tələbləri yaxşı bilməlidir.

Aptek anbarına daxil olmuş zəhərli və narkotik dərman vasitələri təxirə salınmadan qəbul şöbəsinə təhvil verilməlidir. Həmin malların miqdarı və sənədləri anbar müdiri tərəfindən şəxsən yoxlanılır.

Qəbul şöbəsinə daxil olan malların açılması dərman vasitələrinin qəbulu, qəbul şöbəsində müvafiq şöbə müdirlərinin iştirakı ilə həyata keçirilir. Malların qəbulunda qüvvədə olan təlimatlar əsas götürülür.

Dərman vasitələrinin reqlamentinə uyğun olaraq vaksinlər, zərdablar (bakteriya və virus preparatları), vitaminlər, plastmas mənşəli tibbi əşyalar, qablaşdırılmış dərman bitkiləri, stomatoloji materiallar, süni dişlər, eynək üçün linzalar, termometrlər, şprislər əhali tərəfindən geniş istifadə edilən malların təhvilinə dair Əsasnaməyə uyğun olaraq yerinə yetirilir.

Tibbi alətlərin, cihazların, aparatların, avadanlıqların, dərman bitki xammalının təchizatı, istehsal-texniki təyinatlı məhsullarla təchiz etməyə dair Əsasnaməyə uyğun olaraq həyata keçirilir. Malların tədarükü və təchizi işi müqavilə əsasında yerinə yetirilir.

Dərman vasitələrinin topdan və pərakəndə satışı zamanı aşağıdakı sənədlər əsasdır:

- uyğunluq sertifikatı və ya deklarasiyasının olması;
- əmtəənin sertifikasiyası haqqında notarius sertifikatının surəti;
- malın göndərişi haqqında istehsalçının və ya təchizatçının mallarının siyahısı.

Bu sənəddə hər bir əmtəə növünün mövcud tələblərə uyğun olması haqqında məlumat, sertifikatın nömrəsi və onun təsir müddəti haqqında, onu göndərən təşkilat, həmçinin istehsalçı və təchizatçı haqqında məlumat verilir. Bütün sənədlər istehsalçının imzası və möhürü ilə təsdiq olunmalıdır. Sənədlərdə istehsalçının ünvanı və telefonları göstərilir.

Malların qəbulundan öncə, onun istifadəyə yararlılıq müddətinə də diqqət yetirmək lazımdır.

Hazırda əksər dərman vasitələri və digər aptek çeşidi malları üçün malların keyfiyyətinin yararlılıq müddətləri təyin edilmişdir.

Mallar keyfiyyətlərini saxlaması müddətinə görə dörd qrupa bölünür:

- tez xarab olanlar (6 saatdan 96 saata qədər);
- qısa müddətdə (12 saatdan 30 günə qədər) saxlanılanlar;
- uzun müddət (2 ilə qədər) məhdud yararlılıq müddətinə malik olanlar;
- istifadə müddəti çox (2 ildən çox) olanlar.

Təchizat zamanı nəzərə almaq lazımdır ki, məhdud yararlılıq müddətlərinə malik olan dərmanlar istehsalçının anbarından yola salındıqda və sifarişçi onu qəbul etdikdə malların istifadə üçün təminat müddətlərinin ən azı 80%-i qalmalıdır. Bakteriya preparatlarının isə yararlılıq müddətlərinin ən azı 50%-i qalmalıdır. Bu dərmanların anbarlardan apteklərə buraxılarkən yararlılıq müddətlərinin 60%-i, bakteriya preparatları üçün isə 40%-indən az olmayaraq saxlanılmalıdır.

Saxlanma müddəti 2 ildən çox olan tibbi məmulatlar alıcıya saxlanma müddətinin 18 aydan az olmadığı halda yola salına bilər. Əgər istifadə müddətinə 18 aydan az vaxt qalmışdırsa, onda malların göndərişi istehsalçı və sifarişçi arasındakı razılığa əsasən icra edilə bilər.

Malların qalan istifadə müddəti seriyanın nömrəsinə əsasən təyin edilə bilər. Seriya nömrəsi rəqəm, hərf və hərf-rəqəm ifadə-

sində olur və istehsal, nəzarət əməliyyatlarını əks etdirir. Seriyanın nömrəsi ərəb hərfləri ilə bitişik yazılır. Nömrədə olan son 4 rəqəm məhsulun istehsal ayını və ilini göstərir. Həmin 4 rəqəmdən əvvəlki rəqəmlər isə məhsulun istehsal seriyasının nömrəsini göstərir. Belə yazılarda rəqəmlərin ölçüsü 5 mm-dən iri olmamalıdır.

2000-ci ildən istehsal edilmiş dərman vasitələrinin buraxılış müddəti altı rəqəmlə ifadə edilir.

Saxlanma müddətinin uzunluğu ərəb və rum rəqəmləri ilə göstərilə bilər. Bu zaman rum rəqəmləri ilə ayın tarixi, ərəb rəqəmləri ilə isə istehsal ili göstərilir.

Dərman məhsullarının göndəriş sənədləri və onların etibarlılıq müddətinin uzunluğu yoxlandıqdan sonra malların miqdarı yoxlanılır.

Qeyd etmək lazımdır ki, qablaşdırılmış yerli və xarici dərman vasitələri qəbul edilərkən malın netto kütləsi, onun tara ilə birlikdə kütləsi yoxlanılır və sayılır. Əgər mallar hamısı qablaşdırılmışdırsa, onda qəbul onların brutto kütləsinin təyin edilməsi ilə başlanır.

Partiyada olan malların brutto kütləsi bir neçə üsulla yoxlanıla bilər:

- partiyaya daxil olan hər bir malın kütləsini ayrı-ayrılıqda olmaqla;
- hesablama yolu ilə.

Bu zaman hər bir qablaşdırılmış malın orta brutto kütləsi onların ümumi sayına vurulur. Bu üsul o vaxt tətbiq edilir ki, partiyaya daxil olan qablaşdırılmış əmtənin hər birinin kütləsi bərabər olsun.

Göndərilmiş məhsulların brutto kütləyə və ümumi sayə (qabların sayına) görə qəbulu mallar sifarişçiyə çatdırıldıqdan sonra aparılır. Bu zaman çalışmaq lazımdır ki, qəbul müddəti nəzərdə tutulmuş boşaldılma müddətindən çox olmasın.

Netto kütlə – malın qabsız kütləsidir.

Brutto kütlə – malın və qabın birgə kütləsidir.

Sonra əmtəə partiyasında həm qablaşdırılmış, həm də qablaşdırılmamış netto kütlə təyin edilir. Bu zaman qablaşdırılmamış

mallarda bu göstərici onları çəkmək yolu ilə, qablaşdırılmış malda isə aşağıdakı düstur əsasında təyin edilir:

$$Mn = Mb - Ma,$$

Burada Mn – netto kütlə; Mb – brutto kütlə; Ma – əmtəənin təmiz kütləsidir.

Qablaşdırılmış mal partiyasının netto çəkisinin təyin edilməsi çox əl əməyi sərfi tələb edən bir iş olduğundan, bu, təcrübədə, demək olar ki, tətbiq edilmir. Adətən, hər bir mal vahidinin tara kütləsi qablaşdırma vahidlərinin üstündə qeyd edilərsə, bu, netto kütləsini təyin etmə prosesini asanlaşdırır.

Əgər taranın çəkisi etiket üzərində göstərilməmişdirsə, onda müəyyən sayda boş tara götürülür və çəkilir. Bu yolla bir ədəd taranın çəkisi təyin edilir.

Malın netto çəkisinə görə qəbul edilməsi 10 gün ərzində başa çatdırılmalıdır. Tez xarab olan məhsulların sifarişçi tərəfindən qəbul edilmə müddəti malın gətirildiyi vaxtdan etibarən 24 saat ərzində başa çatmalıdır.

Bəzi tibbi təyinatlı malların və məhsulların keyfiyyətinə və komplektinə görə qəbulu və yerləşdirilməsi onların miqdarına, brutto çəkisinə görə qəbulundan sonra icra edilir. Məhsulun keyfiyyətinə görə qəbul müddəti, onun tədarük yerindən asılıdır. Belə ki, təchizat digər şəhərlərdən olduqda uzun müddət saxlanılan mallar üçün bu müddətin uzunluğu 20 gün, tez xarab olan məhsullar üçün isə onlar anbara daxil olduqdan sonra 24 saat ərzində başa çatdırılmalıdır.

Dərman vasitələrinin pərakəndə satışa hazırlanması və ya onların anbarda saxlanması zamanı hər hansı növ məhsulda bəzi gizli çatışmazlıqlar aşkar oluna bilər. Bu halda əgər malların anbara qəbul edildiyi vaxtdan 4 aydan çox vaxt keçməmişdirsə, onda aşkar olunmuş gizli nöqsanlar haqqında 5 gün müddətində xüsusi akt tərtib edilir.

Aptek bazalarından, anbarlarından aptek və müalicə müəssisələrinə daxil olmuş dərmanlar xüsusi yoxlamadan keçirilməlidir.

Dərman vasitələrinin hər hansı bir seriyasının bütün əsas göstəricilər üzrə keyfiyyətinə nəzarət müvafiq normativ sənədlər

əsasında həyata keçirilir. Bütün seriyalar üzrə keyfiyyət nəzarətindən keçirilməsi vacib olan DV-nə aiddir:

– qeyri-dövlət mülkiyyət formasına aid təşkilatlar tərəfindən istehsal olunmuş və fərdi əlaqələr nəticəsində alınmış dərman vasitələri;

– aptek şəraitində göz damcıları və inyeksiya məhlullarının hazırlanması üçün istifadə olunan dərmanlar;

– narkotik xassəli dərmanlar;

– narkoz və inhalyasiya üçün olan vasitələr (oksigen və azot oksidi qazları müstəsna olmaqla);

– uşaq təcrübəsində istifadə olunan dərmanlar;

– rentgen vasitələri;

– keyfiyyətinə şübhə doğuran preparatlar;

– insulin preparatları.

Bəzən daxil olmuş dərman partiyalarının keyfiyyət göstəriciləri seçmə üsulu ilə yoxlanılır. Bunların normativ sənədlərə uyğun olaraq vizual eyniliyi, qablaşdırılması və markirovkası yoxlanılır.

Bunlardan başqa, inyeksiya və göz damcıları məhlullarının pH göstəricisi təyin edilir və məhlulun özünəməxsus təmizliyi, şəffaflığı qiymətləndirilir.

Bitki mənşəli dərman xammalının hər bir partiyası eyniliyinə, xırdalanma səviyyəsinə, tərkibində qarışıqların olmasına, onların anbar zərərvericiləri ilə yoluxma dərəcəsinə görə qiymətləndirilir. Məhsulun üzərində olan etiketlər möhkəmliyinə görə yoxlanılır. Bunlardan başqa, bitki mənşəli dərman vasitələri radioaktivliyinə görə də yoxlanılmalıdır.

Qeyd olunanlardan başqa, bütün dərman vasitələrinin uyğunluq sertifikatı yoxlanılır və bu zaman təsvirinə (xarici görünüşünə), qablaşdırılmasına və markirovkasına xüsusi fikir verilir.

Malların ümumi təsviri zamanı onun xarici görünüşü, rəngi və iyi qiymətləndirilir.

Qablaşdırmanın keyfiyyəti yoxlanılarkən onun tamlığına (bütövlüyünə) diqqət yetirilir, onun dərman vasitələrinin və digər əmtəələrin fiziki-mexaniki xüsusiyyətlərinə uyğun gəlməsi aydınlaşdırılır.

Markalanmaya nəzarət zamanı dərman vasitələrinin tələbata uyğun şəkildə tərtibatı, xarici görünüşü, xüsusilə birinci və ikinci markalanmaya, qrup halında qablaşdırmaya uyğunluğu, qabın daxilində içlik vərəqinin olması diqqətlə yoxlanılır. İnyeksiya üçün məhlulların, zəhərli və narkotik vasitələrin markalanmasına xüsusilə ciddi fikir verilir.

Qəbul şöbəsində qəbul komissiyası tərəfindən laboratoriyada analizdən keçəcək dərmanlardan analiz üçün orta nümunə götürülür və laboratoriyaya verilir. Bu məqsədlə laboratoriya ilə analizlərin keçirilməsi haqqında uzunmüddətli müqavilə bağlanılır.

Laboratoriyadan analizlərin ekspertizası haqqında müsbət cavab alındıqdan sonra mal saxlanılma şöbəsinə verilir.

Saxlanılma şöbəsində dərman vasitələri öz xüsusiyyətlərinə, ölçülərinə uyğun olaraq xüsusi rəflərə düzülür, taralara dərin qablara yerləşdirilir. Sifariş edilən dərmanların tez tapılıb təhvil verilməsi üçün rəflər nərdivanlarla təchiz olunur. Tibbi preparatlar və dərman vasitələri olan ştabellərin yerinin tez-tez dəyişdirilməsi üçün onlar pultla idarə olunurlar.

Anbarın şöbələrindən dərman vasitələri apteklərin, müalicə-profilaktika müəssisələrinin və digər alıcı təşkilatların sifarişləri əsasında buraxılır. Sifarişlərin komplektləşdirilməsi məqsədi ilə xüsusi iş stolları və diyircəkli konteynerlər təşkil edilir.

Dərman vasitələrinin xırda partiyaları stolların və konteynerlərin yanında qoyulmuş xüsusi komplektləşdirici taralara yığılır. Həmin stolların və ya konteynerlərin yanında verilmiş sifarişin düzgün yerinə yetirilməsinə nəzarət edən nəzarətçi işçi dayanır.

Nəzarətçi sifariş olunan mallar ilə dolu olan yoxlanılmış və surğulanmış taranı hərəkətli konteynerin üzərinə qoyur. Sifariş malları ilə doldurulmuş hərəkətli konteynerlərdəki malların surğucu (möhürü) və qoşma sənədləri bir daha yoxlanıldıqdan sonra sifarişçinin gözlədiyi xüsusi sahəyə və ya boksa gətirilir.

Burada tibbi əmtələrin qablaşdırılması tələb edilən qaydalara əsaslanır. Sifarişin həcmindən asılı olaraq qablaşdırma işi anbarın şöbələrində yeşiklərdə və ya müxtəlif ölçülü konteynerlərdə aparılır.

Göndəriləcək qabların ümumi sayı hesablanır. Qablaşdırıcı, malların qablaşdırılması haqqında 2 nüsxədən ibarət sənəd hazır-

lanır. Sənədin bir nüsxəsi yeşiyin içərisinə qoyulur, digəri isə qaiməyə əlavə edilir.

Anbar daxilində şöbədən şöbəyə malın hərəkəti sənədlərə əsasən ciddi nəzarətlə ötürülür.

Saxlanılma şöbəsində hazır yükün miqdarı sayılaraq dəqiqləşdirilir. Mövcud qaydalar əsasında hazırlanmış mallar üçün mühasibatlıq sənədləri tərtib edilir və maddi məsul şəxs tərəfindən onların dəyəri və məbləğinin qeydiyyatı aparılır.

Anbarda çəki-qablaşdırma işlərinə qoyulan əczaçılıq tələbləri

Anbara iri həcmdə qablaşdırılmış məhsul daxil olduqda orada xüsusi çəki-qablaşdırma şöbəsi təşkil edilir. Bu şöbənin əsas vəzifəsi iri partiyada qablaşdırılaraq daxil olmuş malların, apteklərin, müalicə-profilaktika müəssisələrinin tələb etdiyi həcmdə xırda qablamalara ayırmaqdan ibarətdir.

Beynəlxalq standartların (GMP-1991) əsas tələblərinə görə, anbarın qablaşdırma şöbələrinə aşağıdakı sahələr aiddir:

- texnoloji proseslərin aparılmasına imkan verən otaq kompleksi (sahə);
- işçilərin normal iş və istirahətinə xidmət edən xidmət-məişət otağı;
- istehsalat fəaliyyətinin aparılması üçün vacib olan texnoloji cihazlar və başqa avadanlıqlar üçün sahə.

İstehsalat otaqları elə qurulmalıdır (yerləşməlidir) ki, ora kənar şəxslərin daxil olması mümkün olmasın. İstehsalat sahələrində olmalıdır:

- yenidən çəkilərək, qablaşdırılacaq dərman vasitələrinin müvəqqəti saxlanması otağı;
- qablaşdırma yeri;
- köməkçi materialların saxlanma yeri (və ya otağı);
- hazır məhsulların müvəqqəti saxlanması üçün yer.

İstehsalçıdan daxil olan dərman vasitələri müvəqqəti saxlanılma üçün rəflərə yerləşdirilir, ikinci dərəcəli taranın saxlanması üçün yer ayrılır. Anbardaxili nəqliyyat vasitələrinin sərbəst hərəkətinə imkan verəcək yol nəzərdə tutulur.

Qablaşdırma otağından mexanizmlər və əşyalar lentli transportyor vasitəsi ilə ötürülür. Qablaşdırılmış məmulatın həcmindən və çəkisindən asılı olaraq bu işdə başqa növ mexanizmlərdən də istifadə edilir.

Qeyd edilmiş istehsalat yerləri anbarın ümumi qəbul şöbəsindən izolyasiya edilməlidir. İzolyasiya işi sanitariya-gigiyenik tələblərə tam cavab verməli və mexanizmlərin hərəkəti zamanı toz əmələ gəlməməlidir. Həmin otaqda temperatur rejimi 16-18° C, havanın nisbi rütubəti isə 60-70% olmalıdır.

Sənaye məhsullarının yenidən qablaşdırılması sahəsi izolyasiya məqsədi ilə şlüzlə təchiz edilməlidir. Əsas məqsəd dərman vasitələrinin və hazır məhsulun müvəqqəti saxlanılma yerlərinin zibillənməsinin qarşısını almaqdır.

Qablaşdırma sahəsində aşağıdakı iş yerləri yaradılır:

- müvəqqəti saxlanma sahəsindən malların qəbulu yeri;
- iki və ya üç işçinin işləyə biləcəyi yenidən qablaşdırma sahəsi;
- hazır məhsulun qablaşdırılması, markalanması sahəsi;
- hazır məhsula nəzarət üçün sahə.

Ümumiyyətlə, yenidən çəkmə və qablaşdırma üçün otağın sahəsinin ölçüsü anbarın iş həcmindən asılıdır.

Yenidən çəkmə və qablaşdırma ərazisinin xırda hissələrə bölünməsi sanitariya-gigiyenik qaydalara uyğun olaraq yerinə yetirilir. Bölünmüş xırda otaqların divarları, tavanı və döşəməsi hamar və çatlıqsız olmalıdır ki, orada dezinfeksiya işləri aparmaq mümkün olsun. Döşəmə hissəsi elə material ilə örtülməlidir ki, toz əmələ gətirməsin.

Qablaşdırma sahəsində həm təbii, həm də süni işıqlandırma olmadan istifadə olunmalıdır. Otağın temperaturu 18-20°C həddində saxlanılmalı, aktiv ventilyasiyanın keçirilməsinə imkan yaradılmalıdır.

Yuma otağı elə təchiz edilməlidir ki, orada qablaşdırma üçün istifadə ediləcək qabların yaxşı yuyulması, maşın və avadanlıqların köməyi ilə qurudulması və mexanizmlər vasitəsi ilə qablaşdırma yerinə nəql edilməsi mümkün olsun. Yuma otağının optimal sahəsi 30 m²-dən az olmamalıdır.

Köməkçi materialların saxlanılma yerində etiketlər, kolpaklar, sair köməkçi mallar saxlanılır.

Hazır məhsulun müvəqqəti saxlanma sahəsi qablaşdırma sahəsindən şlüzlə ayrılır. Bu yerin işıqlandırılmasına, təchizatına, divarların işlənməsinə olan tələblər dərman vasitələrinin müvəqqəti saxlanılma sahəsində olduğu kimidir. Bu ərazidə eyni zamanda hazır məhsulun müvəqqəti saxlanması üçün də yer ayrılmalı və rəflərlə təchiz edilməlidir. Sahədə məhsulların ikinci taraya qablaşdırılması üçün yer və anbardaxili nəqliyyat vasitələrinin hərəkəti üçün şərait yaradılmalıdır. Anbarın məişət xidməti kompleksinə aşağıdakılar aiddir:

- struktur sahəsinin müdirinin kabineti (16 m²-dən az olmamalı);
- daxil olan malların uçota alınması və hərəkətinin qeydiyyatı üçün sahə;
- işçilərin istirahət otağı;
- üst geyimlər üçün qarderob;
- sanitar-xidmət sahəsi (tualet, duş, əl-üz yumaq yeri);
- şöbənin işçiləri üçün sanitar şlüz.

Anbarda malların hərəkətinin uçotu otağı elektron-hesablama texnikası ilə, təbii və süni işıqla təmin edilməlidir.

İşçi heyəti üçün otaq şöbənin işçilərinin istirahəti üçün nəzərdə tutulur. Qarderobda üst paltarları və dəyişilən paltarlar üçün şkaflar ayrılmalı və ikili şkaflar təşkil edilməlidir. Şkafların sayı işçilərin sayına uyğun gəlməlidir.

IV FƏSİL

APTEK ÇEŞİDİ MALLARININ SAXLANILMASI

Beynəlxalq əczaçılıq federasiyası tərəfindən “**Etibarlı saxlanma praktikasi**” (**GSP** – Good Storage Practice) təsdiqlənmişdir. Bu tələblərdə, hər şeydən əvvəl, müxtəlif substansiyaların, köməkçi maddələrin və DV-nin saxlanılmasında temperatur rejimi təsdiqlənmişdir, çünki DV-nin saxlanılmasında temperatur rejimi müxtəlif ölkələrdə eyni deyildir. ABŞ farmakopeyasında (USP – United States Pharmacopoea) DV-nin saxlanılma rejimində bu göstəricilər təsdiqlənmişdir:

- soyuducuda saxlamaq (-20° -dən -10° C-dək);
- soyuducuda saxlamaq (2° -dən 8° C-dək);
- sərin yerdə saxlamaq (8° -dən 15° C-dək);
- otaq temperaturunda saxlamaq (20° -dən 25° C-dək).

ÜST tərəfindən isə aşağıdakı temperatur rejimləri təsdiqlənmişdir:

- 8° -dən yuxarı olmamaqla (2° -dən 8° C-dək);
- 15° -dən yuxarı olmamaqla (2° -dən 15° C-dək);
- 25° -dən yuxarı olmamaqla (2° -dən 25° C-dək);
- 30° -dən yuxarı olmamaqla (2° -dən 30° C-dək).

Saxlanılma rejimi istehsalçılar tərəfindən DV-nin stabilliyinin yoxlanılmasının nəticəsinə görə təyin edilir, ona görə də saxlanılma şərtləri markirovkada əks olunan göstəricilərə uyğun olmalıdır.

Stabilliyin yoxlanılmasından asılı olaraq DV-nin etiketində əlavə, göstəricilərin də əks etdirilməsi təklif olunur:

- yaxşı bağlanmış konteynerdə saxlanmalı;
- hermetik bağlanmış konteynerdə saxlanmalı;
- işıqdan qorunan yerdə saxlanmalı;
- rütubətdən qorunan yerdə saxlanmalı;
- yüksək temperaturdan qorunan yerdə saxlanmalı və i.a.

GSP qaydalarında aptek çeşidi mallarının saxlanılmasının təşkilinə xüsusi bölmə təsdiq olunmuşdur.

Bu qaydalara əsasən, aptek çeşidi mallarının istehlak xüsusiyyətlərinə xarici amillərin təsiri haqqındakı ümumi prinsipləri

nəzərə alaraq, onların saxlanılmasında müəyyən tələblərə, şərtlərə riayət etmək lazımdır.

Aptek çeşidi mallarının saxlanılması üçün optimal şəraitin yaradılması bu sahədə aparılan elmi-tədqiqat araşdırmalarının nəticəsində meydana çıxan normativ-texniki sənədlərin tələblərinə əsaslanır.

Aptek çeşidi mallarının saxlanılmasında xarici mühit amillərinin təsirinin nəzərə alınmaması onların yararsız hala düşməsi ilə nəticələnir.

4.1. Dərman vasitələri saxlanılan sahələrə qoyulan tələblər

Aptek təşkilatlarında aptek çeşidi mallarının düzgün saxlanması çox əhəmiyyətli məsələlərdən biridir. Tələb olunan şəraitdə saxlanılmayan əczaçılıq malı öz keyfiyyətini itirə bilər. Buna əsaslanaraq aptek təşkilatlarında müxtəlif qrup dərmanların və tibbi təyinatlı malların saxlanılmasının təşkili haqqında təlimat verilmişdir. Bu təlimat tabeçiliyindən, mülkiyyət formasından asılı olmayaraq bütün aptek anbarlarına (depolar) və apteklərə aid edilir.

Aptek çeşidi mallarının saxlanma rejiminin yaradılması vacib şərtlərdəndir. Saxlanma rejimi malın saxlanmasını təmin edən iqlim və sanitariya gigiyenik tələblərin cəmidir.

İqlim tələblərinə: havanın qaz tərkibi, temperaturu, nisbi rütubəti və havanın cərəyan etməsi, işıqlandırılma və s. parametrləri aiddir.

Havanın qaz tərkibi rejim göstəricisi olub, ətraf mühitdə olan qazların faizlə miqdarını göstərir. Havanın qaz tərkibi əsasən üç qrup komponentlərdən ibarətdir:

- əsas qazlar (oksigen, azot, karbon qazı);
- təsirsiz qazlar (helium, arqon və s.);
- zərərli qazabənzər birləşmələr (azot oksidi, ozon, ammiak və s.).

Bu qazlardan saxlanılan mallara ən çox oksigen mənfi təsir göstərir. Çünki o, oksidləşmə proseslərini təmin etməklə, metal-

ların korroziyasına, rəngləyici maddələrin parçalanmasına, piylərin qaxsımasına səbəb olur.

Malların saxlanılma sahələrində temperatur rejiminə riayət olunmasına xüsusi diqqət yetirilməlidir. Temperaturun artması ilə kimyəvi, fiziki-kimyəvi, biokimyəvi və mikrobioloji proseslər güclənir. Temperatur Selsi şkalası (C°) ilə ölçülür. Aşağıdakı temperatur rejimləri mövcuddur:

- yüksək temperatur (+20°-dən yuxarı);
- otaq temperaturu (+18° – +20°);
- sərin temperatur (+12° – +15°);
- soyuducu kamera (+4° – 0°);
- aşağı temperatur (0°-dən aşağı).

Digər temperatur şərtləri haqqında məlumat isə, adətən, dərman vasitələrinin təlimatlarında verilir.

Havanın nisbi rütubəti havanın su buxarları ilə doydurulma dərəcəsi olub, faizlə ölçülür. Dərman vasitələrindən suyun buxarlanması onların həm kəmiyyət, həm də keyfiyyət itkisinə səbəb olur. Havanın nisbi rütubəti azaldıqca, dərman vasitələrinin tərkibindən su itkisi bir o qədər çox olur. Həmçinin havanın rütubətliyinin yüksəlməsi bir çox malların korlanmasına (metal tərkibli malların korroziyası və s.) səbəb olur. Normada havanın nisbi rütubəti 60%-dən çox olmamalıdır. Nisbi rütubət 65% olarsa, bu sahə yüksək rütubətli sahə adlanır.

Havanın cərəyan etməsi, yəni ventilyasiyası əksər hallarda təbii olaraq təmin edilməlidir. Təbii ventilyasiya mümkün olmayan sahələrdə isə süni ventilyasiya yaradılmalıdır.

İşıqlandırılma əksər malların saxlanılmasına mənfi təsir göstərir. Çünki işıqlandırma oksidləşmə proseslərini gücləndirir. Buna görə də əczaçılıq mallarının qaranlıq sahələrdə saxlanması məsləhət görülür. Bu mümkün olmadıqda (məs., apteklərin ticarət zallarında) həmin malları günəş şüalarının təsirindən qorumaq lazımdır. Bu məqsədlə ticarət zallarının pəncərələri günəşdən qorunan pərdələrlə örtülür və s.

Malların saxlanılmasında riayət olunan sanitariya-gigiyenik tələblərə isə təmizlik göstəricilərinin kompleksi aiddir. Təmizlik – saxlanılan obyektin və onu əhatə edən ətraf mühitin çirklənmə

səviyyəsinin təsdiqlənmiş normaya uyğun olmasıdır. Təmizlik göstəricisi aşağıdakı çirklənmə amillərinin mövcud olub-olmaması ilə xarakterizə olunur:

- mineral çirklənmə (saxlanılma sahəsinə tara ilə daxil ola bilən torpaq toz və s.);
- üzvi çirklənmə (gübrə, pestisid və s. maddələr);
- bioloji çirklənmə (saxlanılma sahələrində ziyanverici həşəratların, gəmiricilərin, mikro- və makroorqanizmlərin və s. olması).

Dərmanların və tibbi təyinatlı malların saxlanması üçün sahələrin təşkili və istismarı üzrə tələblərə əməl edilməlidir.

Aptek anbarlarının (depoların) və apteklərin sahələrinin tərkibi, ölçüsü avadanlıqla təchizi NTS-in, müəssisədaxili normativ sənədlərin tələblərinə cavab verməlidir.

Sahələr yanğın əleyhinə tədbirlərin və təhlükəsizliyin təmin edilməsi üçün təsdiqlənmiş normalara uyğun olmalıdır. Sahələrdə temperatur rejiminə riayət olunmalı və sutkada bir dəfədən az olmayaraq mütəmadi qaydada nəzarət aparılmalıdır. Sahələrdə termometr və hiqrometr (rütubət ölçən) olmalıdır. Bunlar divara 1,5-1,7 metr hündürlükdə, istilik mənbəyindən uzaq, qapıdan 3 m aralı məsafədə möhkəmləndirilməlidir.

Malların saxlanılma sahələrinin təmizliyinə riayət olunmalı, NTS tələblərinə görə sahələr sorucu ventilyasiya ilə təchiz edilməlidir.

Aptek anbarı və apteklər mərkəzləşdirilmiş istiliklə təchiz olunmalıdır. Sahələrdə açıq yanan qaz cihazlarından, elektrik qızdırıcılarından (açıq spirallı) istifadə etmək qadağandır.

Anbarların və apteklərin sahələri kondisionerlə təchiz edilməlidir. Sahələr tələb olunan miqdarda rəflərlə, şkaflarla təmin olunmalıdır. Rəflərin xarici divardan məsafəsi 0,6-0,7 m, döşəmədən – 0,25 m, tavandan – 0,5 m aralı olmalıdır. Rəflərarası məsafə – 0,75 m olmalıdır.

Sahələrin təmizliyinə ciddi riayət olunmalı, gündə bir dəfədən az olmayaraq nəm üsulla, işlədilməsinə icazə verilən yuyucu vasitə ilə silinməlidir.

Oddan – partlayışdan qorunan maddələrin saxlanması üçün nəzərdə tutulan anbar sahələri başqa sahələrdən təcrid edilməli,

günəşin düz şüalarından mühafizə olunmalıdır. Bu sahələr və onlara yanaşı köməkçi otaqlar, dəhlizlər ventilyasiya ilə təchiz olunmalıdır. Onlar başqa anbarlardan – 20 m, yaşayış sahələrindən isə 50 m aralı olmalıdır və yanmayan materialdan tikilməlidirlər.

Cari məxaric üçün lazım olan oddan qorunan maddələri anbarların və apteklərin qablama otaqlarında saxlamaq olar, lakin təhlükəsizlik tələblərinə ciddi riayət edilməlidir. Növbənin axırında qalan materiallar əsas qorunma yerinə qaytarılmalıdır. Bu sahələrin döşəmələri yüklərin rahat və təhlükəsiz yerdəyişməsini, malların ağırlığa dözümlülüyünü, anbarın sahələrinin təmizlənməsinin sadəliyini təmin etməlidir.

Oddan, partlayışdan qorunan dərman maddələri üçün anbar sahələri yanmayan rəflərlə təchiz olunmalıdır. Rəflər divarlardan və döşəmədən – 25 sm aralı və eni 1 m-dək olmalıdır. Rəflərarası keçidlər isə 1,35 m-dən az olmamalıdır. Bu sahələrin elektrik naqilləri borularda gizlədilməli, elektrik lampaları isə hermetik armaturda olmalıdır. Belə sahələr binanın birinci mərtəbəsində yerləşdirilməli, xarici divardan – 1,1 m²-dən az olmayaraq pəncərə üçün yer açılmalı, eni, yaxud hündürlüyü 0,75 m-dən az olmayan pəncərəsi, dəmir-beton örtüyü, divarları və qapısı oda davamlı materialdan (0,75 saat oda davamı olmalıdır) hazırlanmalıdır. Sement döşəməsi isə qapıdan maili şəkildə təşkil edilməlidir. Binadan xaricə çıxış və ya digər sahələrdən təcrid olunmuş dəhlizə çıxış olmalıdır. Bir otaqda bir neçə dərman vasitələrinin eyni zamanda qablanması qadağandır. Hər dərman vasitəsinin qablanmasıdan sonra otağın havası dəyişdirilməlidir.

Oddan, partlayışdan təhlükəli maddələrin əsas qorunma anbarlarının qapılarının həm xaricində, həm də daxilində aydın, silinməyən boya ilə: “*Oddan təhlükəli*”, “*Partlayışdan təhlükəli*”, “*Siqaret çəkmək qadağandır*” sözləri yazılmalıdır.

Aptek anbarının, deponun oddan, partlayışdan təhlükəli maddələr saxlanılan otağının girişində, daxilində “*yanğın təhlükəsizliyinin təminatına cavabdeh şəxs*” sözləri yazılmış lövhə olmalıdır. Cavabdeh şəxs hər iş gününün axırında otaqları nəzarətdən keçirir və oddan, partlayışdan təhlükəli maddələrin yığışdırılmasına və başqa işlərə nəzarət edir.

4.2. Dərmanların və tibbi təyinatlı malların saxlanılmasında əsas prinsiplər

Dərmanların və tibbi təyinatlı malların saxlanılması üçün sahələrdən səmərəli istifadə etmək lazımdır: işçilər üçün daha səmərəli iş şəraiti təşkil olunmalı, mexanizasiya vəsaitlərindən istifadə olunmalı və əczaçılıq qaydalarına riayət olunmalıdır. Dərmanlar və TTM – rəflərdə, şkaflarda, xüsusi plitələrin üstündə və i.a. saxlanılır. Dərmanlar saxlanılan sahələrdə aşağıdakı qaydada ayrılıqda saxlanılma təşkil edilməlidir:

- toksikoloji qruplar üzrə;
- zəhərli, narkotik, güclü təsiredici dərmanlar (qüvvədə olan tələblərə uyğun saxlanılmalıdır);
- farmakoloji qruplar üzrə;
- qəbul olunma üsullarına görə (daxilə, xaricə);
- aqreqat halına görə (maye, toz, qaz, halında olanlar və i.a. ayrılıqda saxlanılır);
- fiziki-kimyəvi xassəsinə görə (xarici mühitin müxtəlif amillərinin təsirinə məruz qalan dərmanlar);
- məhdud yararlılıq müddətinə malik dərmanlar (təsdiqlənmiş saxlanılma müddətlərinə görə);
- müxtəlif dərman formalarının xarakterinə görə.

Adları uyğun olan, daxilə qəbul edilən və dozalarına görə çox fərqlənən dərmanları birlikdə saxlamaq məsləhət deyildir.

Tibbi təyinatlı mallar ayrılıqda qruplar üzrə saxlanılmalıdır:

- rezin məmulatları;
- plastmas məmulatları;
- sarğı materialları və köməkçi materiallar;
- tibbi texnika malları.

Saxlanılma dövründə taraların vəziyyətinə vizual baxış keçirilir, taranın tamlığı, vəziyyəti, dərmanların və TTM-in xarici dəyişikliyi aşkar olunarsa, onun keyfiyyəti yoxlanılır, Dövlət Farmakopeyasının, normativ-texniki sənədlərin tələblərə uyğunluğu yoxlanılır və istifadəyə yararlılığı təyin edilir.

Anbarların sahələrində sistemativ olaraq ziyanvericilərə (gəmiricilər, həşəratlar) qarşı tədbirlər aparmaq lazımdır.

4.3. Müxtəlif qrup dərmanların və tibbi təyinatlı malların saxlanılma şərtləri

Bütün dərmanlar fiziki və fiziki-kimyəvi xassələrindən asılı olaraq xarici mühitin müxtəlif amillərinin təsirinə məruz qalır və bu xüsusiyyətlərinə görə də aşağıdakı qruplara ayrılır.

- işıqdan mühafizə olunan;
- nəmlikdən mühafizə olunan;
- uçucu və tərkibindəki suyu itirən;
- yüksək temperatur təsirindən mühafizə olunan;
- aşağı temperatur təsirindən mühafizə olunan;
- ətraf mühitin müxtəlif qazlarından (təsirindən) mühafizə olunan;
- rəngli, iyli dərmanlar.

Aşağıda təqdim olunan cədvəllərdə yuxarıda adları çəkilən qruplar üzrə dərman vasitələrinin siyahısı və saxlanılma şəraitləri göstərilmişdir. Siyahı təxminidir və ona daxil olan dərman vasitələri aptek təşkilatlarında daha tez-tez istifadə olunur. Bu siyahıya daxil olunmayan dərman vasitələri Dövlət Farmakopeyası və başqa normativ-texniki sənədlərin tələblərinə uyğun, onların fiziki-kimyəvi xassələrini nəzərə almaq şərti ilə saxlanmalıdır.

İşıqdan mühafizəsi tələb olunan dərmanların saxlanması

Belə dərmanlara antibiotiklər, qalen preparatları (cövhərlər, ekstraktlar), bitki xammalından alınan konsentratlar, dərman bitki xammalı, üzvi preparatlar, vitaminlər, vitamin preparatları, kortikosteroidlər, efirli yağlar, dracələr, yodidlər, bromidlər, hallogen qarışıq birləşmələr, fenol birləşmələri, fenotiazin törəmələri və s. aiddir.

İşığın təsirindən qorunan dərmanlar xüsusi materialdan hazırlanmış taralarda (narıncı rəngli şüşə taralarda, metal qablamlarda, alüminium falqalı və ya polimer materialla qablanmış qara, mixəyi, ya narıncı rənglə rənglənmiş halda) qaranlıq yerdə və ya içərisi qara rənglə rənglənmiş şkaflarda, qapıları kip bağlanmış halda və ya möhkəm bağlanmış yeşiklərdə saxlanılır.

İşığa daha həssas olan dərmanlar (gümüş nitrat, prozerin və i.a.) isə şüşə taralarda taranın üstü qara (ışığı şüası buraxmayan) kağıza bükülmüş halda saxlanılır.

Rütubətdən mühafizə olunan dərmanların saxlanması

Belə dərmanlara: hiqroskopik maddələr və preparatlar (kalium – asetat, quru ekstraktlar, dərman bitki xammalı, hidrolizəedici maddələr, azot, halogen və fosfor duzları, alkolid duzları, natriumlu metal üzvi birləşmələr, qlikozidlər, antibiotiklər, fermentlər, quru üzvi birləşmələr), tərkibindəki rütubətliyi DF və NTS-in təsdiqlədiyi normadan yuxarı olmayan dərmanlar, havanın oksigeni təsirdən oksidləşən dərmanlar aiddir.

Atmosfer buxarlarının təsirdən mühafizəsi tələb olunan dərman vasitələrinin sərin yerdə, möhkəm bağlı taralarda (tara, şüşə, metal, alüminium falqa qalın divarlı plastmasdan olmalıdır) saxlanması məsləhətdir.

Hiqroskopik xassəyə malik dərmanlar quru yerdə, şüşə tarada, ağzı möhkəm, hermetik bağlanmış, üzəri parafinlə örtülmüş şəkildə saxlanılmalıdır. Bu qrupa daxil olan dərmanlar polimer qablamalarda alınmışsa, onları zavodun qablamasında saxlamaq və yaxud şüşə metallik taralarda yerləşdirmək lazımdır. Xüsusilə gipsin, xardal tozlarının saxlanılmasına diqqət yetirilməlidir. Çünki onlar nəmliyi çəkərək xırda, amorf poroşok halında dənəciklərə çevrilir və öz keyfiyyətini itirir və tibbi məqsədlə işlədilmək üçün yararsız hala düşür. Xarab olmanın qarşısını almaq üçün gips möhkəm bağlı ağac yeşiklərdə və ya çəlləklərdə saxlanılmalıdır. Xardal tozlarını içəridən emal təbəqə ilə örtülmüş hermetik bağlı bankalarda saxlayırlar. Xardal yaxmalarının dəstini isə perqament kağızına və ya polietilen təbəqəyə örtülmüş şəkildə möhkəm taralara yerləşdirmək lazımdır.

Uçucu xassəyə malik olan dərmanların saxlanması

Belə dərman vasitələrinə aiddir:

- xüsusi uçucu maddələr;
- tərkibində uçucu həlledici olan dərman preparatları (spirtli cövhərlər, spirtli duru konsentratlar, qatı ekstraktlar);

– uçucu xassəli dərmanların məhlulları və qarışıqları (efirli yağlar, ammonyak məhlulu, formaldehid, karbol turşusu, müxtəlif qatılıqlı etil spirti);

– efirli yağı saxlayan dərman bitki xammalı;

– kristal su saxlayan dərmanlar;

– parçalandıqda uçucu məhsul alınan dərman vasitələri (yodoform, hidrogen peroksid, xloramin B natrium hidrokarbonat);

– NTS-lərə görə aşağı rütubətlik sərhədi təsdiqlənən dərman vasitələri (maqnezium-sulfat, natrium paraaminsalisilat).

Uçucu və quruyan dərman vasitələrini sərin yerdə, ağzı hermetik bağlanmış taralarda (şüşə, metal, alüminium falqalarda) saxlamaq lazımdır. Polimer taralardan istifadə etdikdə və qablaşdırdıqda DF və digər NTS-lərin tələblərinə riayət olunmalıdır.

Yüksək temperaturun təsirindən qorunan dərman vasitələrinin saxlanması

Belə dərman vasitələrinə aiddir:

– uçucu və quruyan xassəyə malik dərmanlar;

– immunobioloji preparatlar;

– antibiotiklər;

– orqanopreparatlar;

– hormonal preparatlar;

– vitaminlər və vitamin preparatları;

– tərkibində qlükozid saxlayan preparatlar;

– tibbi yağlar və piylər.

Yüksək temperaturun təsirindən xarab olan dərmanları otaq temperaturunda (18° - 20° C), sərin yerdə (12° - 15° C) saxlamaq lazımdır. Bəzi hallarda aşağı temperaturda (ATF – 3° - 5° C) saxlanmalıdır.

İmmunobioloji preparatlar sənayenin qablaşdırdığı formada, seriyalar üzrə, yararlılıq müddətlərinə görə, etiketlərində əks etdirilən temperaturda saxlanılmalı, ayda bir dəfədən az olmayaraq vizual nəzarətdən keçirilməlidir.

Zərdabların və vaksinlərin yararlılıq müddətinə ciddi nəzarət edilməli, azalmayan minimum ehtiyatı yaradılmalı və vaxtında təzələnməlidir.

Antibiotiklər sənaye qablamasında, otaq temperaturunda saxlanılmalıdır.

Orqanopreparatlar işıqdan qorunan sərin və quru sahədə, (əgər etiketində digər göstəriş yoxdursa) 0°-dən-15°C temperaturda saxlanılır.

Burov məhlulu bulanıq əmələ gətirirsə, filtrlənir və DF-nin tələblərinə uyğunluğu yoxlanılır.

Aşağı temperaturun təsirindən qorunan dərmanların saxlanması

Aşağı temperaturun təsirindən xarab olan dərmanlar donduqda fiziki-kimyəvi xassələrini tam dəyişir və sonradan otaq temperaturunda isindikdə xassəsi bərpa olunur (40%-li formaldehid, insulin). 40%-li formaldehid məhlulunu (formalin) +9°C-dən aşağı temperaturda saxlamaq olmaz. Çöküntü əmələ gələrsə, məhlul otaq temperaturunda saxlanılır, sonra ehmalla süzülür, tərkibində qalan faktiki formaldehidə uyğun işlənir.

Buzlu sirkə turşusunu +9°C-dən aşağı temperaturda saxlamaq məsləhət deyildir. Çöküntü əmələ gələrsə, onu otaq temperaturuna keçirib, çöküntü həll olunanadək saxlayırlar. Çöküntü həll olmazsa, turşunun maye hissəsini ehmalla başqa qaba töküüb, preparatın tərkibində faktiki qalan sirkə turşusuna görə işlənir.

Tibbi yağlar +4°-dən +12°C-dək temperaturda saxlanılır. Çöküntü əmələ gələrsə, onlar otaq temperaturunda saxlanılır, DF-nin bütün tələblərinə uyğunluğu yoxlanılır. Çöküntü əmələ gətirən yağlar tibbi təcrübədə istifadə olunmur.

İnsulinin donmasına yol verilmir.

Ətraf mühitin müxtəlif qazlarının təsirindən qorunan dərman vasitələrinin saxlanması

Ətraf mühitin qazlarının, yəni havanın oksigeninin təsirindən xarab olan dərmanlara müxtəlif alifatik sıradan olan birləşmələr, morfin və onun hidrosil qrupunun müxtəlif radikallarla əvəz olunmuş törəmələri, kükürlü heterogen və heterotsiklik birləşmələr, fermentlər və üzvi preparatlar aiddir.

Karbon qazının təsirindən xarab olanlara isə qələvi metal duzları və zəif üzvi turşular (barbital – natrium, heksanal), çoxatomlu aminturşular (eufillin), maqnezium oksidi və i.a. aiddir.

Belə dərman vasitələrini havanın qazlarından mühafizə olunan hermetik bağlı taralarda, ağzına qədər doldurulmuş, qaz keçirməyən materialdan hazırlanmış taralarda saxlayırlar.

Havanın oksigeninin təsirindən asan oksidləşən dərman vasitələrini quru sahələrdə, hermetik bağlı şüşə taralarda saxlamaq lazımdır. Xüsusilə barbitur turşusunun duzlarının saxlanılmasına diqqət yetirilməlidir.

Rəngli və iyli dərman vasitələrinin saxlanması

Rəngli dərman vasitələrinə: brilliant yaşılı, metilen göyü, indiqokarmin və s. aiddir. Rəngli dərman vasitələri xüsusi şkaflarda, möhkəm bağlı taralarda saxlanılır. Rəngləyici dərman vasitələri ilə işləmək üçün xüsusi tərəzilər, inventar, həvənglər, şpatellər ayrılmalıdır.

İyli dərman vasitələri hermetik bağlı taralarda, başqa dərmanlardan təcrid edilmiş sahədə saxlanılır.

Hazır dərman formalarının saxlanması

Hazır dərman vasitələri DF tələblərinə cavab verməli, orijinal qablamada yerləşdirilməli, üzərində etiketi olmalıdır. Onların saxlanıldığı rəflərdə dərmanın adı, seriyası, yararlılıq müddəti, miqdarı göstərilən rəf kartoçası olmalıdır. Kartoçka qalın kağızdan olmalı və yeni daxil olan hər bir seriyaya qeyd edilməlidir. Bu da realizasiyanın aparılmasına nəzarət məqsədi daşıyır.

Bundan əlavə, şöbədə yararlılıq müddətinin qeydiyyata aparılan kartoteka təşkil edilir. Vaxtı ötmüş dərmanların yenidən yoxlamadan keçirilməsi üçün göndərilir və analizin cavabı alınanadək ayrıca saxlanılır.

– tabletlər, dracələr quru yerdə, lazım gələrsə, işıqdan mühafizə olunan sahələrdə saxlanılır.

– inyeksiya dərmanları sərin, işıqdan mühafizə olunan, ayrıca şkaflarda saxlanılır.

– maye dərmanlar (şərbətlər, cövhərlər) hermetik bağlı, tara axıradək dolmuş, sərin, işıqdan qorunan sahədə saxlanılır. Sax-

lanma müddətində çöküntü verən cövhərlər filtrlənir, filtrləndikdən sonra F tələbinə uyğun olarsa, qəbul üçün yararlı hesab edilir.

– plazma əvəzedici məhlullar 0-dan 4°C-dək sahədə, işıqdan mühafizə olunan yerdə saxlanılır. Bəzi hallarda preparatın keyfiyyətinə təsir etmirsə, donmasına da icazə verilir.

– ekstraktlar şüşə taralarda ağzı bağlı işıqdan mühafizə olunan sahədə (12°-15° C) saxlanılır.

– məlhəmlər, liminentlər sərin, işıqdan mühafizə olunan sahədə saxlanılır.

– aerosol qablamada olan dərman vasitələri (+3°– +20°C-dək), quru yerdə, istilik mənbəyindən uzaq sahədə saxlanılır. Belə dərmanları mexaniki zədədən, zərbədən qorumaq lazımdır.

Dezinfeksiya vasitələrinin saxlanması

Dezinfeksiyaedici vasitələr (xloramin B və i.a.) hermetik bağlı taralarda, işıqdan mühafizə olunan sərin yerdə saxlanılmalıdır.

Bu sahə plastmas, rezin, metaldan olan vasitələr saxlanılan otaqlardan, distillə suyu alınan sahədən uzaq olmalıdır.

Rezin məmulatlarının saxlanması

Yumşaq rezin məmulatlarının saxlanması üçün ən əlverişli yer yarımzirzəmi, qaranlıq, yaxud yarımqaranlıq sahələrdir. Sahələrin temperaturu 0°-dən – 20°-dək olmalıdır. Rezin məmulatı günəş şüasının, havanın təsirindən quruyur, elastikliyini itirir. Ona görə də sahələrə günəş şüası düşməməli, hava axını olmamalıdır. Rezin məmulatı saxlanılan sahələr (şkaflar, rəflər və i.a.) lazımı avadanlıqla təchiz edilməlidir. Şkafların qapıları kip bağlanmalı, içəri hissəsinin səthi hamar olmalıdır. Rezin əlcəklər, qızdırıcılar, buz üçün dairələr və s. şkafların hərəkətedici siyirmələrində saxlanılmalı və elə yerləşdirilməlidir ki, bükülməsin, qırışmasın. Bəzi rezin məmulatları isə, məsələn, zondlar, borular, jqutlar asılıqandan asılmış vəziyyətdə saxlanılır. Hər bir rezin məmulatının üzərində adı və yararlılıq müddətini göstərən yarlığı olur. Rezin məmulatının ayrı-ayrı növlərinin saxlanılmasına diqqət yetirmək lazımdır: rezin qızdırıcılar, buz üçün dairələr azca üfürülmüş şəkildə, rezin trubkalar isə ucu tıxacla bağlı şəkildə saxlanılmalıdır.

Atmosferin təsirinə həssas olan məmulatlar: kateterlər, əlcəklər, barmaqçıqlar, rezin bintlər və s. kip bağlanmış qutularda, talk səpilməmiş vəziyyətdə saxlanılır.

Rezin məmulatı saxlanılan sahələr müntəzəm olaraq yoxlanılmalı, elastikliyi itirmiş məmulat NTS tələblərinə uyğun bərpa edilməlidir. Əgər rezin əlcəklər kobudlaşmışsa, onları əvvəlcə 15 dəqiqə 5%-li ammoniyak məhlulunda, sonra isə 15 dəqiqə ilıq (40°-50°C) su ilə 5% qliserin qarışığında saxlamaq lazımdır. Beləliklə, əlcəklərin elastikliyi bərpa olunur. Rezin məmulatı saxlanılan sahələrin havası quru olarsa, vaxtaşırı həmin yerə su çiləmək lazımdır. Rezin məmulatı saxlanılan şkaflarda ammonium karbonatın məhlulunu xüsusi şüşə qablarda yerləşdirmək lazımdır. Məhlul tədricən karbon anhidridi və ammoniyaka parçalanır ki, onlar da rezin məmulatının elastikliyi təmin edirlər. Quru sahələrdə nəmlik yaratmaq üçün karbol turşusunun 2%-li sulu məhlulundan da istifadə etmək təklif olunur. Rezin məmulatlarından: kateterlər, ucluqlar, drenac borular və i.a. 5%-li karbol turşusunun sulu məhlulu ilə qliserinin qarışığında saxlanması məsləhətdir. Rezin məmulatı saxlanılan sahələr yod, xloroform, ammonium xlorid, formalin, turşular, üzvi həlledicilər, qələvilər, xloramin B, naftalin saxlanılan yerlərdən təcrid edilməlidir. İstilik mənbələrindən 1 metrədən az olmayan uzaqlıqda saxlanılmalıdır.

Plastmas məmulatlarının saxlanması

Plastmas məmulatların saxlanılan sahələrdə hava axını olmalıdır. Sahələr qaranlıq olmalı, havanın rütubətliyi 65%-dən çox olmamalıdır. Plastmas məmulatlar istilik sistemindən 1 metrədən az olmayaraq uzaqda yerləşdirilməlidir.

Sarğı materialları və köməkçi materialların saxlanması

Sarğı materialları quru, hava axını olan sahələrdə, şkaflarda, rəflərdə saxlanılır. Şkafların içəri hissəsi açıq rəngli, yağlı boya ilə rənglənməli, təmiz saxlanmalıdır. Sarğı materialları saxlanılan şkaflar mütəmadi olaraq 0,2%-li xloramin məhlulu ilə silinməlidir.

Steril sarğı materialları (bint, tənzip, salfetlər, pambıq) zavod qablamasında saxlanılmalıdır. Onların açıq şəkildə saxlanması

qadağandır. Qeyri-steril sarğı materialları (pambıq, tənzif) kağıza möhkəm bükülmüş halda, yaxud kisədə rəflərdə saxlanılır.

Köməkçi materiallar (filtr kağızları, kağız kapsullar və s.) sənaye qablamasında quru sahələrdə ayrıca şkaflarda, ciddi gigiyenik şəraitdə saxlanılır. Sənaye qablaması açıldıqdan sonra, qalan köməkçi materialları polietilen və ya kağız paketlərin içində saxlamaq məsləhətdir.

Tibbi texnika mallarının saxlanması

Cərrahi alətlər və qeyri-metal vəsaitlər quru, otaq temperaturunda saxlanılmalıdır. Saxlanılma sahələrində havanın nisbi rütubəti 70%-ə qədər olmalıdır. Belə hallarda ayda bir dəfədən az olmayaraq tibbi vəsaitlərin keyfiyyətinə nəzarət aparılmalıdır.

Cərrahi alətlər, digər metal əşyalar nazik vazelin təbəqəsi ilə örtülür. Vazelin təbəqəsini sürtməzdən əvvəl cərrahi alətlər diqqətlə təmiz tənziflə silinməlidir. Bu alətləri parafin kağızlara bükülmüş halda saxlamaq lazımdır. Cərrahi alətlərin korroziyasının qarşısını almaq üçün, yoxlanılması, vazelin təbəqəsinin çəkilməsi, parafin kağıza bükülməsi zamanı yaş əllə işləmək olmaz. Bütün işləri tənzif salftlə, pinsetlə aparmaq lazımdır. Kəsici alətlər xüsusi penallarda saxlanılır. Kəsici alətlər üzərində adı yazılmış şkaflarda, yeşiklərdə saxlanılmalıdır. Cərrahi alətlərin dərmanlarla və rezin məmulatları ilə bir sahədə saxlanması qadağandır.

Tibbi zəlilərin saxlanması

Tibbi təcrübədə zəlilərdən istifadə olunması çox qədim tarixə malikdir. Belə müalicə bdelloterapiya adlanır, yəni yunanca “bdello” zəli, “terapiya” isə müalicə deməkdir. Zəlilərin həzm sistemi elə qurulmuşdur ki, onlar 1,5-2 il qidalanmadan yaşaya bilirlər. Ac qaldıqca onların soruculuq qabiliyyəti çoxalır. Əsas təsiredici maddə ağız suyunun tərkibində olan hirudin maddəsidir. Bu maddənin aktivliyini təmin etmək üçün zəliləri 4-5 ay qidasız saxlamaq lazımdır. Əsasən beyin qansızmalarında, hipertoniya, qlaukomada, tromboflebitdə, miokard infarktında işlədilir.

Zəli saxlanılan sahə işıqlı olmalıdır. Havanın temperaturunun kəskin dəyişilməsinə icazə verilmir, bu, zəlilərin tələf olması ilə

nəticələnir. Apteklərdə zəliləri ağzı geniş şüşə qablarda, 3 litr suda 50-100 ədəd zəli hesabı ilə saxlanılır. Qabın ağzı ikiqat tənzif salfetlə örtülməlidir. Zəlilər iyə qarşı çox həssasdırlar: ətir iyi, tər iyi, papiros iyi götürümlər. Zəlilər saxlanılan su təmiz olmalıdır. Onları qaba yerləşdirməkdən əvvəl qab təmizlənməlidir, su xlorlu olmamalıdır. Qabın suyu hər gün dəyişdirilməlidir. Suyun temperaturu stabil olmalıdır. Yüksək temperaturda zəlilər tələf olurlar.

Tez alışan vasitələrin saxlanması

Aptek təşkilatlarında saxlanılan tez alışan maddələr əsasən duru məhlullar və tez alovlanan maddələrdir. Anbarlarda belə maddələr o biri mallardan ayrıca saxlanılmalıdır. Tez alışan və tez yanan duru maddələrin əsas təhlükəli xüsusiyyəti onların tez buxarlanması və tez alovlanmasıdır. Belə maddələri qızdırmağa ehtiyac yarandıqda “su hamamın”dan, yaxud bağlı qızdırıcısı olan elektrik cihazından istifadə olunur. Tez alışan məhlulların əksəriyyətinin buxarları insan orqanizminə zərərli təsir göstərir. Onların buxarları ilə uzun müddət nəfəs almaq huşun itməsi ilə nəticələnir. Ona görə bu maddələr ağzı bərk bağlı şüşə və ya metal qablamalarda saxlanılmalıdır. Onları açıq qablarda saxlamaq qadağandır.

Balonlar və başqa iri qablar rəflərdə bir sırada saxlanılmalıdır. Rəflərdən qızdırıcı cihaza kimi məsafə 1 m-dən əskik olmamalıdır.

Tez alışan və yanan məhlullar saxlanılan şüşələr zərbədən qoruyan qablamalarda və balonçevirənlərdə bir sırada saxlanılmalıdır.

Apteklərdə iş yerində bu maddələrin miqdarı bir növbənin tələbatından artıq olmamalıdır. Onların tam dolu qablamalarda saxlanılmasına icazə verilmir. Doldurulma səviyyəsi 90%-dən çox olmamalıdır. Spirt böyük həcmdə metal qablarda doldurulma səviyyəsi 95%-dən çox olmamaq şərti ilə saxlanılır.

Tez alovlanan maddələri mineral turşularla (xüsusən sulfat və azot turşusu ilə), sıxılmış qazlarla, yağlarla, tez alışan maddələrlə (sarıq materialları, bitki yağları, kükürd), həm də üzvi

duzlarla (üzvi maddələrlə partlayıcı qarışıqlar yaradır: kalium-xlorat, kalium-permanqanat və i.a.) birlikdə saxlamaq olmaz.

Tibbi efir və narkoz üçün efir sənaye qablamalarında, tünd qablarda, qaranlıq və sərin yerdə saxlanılır. Tez alışan məhlullarla iş zamanı (fasovka, yükləmə, yerdəyişmə) xüsusi ehtiyatla davranmaq lazımdır. Qablamaların texniki vəziyyətinə, hermetikliyinə diqqət yetirilməlidir. Çəlləklərin qapaqlarını açmaq üçün qığılıcı verməyən alətlərdən istifadə olunmalıdır. Yerdəyişmə zamanı tökülmüş məhlullar tez yığılmalıdır. Çəlləklərin yerdəyişməsi qığılıcı yarıdan zərbələrin əmələ gəlməməsi üçün asta aparılmalıdır. Tez alışan məhlullardan boşaldılan qablar bir müddət açıq qalmalıdır.

Partlayıcı maddələrin saxlanması

Bu qrupa partlayıcı və partlayış təhlükəsi yaradan maddələr aiddir. Onlar təcrid edilmiş xüsusi otaq və sahələrdə saxlanılmalıdır. Gümüş nitrat apteklərdə və anbarlarda az miqdarda (anbarda – 5 kq-dək, aptekdə – 50 qramadək) saxlanılır. Partlayıcı maddələrin tozla çirklənməsinin qarşısı alınmalıdır. Çünki o, partlayışa səbəb ola bilər. Partlayıcı maddələr saxlanılan ştanqlar barabanlar, şüşə qablar bu maddələrin buxarlarının havaya qarışmaması üçün ağzı möhkəm bağlı olmalıdır.

Kalium-permanqanat tozla, kükürlə, efirlə, spirtlə, qliserinlə əlaqədə partlayışa qadirdir. Anbarlarda onu dəmir barabanlarda xüsusi otaqda, aptekdə isə ağzı şüşə qapaqla bağlı qablarda saxlamaq lazımdır.

Nitroqliserin məhlulu apteklərdə və anbarlarda şüşə və dəmir qablarda möhkəm bağlı halda qaranlıq, sərin yerdə saxlanılmalı və oddan qorunmalıdır. İçərisində nitroqliserin olan qabın yerdəyişməsi və bu preparatın çəkilməsi xüsusi ehtiyatla aparılmalıdır. Tökülmüş maddənin buxarlanması partlayışa səbəb ola bilər. Dəriyə düşmüş kiçik damcılar belə zəhərlənmə (bərk başağrısı) verir.

Efirin saxlanması zamanı (xüsusən hava ilə kontaktında) peroksidlər əmələ gəlir ki, bu da çalxalanma, zərbə, sürtünmə və temperaturun artması zamanı partlayışa səbəb ola bilər. Bu mad-

dələr olan balonların yerdəyişməsinə ikilikdə xüsusi düzəldilmiş zənbildə götürmək lazımdır. Bu zənbilləri, qutuları (20 kq-dan yuxarı) və möhkəm qablamaya yerləşdirmək xüsusi yumşaq təkərli arabalarda aparmaq lazımdır.

Azot və sulfat turşusu saxlanılan yerdə taxta, ağac, saman və s. kimi məmulatlar olmamalıdır. Partlayıcı maddələr saxlanan sahələrə neft lampası və yanan şamla girmək olmaz, belə sahələrdə yalnız elektrik işığı cihazlarından istifadə etmək olar.

Partlayıcı maddələr:

1. Niroqliserin.

Partlayışdan qorunan maddələr:

1. Kalium permanqanat;
2. Gümüş nitrat.

Tez alışan maddələr:

1. Spirt və spirtli məhlullar;
2. Spirtli və efirli cövhərlər;
3. Spirtli və efirli ekstraktlar;
4. Efir;
5. Skipidar;
6. Xloretil;
7. Kollodium;
8. Kleol;
9. Novikov məhlulu;
10. Üzvi yağlar;
11. Rentgen üçün təbəqələr.

Tez yanan maddələr:

1. Sərgi materialları (pambıq, tənzip);
2. Kükürd;
3. Qliserin;
4. Bitki yağları;
5. Dərman bitki xammalı.

Oksigenin saxlanması

Oksigen balonunun saxlanılmasında və onunla işlənilməsində tələb olunan qaydalara ciddi riayət olunmalıdır. Oksigen xüsusi polad balonlarda saxlanılır. Balon göy rənglə rənglənməli, üzərində

qara hərflə “oksigen” sözü yazılmalıdır. Balonun ağız tərəfində zavodun markası, hazırlanma tarixi, balonun nömrəsi olmalıdır. Oksigen balonu istilik mənbəyindən 1 metr, sobadan 5 metr uzaqda yerləşdirilməlidir. Günəş şüaları düşməməlidir. Balonu tozdan qorumaq üçün xüsusi ağacdan hazırlanmış şkaflarda, vertikal vəziyyətdə saxlamaq lazımdır. Sahənin temperaturu 35%-dən çox olmamalıdır. Anbarın balon olan hissəsində 10 metr məsafədə heç bir yanan material və ya açıq od olmamalıdır. Balonun istismar müddəti 30 ildir.

Dərman bitki xammalının saxlanması

Dərman bitki xammalı tələb edilən qaydalara riayət etməklə qurudulduqdan sonra apteklərdə qapaqla bağlanan şüşə və ya metallik qutularda, anbarlarda isə bağlı yeşik, ya da divar şkaflarında (quru bağlanmış tarada) yaxşı ventilyasiyaya malik otaqlarda saxlanılmalıdır. Doğranmış xammal parça kisələrdə, tozşəkili bitki xammalı isə ikiqat kisələrdə (daxildən çoxqatlı kağız təbəqə, xaricdən isə, əksinə, parça təbəqə) saxlanılmalıdır. Tərkibində efir yağı saxlayan dərman bitki xammalı təcrid olunmuş şəraitdə, yaxşı bağlanmış tarada saxlanılmalıdır. Bəzi hiqroskopik otlar, yarpaqlar, meyvələr yaxşı bağlanmış, lazım gəldikdə parafinlənmiş şüşə və ya metallik qutularda saxlanılır. Qurudulmuş şirəli meyvələri ziyanvericilərdən qorumaq üçün meyvə olan yeşiyin içərisinə xloroform flakonu qoyulur. Qapağına isə xloroform buxarının uçması üçün boru qoyulur, xloroform uçduğu miqdarda flakona əlavə olunur. Dərman bitki xammalından hazırlanan yığıntıları apteklərdə və aptek anbarlarında DF-nin tələblərinə uyğun olaraq saxlayırlar. Normal rəngini və qoxusunu itirmiş, tərkibində olan təsiredici maddələri azalmış, anbar zərərvericilərindən zədələnmiş otlar, köklər, toxumlar, meyvələr və s. zədələnmə dərəcəsiindən asılı olaraq ya xarab hesab edilir, ya da yenidən işlənilərək istifadəyə verilir. Dərman bitki xammalları içərisində tərkibində ürək qlükozidləri saxlayan bitkilər xüsusi saxlanma şəraiti tələb edir. Bunlar üçün DF-də daha ciddi saxlanma müddəti və bioloji aktivliyinin yoxlanılması üçün təkrari nəzarətdən keçirilməsi qaydaları təsdiqlənmişdir.

Bioloji preparatların saxlanması

Tibdə bioloji preparatlar geniş tətbiq edilir. Bunlara bakterial və virus allergenləri, anatoksinlər, vaksinlər və zərdablar aiddir. Bu qrupa daxil olan dərman preparatlarının saxlanması digər qrup dərmanlardan və eləcə də bir-birindən fərqlənir. Fərqlənmə onların bioloji xassələri ilə əlaqədardır. Ona görə də əczaçı bunların xarab olmasının qarşısını almaq üçün bu qrupa aid olan dərmanların bioloji xassələrini bilməli, onların düzgün qorunmasını təşkil etməlidir.

Bakteriya və virus mənşəli allergenlər bioloji preparatlar qrupuna aid olub, müxtəlif mikroorqanizm, virus və onların həyat fəaliyyəti məhsullarından əmələ gəlir. Allergen preparatlar şəffaf və ya opalesensiya verən maye olub, çöküntü əmələ gətirmir, çalxaladıqda isə çöküntü əmələ gətirir. Bir sıra allergen preparatlar quru şəkildə buraxılır. Allergenlərin ampullarının üzərində aşağıdakı göstəricilər olmalıdır: allergen buraxılan müəssisənin adı, allergenin adı, seriya №-si, ampuldakı allergenin miqdarı, yararlılıq müddəti. Ampullar həlledicilərlə birlikdə qutularda yerləşdirilir. Qutulara aşağıdakı göstəricilərlə təchiz edilmiş etiket yapışdırılır: istehsal edən müəssisənin adı, ünvanı, preparatın latın və yerli dildəki tam adı, istifadə qaydası, qutuda olan ampulun miqdarı, ampulda olan preparatın həcmi, təsir vahidinin miqdarı, seriyası, nəzarət nömrəsi, yararlılıq müddəti və preparatın saxlanma şəraiti. Allergenlər quru, işıqdan mühafizə olunan, temperaturu + 3°C-dən +10°C-yə qədər olan sahələrdə saxlanılır.

Anatoksinlər müvafiq törədicilərin toksinlərinin formalin və yüksək temperatur vasitəsi ilə cansızlaşdırılması nəticəsində alınır, ancaq antigen və immunogen xassələrini özündə saxlayırlar. Anatoksin preparatlar tutqun, ağ rəngli mayedir. Saxlanılma zamanı sabit şəkildə durur, çalxaladıqda isə itən çöküntü əmələ gətirir. Anatoksinlər ampullarda həlledicilərlə bərabər qutularda qablaşdırılır. Etiketləşdirilməsi, ampul və qutularda tərtibatı allergenlərdə olduğu kimi aparılır. Anatoksinləri quru, işıqdan mühafizə olunan şəraitdə, +3°C-dən +10°C-dək temperatur arasında saxlayırlar. Əgər preparat təkrar olaraq yoxlanıldıqda fiziki

xassəsini və aktivliyini saxlayırsa, etikətdə göstərilən yararlıq müddəti 1 il uzadılır. Bu əməliyyat da rəsmi sənədlə təsdiqlənməlidir.

Vaksinlər müvafiq infeksiyaya qarşı spesifik immunitet yaratmaq üçün orqanizmə yeridilir. Vaksinlər bakteriyalardan, rickettsiyalardan və viruslardan hazırlanır. Onların əsas hissəsi xəstəlik törədə bilməyən, ancaq immunitet yarada bilən, zərərsizləşdirilmiş, xüsusi üsullarla zəiflədilmiş mikroorqanizmlər toplusundan ibarətdir. Bir növ törədiciyənin kulturasından hazırlanan vaksin preparatı monovaksin (sadə vaksin) adlanır. İki və daha artıq törədici növündən hazırlanan vaksin polivaksin adlanır. Bakterial vaksinlər bozumtul-ağ rəngli mayedir, bəzən sarımtıl və ya çəhrayı bulanıqlı da ola bilər. Virus vaksinləri şəffaf və ya tutqundur. Bakterial vaksinlər saxlanıldıqda üzərində şəffaf maye olan ağ çöküntü verir. Çalxalandıqda qarışıq homogen olur. Maye vaksinlərlə yanaşı, quru vaksinlər də buraxılır, çalxaladıqda şüşənin divarlarından asanlıqla ayrılır. Vaksinlərin keyfiyyətini vizual yolla yoxlamaq olar. Əgər vaksinin rəngi və bulanıqlıq dərəcəsi dəyişərsə, bu yararlıdır. Kifin, kənar hissəciklərin, dənəvər əşyaların çalxalanma zamanı sınımış ampula düşməsi, həmçinin ampulun sınıması, flakonun axması və etikətin qoparılmasına yol verilməməlidir. Həllədicilə əlavə edildikdə eynicinsli kütlə əmələ gətirməyən quru vaksin yarasız hesab olunur. Vaksinlər ampul və flakonlarda aşağıdakı göstəricilərlə buraxılır: preparatı buraxan müəssisənin adı, vaksinin adı, onun ampul və ya flakonda olan adı, 1 ml preparatda olan mikrobların sayı və ya təsir vahidi, seriya nömrəsi, nəzarət nömrəsi, yararlılıq müddəti. Ampula və flakonlar qutularda həllədicilərlə bərabər qablaşdırılır. Qutuya etiket və yuxarıda sadalanmış göstəricilər yapışdırılır, orqanizmə yeridilmə yolları və saxlanma şəraiti göstərilir. Vaksinlər quru, işıqdan qorunmaqla +2°C-dən +10°C-yə qədər temperatur şəraitində saxlanılır. Bununla bərabər, hər bir vaksin müəyyən intervalda saxlanma temperaturuna malikdir. Bir sıra vaksinlər donmaya məruz qaldıqdan sonra istifadəyə yararlıdır. Bütün bu xüsusiyyətlər ya etikətdə, ya da təlimatda göstərilir.

Zərdablar qandan hazırlanılır, formalı elementlər və fibrinogenəndən ayrılır. Bunlar sarımtıl, şəffaf və ya opalessensiya verən mayedir. Zərdablar iki qrupa ayrılır: antitoksin (difteriya əleyhinə, tetanus əleyhinə və s.) və antibakterial (ensefalit əleyhinə, quduzluq əleyhinə və s.) Zərdablar ampullarda aşağıdakı göstəricilərdə buraxılır: müəssisənin adı, zərdabın adı, ampulada olan miqdarı (ml) beynəlxalq təsir vahidlərinin miqdarı (BV), seriya nömrəsi, nəzarət nömrəsi, yararlılıq müddəti. Ampulalar qutularda göstəricilərlə birlikdə qablaşdırılır, qutuya etiket yapışdırılır, yuxarıda göstərilənlərin hamısı, təmizlənmə qaydası orqanizmə yeridilmə yolu və saxlanma qaydaları qeyd edilir. Zərdabları +3°C-dən +10°C-yədək temperaturda quru, işıqdan qorunan sahədə saxlayırlar. Yenidən yoxlanma zamanı zərdab öz aktivliyini saxlayarsa, deməli, onun istifadəsini 1 il də uzatmaq olar. Dondurulub əriməyə məruz qalmış zərdab xüsusiyyətlərini itirməmişsə, istifadəyə yararlıdır.

V FƏSİL PƏRAKƏNDƏ SATIŞ. ƏCZAÇILIQ TƏŞKİLATLARININ FƏALİYYƏTİNİN TƏŞKİLİ

5.1. Aptek təşkilatlarının fəaliyyətinin təşkilati-hüquqi formaları

Aptek təşkilatları (apteklər, aptek məntəqələri, aptek köşkləri) əczaçılıq bazarının pərakəndə satış şəbəkələrinə aid olub, pərakəndə şəbəkələrə xas olan bütün funksiyaları yerinə yetirir. Dərman vasitələri və parafarmasevtik malların son istehlakçılara çatdırılmasını (satışını) təmin edərək, sahibkarlıq fəaliyyətini yerinə yetirmiş olur.

Sahibkarlıq fəaliyyəti haqqında (15 dekabr 1992-ci il) Azərbaycan Respublikasının Qanunu və sonrakı illərdə bu fəaliyyətin təkmilləşdirilməsinə yönəldilmiş qanuna əlavələr sahibkarlıq fəaliyyətinin təşkili, əsas vəzifələri, subyektləri və fəaliyyət qaydalarını tənzimləyir. Qanunvericiliyə görə sahibkarlıq fəaliyyəti sərbəst fəaliyyət növü olub, tələb olunan qaydada qeydiyyatdan keçmiş mal və xidmətlərin satışından sistematik olaraq gəlirin əldə edilməsinə yönəldilmiş fəaliyyət növüdür.

Sahibkarlıq subyektlərinə aiddir:

- Hüquqi şəxs yaratmadan sahibkarlıq fəaliyyəti ilə məşğul olan fiziki şəxslər, vətəndaşlar;
- Kommersiya təşkilatları;
- Qeyri-kommersiya təşkilatları.

Kommersiya təşkilatlarının fəaliyyətində əsas məqsəd gəlir əldə etməkdir.

Qeyri-kommersiya təşkilatlarının isə əsas məqsədi gəlir əldə etmək olmayıb, təşkilində qarşıya qoyulan məqsədə nail olmaqdır (məsələn: mədəni, sosial, humanitar, təhsil, səhiyyə yardımı üçün yaradılan təşkilatlar).

Sivil sahibkarlıqda əsas şərt dövlət qeydiyyatından keçmək və sərbəst fəaliyyət növü üçün lisenziyanın alınmasıdır. Sahibkarlıq fəaliyyəti subyektlərinin hüquqları, vəzifələri, cavabdehlikləri sahibkarlıq qanunvericiliyində təsdiq edilmişdir.

Təsərrüfatın idarə olunmasının formalarından biri də kiçik biznes adını daşıyan **kiçik müəssisələrdir**. Bunların da təşkili müvafiq dövlət orqanları tərəfindən qeydiyyatdan keçirilir. Kiçik müəssisələr bütün mülkiyyət formaları tərəfindən dövlət, kooperativ xüsusi ticarət sahələrində yaradıla bilər. Kiçik müəssisələrin təsisçiləri əsas və dövriyyə aktivləri ilə təmin edilirlər. Bu da həmin müəssisənin nizamnamə fondunu təşkil edir. Kiçik müəssisənin yaradılması zamanı onun mal dövriyyəsinin həcmi, strukturu, xidmət üsulları, işçilərin sayı, gəliri, məsrəfləri qabaqcadan müəyyənləşdirilir.

Kiçik biznesin hüquqi əsasları “Azərbaycan Respublikasında kiçik sahibkarlığa dövlət yardımı haqqında” Qanunda əks etdirilmişdir. Kiçik sahibkarlıq təşkilatları (subyektləri) da kommersiya təşkilatları olub, aşağıdakı tələblərə cavab verməlidir:

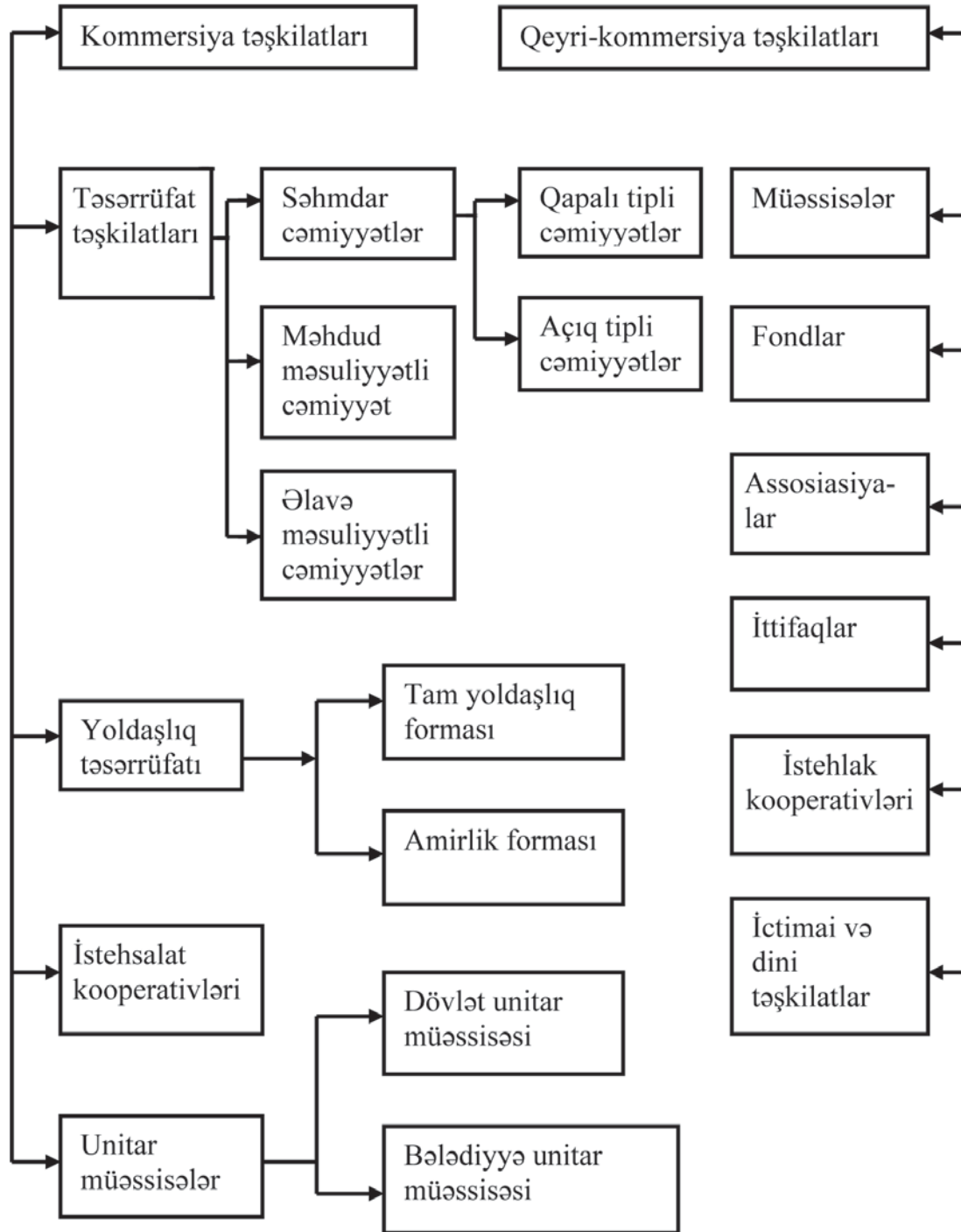
- Nizamnamə kapitalında dövlətin, subyektlərin, ictimai və digər təşkilatların payı 25 faizdən çox olmamalıdır;
- Kiçik sahibkarlıq subyektlərinə aid olmayan bir və ya bir neçə hüquqi şəxslərin payı 25 faizdən çox olmamalıdır;
- İşçilərin sayı iş həcminə müvafiq olaraq müəyyən olunur.
- Aptek təşkilatları da kiçik müəssisələr kimi dövlət qeydiyyatından keçirilməlidir.

Kiçik sahibkarlıq subyektləri fiziki şəxslər – vətəndaşlar sayılırlar, onlar hüquqi şəxs yaratmadan sahibkarlıq fəaliyyəti ilə məşğul olurlar. Bir qayda olaraq, aptek təşkilatları hüquqi şəxslərdir, mülkiyyətə malikdir, təsərrüfatı idarə edir, vəsaitin idarə olunmasına cavabdehlik daşıyır, sərbəst balansla malikdirlər.

Kommersiya və ya qeyri-kommersiya təşkilatları hesab olunan hüquqi şəxslər sahibkarlıq fəaliyyəti ilə məşğul olmaq üçün qanunvericilikdə təsdiqlənmiş təşkilati-hüquqi formaların birindən keçməlidirlər.

Təşkilati-hüquqi formaları hüquqi təsərrüfat normaları kompleks olub, müəssisənin mülkiyyətçiləri arasındakı münasibətlərin formalaşması üsullarıdır. Həm də müəssisələr və digər təsərrüfat subyektləri dövlət idarəçilik orqanları arasındakı münasibətlərdir.

Sxem 5.1



Kommersiya təşkilatları, əsasən, belə formalarda yaradıla bilər:

1. Təsərrüfat təşkilatları;
2. Yoldaşlıq təsərrüfatı;
3. İstehsalat kooperativləri;
4. Unitar müəssisələr.

Təsərrüfat təşkilatları da aşağıdakı formalarda yaradıla bilər:

- Səhmdar cəmiyyətlər;
- Məhdud və əlavə məsuliyyətli cəmiyyətlər.

Səhmdar cəmiyyətlərin təşəkkülü özəlləşdirmə yolu ilə aparılır.

Səhm – səhmdar cəmiyyət tərəfindən buraxılan qiymətli kağızdır. Səhm sahibinə əldə edilən mənfəətdən dividend formasında gəlir əldə etməyə imkan verir. Səhmlər qiymətli kağız bazarında satılır və alınır. Onun da kursu sabit olmur. İri kompaniyaların səhmləri isə fond birjalarında satılır.

Səhmlər 2 növ olur: adlı adi səhmlər və imtiyazlı səhmlər.

Adlı səhmlər – müəssisədə qeydiyyatdan keçir və müəssisənin mənfəətindən asılı olaraq dəyişilir. Bu da risk ilə əlaqədardır. Mənfəət azaldıqda müəssisənin müflisləşmə ehtimalı yaranır.

İmtiyazlı səhmlər isə müəssisə mənfəətindən mənfəət almasını təmin edən, müəssisə bağlandıqda isə səhm kapitalının geri ala bilməsi şansını təmin edən səhmdir.

Səhmdar – adlı adi və yaxud imtiyazlı səhmlərə sahib olan fiziki və hüquqi şəxslərdir.

Səhmdar cəmiyyətlər dedikdə təsərrüfat fəaliyyəti ilə məşğul olan bir neçə şəxsin və ya hüquqi şəxslərin birliyi nəzərdə tutulur. Dövlət və bələdiyyə müəssisələrinin səhmdar cəmiyyətlərə çevrilməsi üçün əmək kollektivinin razılığı nəzərə alınır və özəlləşmə haqqında qanunun tələblərinə əsaslanaraq yerinə yetirilir.

Özəlləşdirmə dövlət və bələdiyyə mülkiyyətinin ödənilməklə və ya əvəzsiz olaraq xüsusi mülkiyyətə verilməsi prosesidir. Daha geniş mənada desək, *özəlləşdirmə* özəl sektorun işini daha effektiv təmin etmək üçün dövlətin qarışması prosesinin ixtisara salınmasıdır, qısaca desək, dövlət mülkiyyətinin xüsusi mülkiyyətə çevrilməsidir.

Özəlləşdirmədə əsas məqsəd:

- Müəssisələrin işinin effektivliyinin mülkiyyətçinin marağına görə yüksəldilməsi;
- Əhalinin mal və xidmətlərlə təmin edilməsinin yüksək səviyyəsinə nail olmaq.

Özəlləşdirmənin əsas vəzifələri:

- İqtisadiyyatın effektivliyinin artırılması, rəqabətin inkişafı;

– Dövlət monopoliyasını aradan qaldırmaq, iqtisadiyyatın inkişafı, onun artım sürətini qeyri-dövlət investisiyalarının cəlb edilməsi hesabına sürətləndirmək;

– Sahibkarların stimullaşdırılması;

– Əmlaka dövlət cavabdehliyini aradan qaldırmaq, izafi xərc-lərin səviyyəsini azaltmaq və büdcəyə daxil olan gəlirin artırılması;

– Səhmlər müəssisə kollektivi və müvafiq dövlət orqanı (dövlət əmlakını idarə edən orqan) tərəfindən alınə bilər.

Səhmdar cəmiyyət özünəməxsus xüsusiyyətlərə malikdir:

– Əvvəla, o, səhmləri buraxır, müəssisə yaratmaq üçün sahə alır, mal və xammal satın alır;

– Belə müəssisədə risk səhmdarların payına düşür, əgər sahibkar iri borca düşərsə, iflas gözləyirsə, müəssisənin bütün vəsaitini bu işə qoymalı olur. Belə halda səhmdar ancaq qoyduğu səhmin pulunu itirir;

– Səhmdar müəssisənin idarə olunmasında bilavasitə iştirak edir;

– Hər ilin sonunda müəssisənin maliyyə fəaliyyəti nəticələrindən gəlir götürmək hüququna malikdir, müəssisə səhmlərini, ilk növbədə, öz işçilərinə satır, lazım gələrsə, onlara möhlətlə (nisiyə) verir, yalnız səhmlər artıq qaldıqda kənar adamlara satılır.

– Müəssisənin səhmdar cəmiyyətə çevrilməsi müəyyən qaydada aparılır. Əvvəlcə müəssisənin kollektivi öz müəssisəsinin səhmdar cəmiyyətə çevrilməsinə razılıq verir, qərar qəbul edilir, qərar müvafiq dövlət orqanı tərəfindən bəyənilir, qeydə alınır. Sonra təsis konfransı keçirilir, müəssisənin idarə olunma qaydası təsdiqlənir. Müəssisənin idarə heyəti seçilir. Səhmdar cəmiyyətin nizamnaməsi və digər sənədlər hazırlanır. Səhmlər yayılır, nizamnamə təsdiqlənir və qeydiyyatdan keçmək üçün dövlət orqanına təqdim edilir. Müəssisənin əmlakının qiymətləndirilməsi isə əmlakı idarə edən orqanlar, maliyyə orqanları və müəssisə kollektivinin iştirakı ilə aparılır.

Səhmdar cəmiyyətlər – nizamnamə kapitalı müəyyən miqdar səhmlərə bölünmüş təşkilatdır. Bunlar 2 qrupa ayrılır:

– Açıq tipli səhmdar cəmiyyət (ASC);

– Qapalı tipli səhmdar cəmiyyət (QSC).

Açıq tipli səhmdar cəmiyyətin iştirakçıları, qapalı tipli səhmdar cəmiyyətin iştirakçılarından fərqli olaraq, öz səhmlərini digər səhmdarların razılığı olmadan sata, dəyişə və bağışlaya bilər.

Qapalı tipli səhmdar cəmiyyətdə isə səhmdarlar öz səhmlərini ancaq əvvəlcədən müəyyən edilmiş şəxslərə verə verə bilər (əmək kollektivinin üzvlərinə), lakin onlara buraxılan səhmlərin açıq satışını təşkil etməyə ixtiyar verilmir.

Məhdud və əlavə məsuliyyətli cəmiyyətlər – bir və ya bir neçə təsisçi tərəfindən təşkil edilir. Nizamnamə kapitalı paylara bölünür, iştirakçılar cəmiyyətin öhdəçiliyinə cavabdehlik daşıyırlar. Özlərinin qoyduğu səhmləri firmaya etibar edirlər və firmanın idarə olunmasında iştirak etmirlər.

Yoldaşlıq təsərrüfatı – tam və amirlik formalarında yaradıla bilər.

Tam yoldaşlıq təsərrüfatında yoldaşlıq cəmiyyətinin iştirakçıları öz aralarında bağlanmış müqaviləyə əsasən fəaliyyət göstərirlər və özlərinə məxsus vəsaitin öhdəliyinə malikdirlər.

Amirlik yoldaşlıq təsərrüfatında isə cəmiyyətin adından sahibkarlıq fəaliyyətini yerinə yetirən və öz vəsaitlərinə cavabdehlik iştirakçılardan başqa bir və ya bir neçə iştirakçı da olur. Onlar da özlərinin qoyduqları səhmlərin ölçüsü məbləğində itkiyə cavabdehlik daşıyırlar.

İstehsalat kooperativləri – birgə istehsalat fəaliyyəti qurmaq üçün vətəndaşların könüllü birliyi (məhsulların istehsalı, satışı, məişət xidməti). Bu birliyin təşkili iştirakçıların şəxsi iştirakı və vəsait paylarına əsaslanır.

Unitar müəssisələr – kommərsiya təşkilatları olub, vəsaiti bölüşdürülmür. Bu formaya ancaq dövlət, bələdiyyə müəssisələri aiddir.

Qeyri-kommərsiya təşkilatlarına isə aşağıdakılar aiddir:

1. Müəssisələr;
2. Fondlar;
3. Assosiasiyalar;
4. İttifaqlar;
5. İstehlak kooperativləri;
6. İctimai və dini təşkilatlar.

Müəssisələr – mülkiyyətçi tərəfindən qeyri-kommersiya xarakterli idarəçilik, sosial-mədəni funksiyaların yerinə yetirilməsi üçün onları tam və ya hissəvi maliyyələşdirir.

Fondlar – sosial, mədəni, təhsil, humanitar və digər xeyirxah məqsədlər üçün könüllü əmlak payı qoyan vətəndaşlar və ya hüquqi şəxslər tərəfindən təşkil olunur.

İstehlak kooperativləri – vətəndaşların hüquqi könüllü birliyi olub, iştirakçıların maddi və digər tələbatlarını təmin etmək məqsədilə yaradılır.

İctimai və dini təşkilatlar da vətəndaşların könüllü birliyi olub, özlərinin dini və digər qeyri-maddi tələbatlarını təmin etmək marağı ilə yaradılır.

5.2. Dərman vasitələrinin pərakəndə satışı qaydaları

Aptek təşkilatlarının əsas vəzifəsi əhalini dərman vasitələri və digər aptek çeşidli malları ilə təmin etməkdən ibarətdir. Belə mallara aiddir:

– Tibbi təyinatlı mallar (bint, pambıq, iynə, qoltuqağacı, bağ, damcıökən, oksigen balışı və s.);

– Xəstələrə qulluq üçün vasitələr (qızdırıcılar, ləyən, qab, şin, xələt və s.);

– Gigiyena və kosmetik vasitələr (rezin süngərlər, dezodrantlar, diş pastaları, losyonlar, kremlər, şampunlar, bələklər, bezlər);

– Tibbi alət və cihazlar (inhalyatorlar, tərəzilər, tibbi qayçı-lar, pinsetlər, tonometrlər, şprisler və s.);

– Eynək optikası malları (linzalar, çərçivələr, eynəklər, eynək üçün köməkçi vasitələr və s.);

– Tibbi təyinatlı qablar (sınaq boruları, şüşəciklər, bankalar və s.);

– Sağlam həyat tərzinin təmin edilməsi üçün nəzərdə tutulmuş alət və vasitələr (trenajorlar, masaj üçün alətlər, kalkulyatorlar və s.);

– Reaktivlər və diaqnostik vasitələr (diaqnostikumlar, tibbi, biokimyəvi və klinik laboratoriyalar üçün reaktivlər və s.);

- Stomatoloji və diş-protez alətləri, materiallar;
- Müalicə və profilaktik təyinatlı məhsullar və qida əlavələri (diabetik qidalar, uşaq qidaları, enteral qida vasitələri, qidaya bioloji aktiv əlavələr);

- Mineral sular;

- Tibb, əczaçılıq, sanitariya-maarifi, idman haqqında ədəbiyyatlar;

- Sair mallar (apteklər qutuları, suspensiyalar, volkerlər).

Apteklər pərakəndə satış şəbəkələrinə aid edildiyinə görə aptek çeşidi mallarının satışında təsdiq olunmuş pərakəndə ticarət qaydalarına əsaslanır. Qaydalarda dərman vasitələri və tibbi təyinatlı malların satışının xüsusiyyətləri də nəzərə alınmışdır. Məsələn, dərman preparatları, sanitariya və gigiyena vasitələri, tibbi alətlər, cihaz və aparatlar, uşaqlara qulluq üçün əşyalar geri qaytarılmır və ya analoji mallarla dəyişdirilmir. Dərman vasitələrinin pərakəndə ticarəti qaydaları “Dərman vasitələri haqqında” Qanunda təsdiqlənmişdir. Aptek təşkilatları öz fəaliyyətində bu qanuna əsaslanır.

Dərman vasitələrinin pərakəndə ticarətinin xüsusiyyətləri:

- Yalnız Azərbaycan Səhiyyə Nazirliyində qeydiyyatdan keçmiş dərman vasitələrinin pərakəndə ticarətinə icazə verilir;

- Həkimin resepti əsasında təyin olunmuş dərman vasitələri yalnız aptek və aptek məntəqələrində satıla bilər;

- Həkimin resepti olmadan buraxılan dərman vasitələrinin siyahısına hər 5 ildən bir yenidən baxılır və siyahı Azərbaycan Respublikasının Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən təsdiq olunur. Dərman vasitələrinin buraxılması qaydaları da həmçinin Azərbaycan Respublikasının Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən müəyyən olunur;

- Aptek təşkilatları dərman vasitələrini yalnız həkimin təyinatı ilə qəbul edilməyə hazır formada və miqdarda satmalıdır;

- Aptek təşkilatları tibbi yardımın göstərilməsi üçün zəruri olan dərman vasitələrinin təsdiqlənmiş minimal çeşidləri ilə təmin edilməlidir.

Apteklərin əsas vəzifəsi əhaliyə, müalicə-profilaktika müəssisələrinə və təhkim olunmuş digər təşkilatlara hazır dərman formaları, hazırlanan dərmanlar, tibbi təyinatlı mallar və digər aptek çeşidli malları ilə xidmət etməkdir.

Əhaliyə xidmət edən apteklər aşağıda göstərilən funksiyaları həyata keçirir:

- Logistik funksiya (mal ehtiyatlarının qəbulu, saxlanması və idarə olunması);
- İstehsalat funksiyası (həkimin resepti və müalicə-profilaktika müəssisələrinin tələbnamələri əsasında dərmanların hazırlanması, keyfiyyətinə nəzarət və dərmanların buraxılması);
- Satış funksiyası (dərmanların reseptlə və reseptsiz satışının həyata keçirilməsi);
- İnformasiya funksiyası (əhalinin və müalicə-profilaktika müəssisələrinin həkimlərini dərman vasitələri haqqında məlumatlandırmaq);
- Marketinq funksiyası (mal çeşidləri və qiymət siyasətinin müəyyən edilməsi və həyata keçirilməsi);
- Tibbi funksiya (zərurət yarandığı halda həkimə qədər ilkin yardımın göstərilməsi).

Bu funksiyaların həyata keçirilməsi üçün apteklərdə, reseptura-istehsalat şöbəsi, hazır dərman formaları şöbəsi, dərmanların reseptsiz buraxılışı şöbəsi, parafarmasevtik məhsulların satışı şöbəsi, optika şöbəsi, ehtiyat şöbəsi və s. yaradılmalıdır.

Apteklər ona həvalə edilmiş funksiyaların həyata keçirilməsində aşağıdakı qaydalara əməl etməlidir:

- Dərmanların aptekdaxili tədarükünün hazırlanması, saxlanması və dərman vasitələrinin satışına dair qüvvədə olan normativ sənədlərin tələblərinə əməl edilməsi;
- Satılan malların sertifikatlaşdırılması, realizə olunan malların keyfiyyətinə nəzarət və müvafiq sənədlərin rəsmiləşdirilməsi qaydalarına əməl edilməsi;
- Profilinə və ixtisaslaşmaya uyğun olaraq, mal çeşidlərinin siyahısına riayət etmək;
- Əczaçılıq bazarında dərman vasitələri və tibb təyinatlı malların qiymətləri ilə bağlı tələb və təkliflərin öyrənilməsi;
- Qüvvədə olan qanunvericilik əsasında, dərman vasitələri və tibb təyinatlı malların əhalinin ayrı-ayrı qrupları və müxtəlif kateqoriyalı xəstələr üçün pulsuz buraxılışının həyata keçirilməsi.

Əhaliyə dərman xidməti göstərən apteklərlə bağlı irəli sürülən əsas tələblər Azərbaycan Respublikasının 02.10.2006-cı il tarixli

153 nömrəli əmri ilə təsdiqlənmişdir. Bu əmr apteklərin açılması və fəaliyyəti üçün zəruri olan yerin və avadanlıqların tərkibini, işçi heyəti, onların əməyinin mühafizəsi və texniki təhlükəsizliyi ilə bağlı tələbləri müəyyən edir. Bu qərara müvafiq olaraq, aptek ayrıca tikilidə və ya tikilinin bir hissəsində təşkil olunur. Bu halda aptek ayrıca girişi olan təcrid olunmuş bir sahədən ibarət olmalıdır. Aptekdə mütləq mərkəzi su təchizatı, kanalizasiya, istilik, havalandırma və telefon olmalıdır.

Apteklərin açılması üçün vacib olan sənədlər bunlardır:

- Dövlət sanitariya orqanının rəyi;
- Dövlət yanğına nəzarət orqanının rəyi;
- Müvafiq əczaçılıq fəaliyyəti növü ilə məşğul olması üçün

Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən verilən lisenziya.

Apteklərin xarici görünüşünün tərtib olunmasına da böyük tələblər qoyulur.

Apteklərin xarici görünüşünün tərtibatına aşağıdakılar daxil olmalıdır:

- Yaşıl rəngdə lövhə;
- “Aptek” sözü, aptekin adı və nömrəsi, təşkilati-hüquqi formaları və iş rejimi, yaxınlıqda yerləşən və növbətçi apteklərin ünvanı və telefonlarını göstərən lövhə;
- Aptek tərəfindən əhaliyə göstərilən əlavə xidmətlər haqqında məlumat;
- Əhaliyə həkimə qədər ilk yardımın göstərilməsi haqqında məlumat;
- Göstərilən yazılar elə şrifflərlə yazılmalıdır ki, ən azı 25 metrədən az olmayan məsafədən dəqiq oxunması mümkün olsun;
- Gecə fəaliyyət göstərən (gecə növbəli apteklər) aptek haqqında məlumat da bu lövhədə yerləşdirilməlidir. Qapıda növbətçi əczaçının çağırılması üçün zəng də quraşdırılmalıdır.

5.3. Aptek sahələrinin tərkibi və təchizi

Apteklərin tərkibi, sahəsi, planı, avadanlıqlarla təchiz olunması onların iş həcmələrindən və istehsalat fəaliyyətindən asılıdır. Apteklərin minimal sahəsi 75 m² təşkil edir. Bunun da tərkibini

25 m²-dən az olmayan satış zalı, 50 m²-dən az olmayan inzibati-məişət otaqları (anbar, müdir otağı, sanitariya qovşağı) təşkil edir. Gələcəkdə (aptekin inkişafı ilə əlaqədar olaraq) onun sahəsi görülən işin həcminə və xüsusiyyətinə uyğun olmalıdır.

Apteklərin tərkibi və avadanlıqlarla təchizində Azərbaycan Səhiyyə Nazirliyinin “Apteklərin quruluşuna olan sanitariya tələbləri”nin tövsiyələri nəzərə alınmalıdır. Əhaliyə xidmət göstərən apteklərin tövsiyə olunan tərkibi və sahəsi aptek təşkilatlarının sanitariya rejimi üzrə təlimatlar əsasında müəyyən olunur.

Apteklərin sahələrinin minimal tərkibinə daxildir (sxem 5.2): dərman vasitələrinin hazırlanması üçün otaq, təmizlənmiş suyun alınması və saxlanması otağı, mal ehtiyatlarının saxlanması sahələri, yuma otağı, müdirin kabinetini, işçi heyətin otağı, qarderob, sanitariya qovşağı və s.

Ticarət zalının minimum sahəsi 25 m²-dən az olmamalıdır. Ticarət zalında aptekin işçiləri üçün iş yerləri təşkil edilir: reseptura-istehsalat şöbəsi, hazır dərman formaları şöbəsi, dərmanların reseptsiz satışı şöbəsi, hazır parafarmasevtik mallar şöbəsi, optika şöbəsi, ehtiyat şöbəsi və s. Ticarət zalında işin həcmindən asılı olaraq reseptlərin qəbulu, resept əsasında hazırlanan və ya hazır dərman formalarının satışı, dərman vasitələri və tibb təyinatlı malların və digər malların reseptsiz verilməsi üçün bir və ya bir neçə iş yeri təşkil edilir və lazımı avadanlıqlarla təchiz olunur.

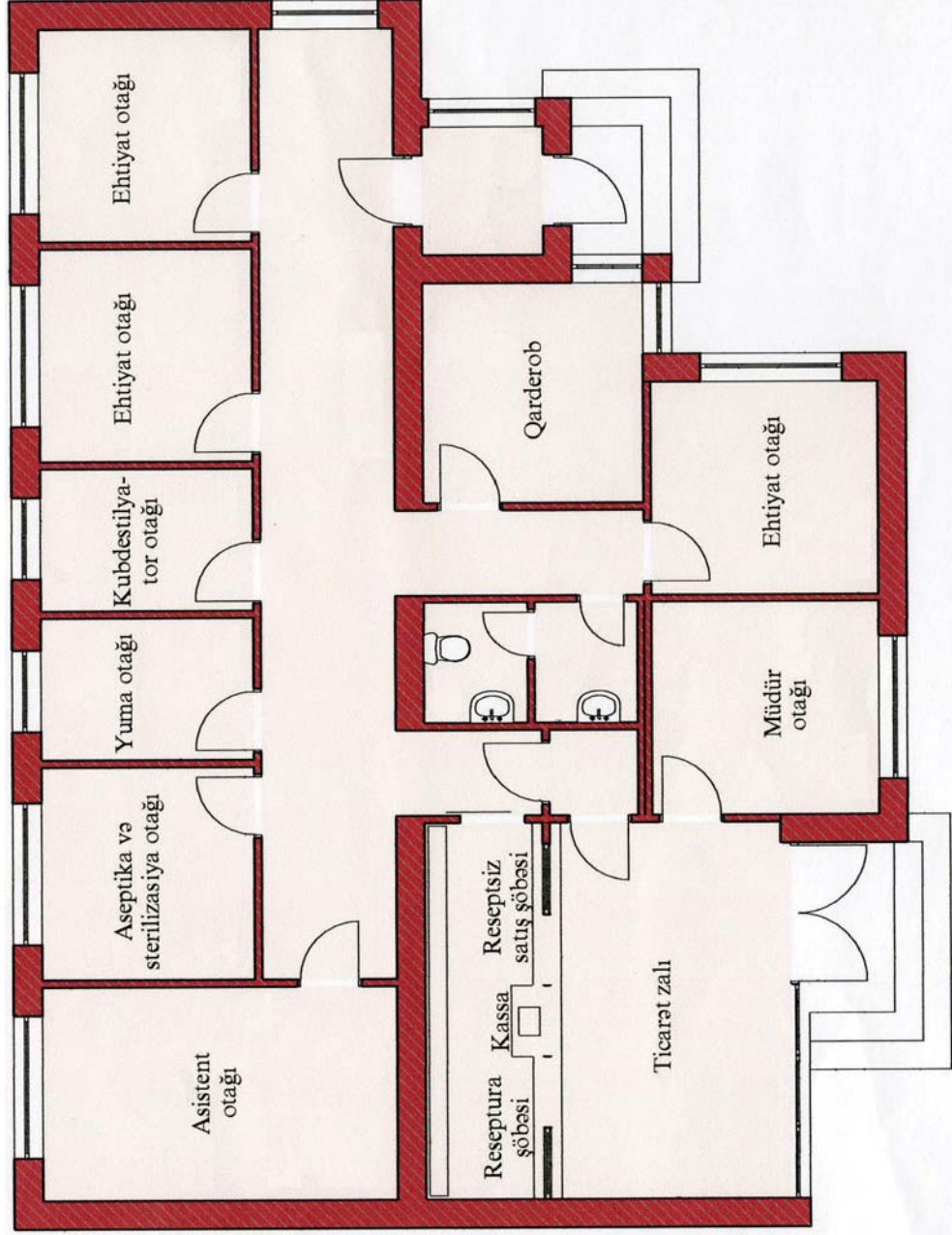
İş yerlərinin hər biri yığma-bölməli stollarla təchiz olunur. Bu stollarda dərman vasitələri və digər əczaçılıq mallarının saxlanması üçün hərəkətedici siyirtmələr yerləşdirilir. İş yerinin üz tərəfində ötürücü pəncərəsi olan şüşə arakəsmə təşkil edilir.

Ticarət zalında şikayətlər və təkliflər kitabçası, elanlar və sanitariya-maarif bülletenləri asılır.

Apteklərin ticarət zalında lisenziyaların nüsxələri və aşağıdakı məlumatlar asılmalıdır:

- Böyük Vətən müharibəsinin iştirakçıları və əlillərinə növbədənənar xidmət göstərilməsi;
- Aptekdə hazırlanmış dərmanların saxlanması müddəti;
- Növbətçi inzibatçının işi;
- Aptekin müdiri tərəfindən əhalinin qəbulu saatları;

Aptekin sahələrinin tərkibi



- Məlumat bürosu;
- Nəzarət-təftiş orqanları;
- Adı, soyadı, atasının adı və vəzifəsinin göstərilməsi ilə müştərilərə xidmət göstərən əməkdaşlar haqqında (əməkdaşların formalı geyimlərində döşə taxılan nişan da ola bilər) məlumatlar.

Dərman vasitələrinin, eləcə də aseptik şəraitdə hazırlanan dərmanlar üçün sahə 35 m²-dən az olmamalıdır.

Dərman vasitələrinin hazırlanması üçün otaq (assistent otağı) aptekin əsas istehsalat sahəsi hesab olunur. Bu otaq xüsusi aptek mebeli, cihazlar, dərmanların hazırlanması, qarışdırılması, filtrlənməsi, çəkilməsi, etiket vurulması, qarışdırılması üçün nəzərdə tutulmuş avadanlıqlarla, zəhərli və narkotik dərman vasitələri və etil spirtinin saxlanması üçün seyflərlə, çəki və ölçü vasitələri ilə, dərmanların kimyəvi yoxlanması üçün reaktivlərlə təchiz olunmalıdır.

Dərmanların hazırlanması üçün ayrılmış otaqda dərmanların hazırlanma və keyfiyyətinə nəzarət üçün iş yerləri təşkil olunmalıdır.

İşin həcmindən asılı olaraq assistent otağının genişləndirilməsi zamanı müxtəlif dərman formalarının hazırlanması üçün bir və ya bir neçə iş yeri təşkil olunmalıdır.

Təmizlənmiş suyun alınması və saxlanması üçün otaq (minimal sahəsi – 5 m²) aptekin sanitariya rejiminin qüvvədə olan tələblərinə uyğun olmalıdır.

Yuma otağının minimal sahəsi 5 m² olmalıdır. Otağın avadanlıqları aptekin sanitariya rejiminin tələblərinə əsasən yerləşdirilməlidir. Avtoklav otağının sahəsi 10 m²-dən az olmamalıdır.

Mal ehtiyatlarının saxlanması üçün nəzərdə tutulmuş sahələr rəflərlə, zəhərli, narkotik, güclü təsiredici, tezalısan, termolabil və digər dərman vasitələri, dərman bitki xammalının saxlanması üçün zəruri olan dolab və digər lazımi avadanlıqlarla təchiz olunmalıdır.

Ayrılıqda maddi cavabdehlik olan apteklərdə hər bir şöbə bir və ya bir neçə belə sahələrə malik olmalıdır. Adətən, bu sahələr material otaqları (ehtiyat otaqları) adlandırılır.

Aptekin işçilərinin istirahəti üçün ayrılmış otağın sahəsi 8 m²-dən az olmamalı və münasib mebellə təchiz edilməlidir.





Qarderobun sahəsi aptekin sanitariya rejiminin tələblərinə müvafiq olaraq üst və iş geyimlərinin saxlanması üçün münasib olmalıdır.

Həkimin resepti və müalicə-profilaktika müəssisəsinin tələbləri əsasında dərman vasitələrinin hazırlanması işini həyata keçirən istehsalat apteki əlavə sahələrə malik olmalıdır:

– Aseptik və steril dərman formalarının hazırlanması üçün aseptik blok;

– Avtoklav otağı;

– Əczaçı – analitikin kabineti;

– Apirogen suyun alınması üçün yer.

Aptekdə iş yerlərinin təşkili sanitariya və əczaçılıq qaydalarına, dərman formalarının hazırlanması texnologiyasının əsas tələblərinə cavab verməli və onların keyfiyyətinə nəzarəti təmin etməlidir.

İş yerlərinin minimal siyahısına aşağıdakılar daxildir:

– Dərman vasitələri və tibb təyinatlı malların realizasiyası;

– Resept əsasında dərman formalarının hazırlanması;

– Dərman formalarının keyfiyyətinə nəzarət;

– Reseptura qablarının təmizlənməsi;

– Təmizlənmiş suyun alınması;

– Malların açılması.

İstehsalat aptekinin iş yerlərinin maksimal siyahısı belədir:

1. Əhaliyə xidmət göstərən ticarət zalında iş yerləri belə təşkil edilir:

– Resept əsasında hazır dərman formalarının satışı;

– Resepsiz hazır dərman formalarının satışı;

– Fərdi hazırlanan dərmanlara aid reseptlərin qəbulu;

– Hazırlanmış dərmanların buraxılması;

– İnformasiya;

– Optik məmulatların satışı;

– Parafarmasevtik malların satışı.

2. Assistent otağı:

– Daxilə işlədilən dərman formalarının hazırlanması;

– Xaricə işlədilən dərman formalarının hazırlanması;

– Daxilə istifadə üçün dərman formalarının çəkilib qarışdırılması;

- Müalicə-profilaktika müəssisələri üçün dərman formalarının hazırlanması;
 - Müalicə-profilaktika müəssisələri üçün dərman formalarının çəkilib, qablaşdırılması.
 - Analitik otaq (əczaçı-analitikin otağı):
 - Hazırlanmış dərman formalarının keyfiyyətinə nəzarət.
 - Qatı məhlulların və yarımfabrikatların hazırlanması üçün otaq.
3. Yuma və sterilizasiya otağı:
4. Reseptura qablarının yuyulması:
- Steril dərman formaları üçün qabların təmizlənməsi;
 - Qablaşdırma vasitələri və köməkçi materialların hazırlanması.
5. Destilyasiya otağı:
- Təmizlənmiş suyun alınması
6. Dezinfeksiya otağı:
- Müalicə-profilaktika müəssisələrindən qaytarılan qabların təmizlənməsi.
7. Qablaşdırmanın açılması otağı:
8. Malların açılması.
9. Reseptura-ekspedisiya otağı:
- Müalicə-profilaktika müəssisələri tərəfindən tələbnamələrin qəbulu;
 - Müalicə-profilaktika müəssisələrinə sifarişlər əsasında malların komplektləşməsi və verilməsi.
10. Aseptik-blok:
- Steril dərman formalarının hazırlanması;
- Apteklərin və aptek məntəqələrinin texniki və təsərrüfat baxımından təchiz olunması normalarla tənzimlənir və bu normalar aşağıdakıları tövsiyə edir:
- İstehsalat avadanlıqları və xüsusi aptek mebellərinin nümunəvi dəsti;
 - Cihazlar, alətlər, hazırlama, qarışdırma, filtrlənmə, qablaşdırma, etiketlər üçün kiçik mexaniki vasitələr;
 - İstehsalat və təsərrüfat avadanlıqlarının siyahısı.
- Hazırlanmış dərmanların keyfiyyətinin yoxlanılması, aptek-daxili nəzarətin aparılması üçün apteklər cihazlar və reaktivlərlə təchiz olunmalıdır.

Bütün cihaz və aparatların texniki pasportları olmalı, vaxtında texniki xidmət göstərilməli, təmir olunmalı və çəki-ölçü cihazlarına müntəzəm olaraq metroloji xidmət göstərilməlidir.

5.4. Aptekin işçi heyətinə qoyulan tələblər

Aptekin və aptek məntəqəsinin maddi-məsul şəxsi ali, aptek köşkünün isə ali və ya orta əczaçılıq təhsilinə malik olmalıdır. Fasiləsiz olaraq, ixtisasları üzrə beş ildən çox işləməmiş əczaçılar müvafiq tədris müəssisəsində hazırlıq kursu keçdikdən sonra əczaçılıq fəaliyyəti ilə məşğul ola bilərlər. Aptek təşkilatlarında işləyən əczaçılar beş ildə bir dəfədən az olmayaraq ixtisas artırma və kadrların hazırlığı müəssisələrində müəyyən proqram üzrə təhsil almalıdırlar. Öz fəaliyyətində əczaçılıq sahəsində qüvvədə olan normativ sənədləri aptekdaxili əmək qaydalarını və tələbləri əldə rəhbər tutmalıdır.

Aptekin işçi heyəti aşağıdakı qruplara ayrılır:

- inzibati-rəhbər heyət;
- istehsalat heyəti (əczaçı və köməkçi işçilər).

İnzibati işçilərə aptekin müdiri (əczaçı) və müdir müavini (əczaçı), baş mühasib, mühasib, hesabdər, iqtisadçı, baş kassir, kassir aiddir.

İstehsalat heyətinə isə əczaçı-bakalavr və əczaçılar aiddir. Aptek təşkilatlarında əczaçılıq fəaliyyətini yalnız yüksək və orta əczaçılıq təhsili almış sertifikatlı mütəxəssislər həyata keçirə bilərlər. Əczaçı-bakalavr işçi heyətinə şöbə müdiri (əczaçı), şöbə müdirinin müavini (əczaçı), əczaçı-texnoloq, əczaçı – analitik aiddir.

Köməkçi işçi heyətinə malı çəkib qablaşdırən işçilər, sanitariya-yuyucular, sürücülər aiddir.

İşçi heyətinin sayı aptek tərəfindən müstəqil təyin olunur, aptekin növündən və iş həcmindən asılıdır. Aptekin işçi heyətinin münasib sayını müəyyən etmək üçün tövsiyə xarakteri daşıyan standart ştat və ştat normativlərindən istifadə olunur.

Aptekin rəhbər işçilərinin sayı standart ştata əsasən müəyyən olunur və aptekin iş həcmindən asılıdır. Əczaçılıq üzrə işçi heyəti

tinin sayı bir vəzifə üçün iş həcmi müəyyən edən ştat normativləri əsasında müəyyən olunur. Məsələn, əczaçı-analitik vəzifəsi ilə əzində fərdi hazırlanan dərmanların və aptekdaxili tədarükün sayına (25 min vahidinə) 1 əczaçı vəzifəsi, assistent vəzifəsi isə hər 15 min fərdi hazırlanan dərmanların sayına görə müəyyən olunur.

İstehsalat aptekində bir növbədə işin yerinə yetirilməsi üçün minimal mütəxəssis norması beş nəfər, hazır dərman vasitələri aptekində isə iki nəfərdir. Aptek təşkilatlarının işçiləri öz fəaliyyətində əczaçılıq sahəsində normativ sənədləri, daxili əmək qaydalarını və tələbləri əldə rəhbər tutmalıdırlar.

5.5. Apteklərin təsnifatı

Pərakəndə satış şəbəkələri kimi apteklər bu cür təsnif olunur:

- mülkiyyət formasına görə;
- mal çeşidinə görə;
- xidmət formasına görə;
- iş vaxtına görə;
- yerləşməsinə görə.

Mülkiyyət formasına görə apteklər ayrılır:

- xüsusi mülkiyyət;
- dövlət mülkiyyəti;
- bələdiyyə mülkiyyəti;
- digər formalar.

Xüsusi mülkiyyət formasında olan apteklər əmlakını xüsusi vəsait hesabına əldə edir. Dövlət mülkiyyət formasında isə əmlak dövlət mülkiyyət olub, dövlət müəssisəsinə və təşkilatına verilir. Bələdiyyə mülkiyyəti olan apteklər isə bələdiyyənin mülkiyyəti olub, rayon və kənd əhalisinə xidmət edən apteklər sayılır. Digər mülkiyyət formaları dedikdə müxtəlif ictimai təşkilatların fondu hesabına təşkil edilən apteklər nəzərdə tutulur. Məsələn, korlar cəmiyyəti, Qarabağ əlilləri cəmiyyəti.

Dövlət və bələdiyyəyə məxsus olan mülkiyyət də özəlləşmə yolu ilə fiziki və ya hüquqi şəxslərin mülkiyyətinə verilə bilər.

Təklif olunan mal çeşidinə görə aptek təşkilatları belə təsnif edilir:

- Bir neçə mal qrupları üzrə çeşidi təklif edən apteklər;
- İxtisaslaşmış apteklər, yəni ayrı-ayrı xəstəliklər üzrə dərmanların satışını təşkil edən apteklər (şiş əleyhinə, vərəm əleyhinə, diabet əleyhinə, endokrin sistemi xəstəlikləri);
- Müəyyən yaş qrupları üzrə dərman xidməti göstərən apteklər (uşaq aptekləri, heriatriya aptekləri);
- Hazır dərman formalarının, dərman bitkilərinin satışı ilə məşğul olan apteklər.

İş vaxtına görə apteklərin təsnifatı:

- gecə növbəli apteklər;
- birnövbəli apteklər;
- ikinövbəli apteklər;
- fasiləli işləyən apteklər;
- fasiləsiz işləyən apteklər.

Yerləşmə yerinə görə apteklərin təsnifatı:

- kənd aptekləri;
- şəhər aptekləri.

İstehsalat fəaliyyətinə görə də apteklər 2 formada olur:

- dərman hazırlanması ixtiyarı verilən apteklər;
- hazır dərmanların satışı ilə məşğul olan apteklər.

5.6. Xırda pərakəndə satış şəbəkəsinin işinin təşkili

Əhaliyə dərman xidmətini yaxınlaşdırmaq məqsədi ilə aptek məntəqələri, aptek köşkləri, aptek mağazaları və optika mağazaları təşkil edilir. Bunlar da xırda pərakəndə satış şəbəkələri adlanır.

Aptek mağazaları, aptek məntəqələri və aptek köşkləri hüquqi və fiziki şəxslər tərəfindən təşkil olunur. Daha əvvəl qeyd olunan qeydiyyatlar, lisenziyalar, dövlət qaydaları bütün aptek mağazaları, aptek məntəqələri və aptek köşklərinə şamil olunur. Aptek məntəqələri və köşklərinə qoyulmuş bütün tələblər 02.10.2006-cı il tarixli 153 sayılı Azərbaycan Respublikasının Səhiyyə Nazirliyinin əmrində təsdiq olunmuşdur.

Aptek məntəqəsinin əsas vəzifəsi əhaliyə dərmanların hazırlanması istisna edilməklə, reseptsiz və həkimin resepti əsasında dərmanların buraxılması, həmçinin dərman bitkiləri, uşaq və diyetik qida məhsulları, şəxsi gigiyena vasitələri, müalicəvi mineral sular, bioloji aktivliyə malik qida əlavələri və bu kimi digər malları pərakəndə ticarət qaydasında satmaqdır.

Aptek məntəqələri ayrıca binada və yaxud qeyri-yaşayış sahəsində təşkil olunur. Müalicə-profilaktika müəssisələrində və ya digər təyinatlı binada yerləşərsə, ayrıca giriş qapısı olmalıdır.

Aptek məntəqəsinin ümumi sahəsi 35 m²-dən az, o cümlədən satış zalı 20 m²-dən az, inzibati-məişət otaqlarının sahəsi 15 m²-dən az olmamalıdır. Aptek məntəqəsi həmçinin hüquqi şəxs tərəfindən müstəqil aptek təşkilatı kimi təşkil oluna bilər. Aptek məntəqəsinin xarici görünüşündə: “*Aptek məntəqəsi*” sözü və iş rejimini göstərən lövhə olmalıdır.

Aptek məntəqəsi yerinə yetirilən funksiyalara müvafiq olaraq aptek mebeli, avadanlıqlarla təchiz olunmalıdır: kassa aparatı, dərman vasitələri və tibbi təyinatlı malların saxlanması üçün dolab, şkaflar və rəflər, termolabil dərman vasitələrinin saxlanması üçün soyuducu, təmiz və gigiyenik geyimlərin və üst geyimlərinin və ayaqqabıların, aparat və cihazların, köməkçi materialların saxlanması üçün şkaflar və s.

Aptek məntəqəsində su, elektrik enerjisi təchizatının, sanitariya qovşağının, kondisioner, xüsusi əczaçılıq soyuducusunun və telefonun olması vacibdir. Aptek məntəqəsində satıcı üçün şaquli şüşə arakəsmə ilə alıcılardan izolyasiya olunmuş iş yeri təşkil olunmalıdır.

Aptek köşklərinə olan əsas tələblər

Aptek köşkünün əsas vəzifəsi əhaliyə reseptsiz sadə dərman vasitələrinin, sanitariya-gigiyenik əşyalarının, uşaq qidası, müalicəvi mineral sular, dərman bitkilərinin və başqa tibbi təyinatlı ləvazimatları pərakəndə ticarət qaydasında satmaqdır.

Aptek köşkünün yerləşdirilmə normativləri:

– Aptek köşkü, əsasən, vağzalların, zavod və fabriklərin, ticarət mərkəzlərinin ərazisində və kənd yerlərində yerləşdirilir (zirzəmi və yarımsirzəmi istisna olmaqla);

- Aptek köşkünün ümumi sahəsi 10 m²-dən az, o cümlədən ticarət sahəsi 8 m²-dən az olmamalıdır;

- Aptek köşkünün fəaliyyət göstərdiyi yerin bilavasitə yaxınlığında istifadəsi mümkün olan sanitariya qovşağı olmalıdır. Köşk elektrik işıqlandırılması, soyuducu və kondisionerlə təmin olunmalıdır;

- Aptek köşkü xarici görünüşündə adı ilə yanaşı, “Aptek köşkü” sözünü və iş rejimini əks etdirən lövhə ilə təmin olunmalıdır;

- Aptek köşkü xüsusi aptek mebeli, avadanlıq və inventar ilə təchiz olunmalıdır, o cümlədən:

- Dərman vasitələrinin və tibbi təyinatlı məmulatların saxlanması üçün şkaf və siyirmələrlə;

- Təklif olunan malların yaxşı görünməsinə təmin edən üfüqi və şaquli vitrinlərlə;

- Termolabil preparatların saxlanması üçün soyuducu;

- Dezinfeksiya rejiminin təmin olunması üçün dezinfeksiya vasitələri və təsərrüfat inventarlarına malik olmalıdır.

Aptek köşkündə satıcı üçün şaquli şüşə ilə alıcılardan izolyasiya olunmuş iş yeri təşkil oluna bilər.

Tibbi texnika mağazaları

Tibbi avadanlıq, tibbi texnika və tibb ləvazimatlarının standartlara uyğun qorunması, saxlanması və satışı üçün müvafiq qeyri-yaşayış sahəsi (zirzəmi və yarımsirzəmi istisna olmaqla) ayrılmalıdır (Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin 02.10.2006-cı il tarixli 153 sayılı əmri, əlavə №2).

Bu məqsədlə tələb olunan yerin ümumi sahəsi 120 m²-dən az, anbar sahəsi isə 30 m²-dən az olmamalıdır. Mağazanın (anbarın) xarici tərtibatında adını göstərən lövhə, ünvan, iş rejimi, tibbi texnikaya texniki xidmət göstərən təşkilatın ünvanı, telefon nömrəsi olmalıdır.

Tibbi avadanlıq, tibbi texnika və tibbi ləvazimatların dövlət standartlarına uyğun olaraq saxlanılmasına diqqət yetirilməlidir.

Mağazada ticarət zalının sahəsi 20 m²-dən az olmamalıdır.

Anbar mərkəzləşmiş su təchizi, kanalizasiya, istilik sistemi, təbii və süni işıqlandırılma, kondisionerlə təchiz olunmalıdır.

Anbar sahələri isə tələb olunan mebellə, inventarla, şkaflarla, iri qabaritli malların daşınması üçün arabalarla təchiz olunmalıdır.

Tibbi avadanlığın, tibbi texnika və tibbi ləvazimatların saxlanması və satışı ilə bağlı işlərdə tibbi, əczaçı və texniki təhsilli, eləcə də satılan malların profilindən asılı olaraq əlavə təkmilləşmə kursu keçmiş mütəxəssislərin işləməsinə icazə verilir.

Optika mağazaları

Optika mağazalarına olan tələblər də Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin 02.10.2006-cı il tarixli 153 nömrəli əmrində təsdiqlənmişdir. Sahibkarlıq fəaliyyəti ilə məşğul olan hüquqi və fiziki şəxslər optika mallarının satışını həyata keçirərkən müvafiq qanunvericilik aktları ilə yanaşı, bu tələbləri də rəhbər tutmalıdırlar. Onların fəaliyyəti Səhiyyə Nazirliyinin müvafiq qurumlarının rəyi əsasında həyata keçirilir.

Optika mağazası ayrıca binada, yaxud qeyri-yaşayış sahəsində təşkil oluna bilər. Mağaza su, kanalizasiya, istilik sistemi və kondisionerlə təchiz olunmalıdır.

Optika mağazası müalicə-profilaktika müəssisənin və ya başqa təyinatlı müəssisənin nəzdində təşkil olunarsa, girişi ayrı olmalıdır. Mağazanın sahəsi 15 m²-dən az olmamalıdır. Əgər eynəklərin hazırlanması və təmiri işi də aparılırsa, bu məqsəd üçün əlavə sahə nəzərdə tutulmalıdır.

Optika mağazasında optik ləvazimatlardan və günəş eynəkləri ilə yanaşı, optika çeşidlərinə aid olan şəxsi gigiyena vasitələri də satıla bilər. Mağazanın xarici tərtibatında “Optika” sözü, iş rejimi əks etdirilən lövhə olmalıdır.

Öz funksiyalarını yerinə yetirmək üçün mağaza müvafiq avadanlıq, inventarla təmin edilməlidir:

- optik eynək vasitələrinin hazırlanması, təmiri və keyfiyyətinə nəzarət üçün cihaz və texniki vasitələr;
- optik eynəklərin saxlanması üçün şkaflar və rəflər;
- üfüqi və şaquli vitrinlər (malların yerləşdirilməsi üçün);
- məlumat ədəbiyyatının saxlanması üçün siyirtməli stol və stullar;
- xüsusi üst geyim, ayaqqabı saxlanılan şkaflar;

- havanın hərərətini ölçmək üçün termometr;
- dezinfeksiya işləri üçün dezinfeksiyaedici maddələr və təsərrüfat inventarı.

Eynək optikası və kontakt linzaların satışı ilə optik, həkim-oftalmoloq ixtisası olan, əmək stajı 3 ildən az olmayan mütəxəssislər məşğul olmalıdırlar.

5.7. Aptek fəaliyyətində merçandayzinq qaydaları və prinsipləri

Merçandayzinq – satışı həcmini artırmaq üçün satış yerində aparılan tədbirlər kompleksidir. “Merçandayzinq” sözü ingilis sözü olub, “*merchandize*” – “mal”, “*to merchandise*” – “satmaq”, birbaşa tərcümədə isə “*merchandising*” – “satış mədəniyyəti” deməkdir. Biznesə aid ədəbiyyatlarda merçandayzinq satış siyasəti olub, satış yerində müəyyən malların hərəkətinə alıcıların cəlb edilməsini təmin etmək üçün tətbiq edilir. Müasir şəraitdə isə satışın ən müasir texnologiyasına aid olub, aşağıdakı əsas elementlərdən təşkil olunmuşdur:

- Yer seçilməsi;
- Aptek təşkilatının xarici görünüşü;
- Ticarət zalının atmosferi (interyeri, ölçüsü, sahələrin bölgüsü, planı, avadanlığı, iş yerlərinin təchizi, işıqlandırılması, interyerdə işlədilən rənglər, sahələrin temperaturu, havası və s.);
- Ticarətin ayrı-ayrı qaydaları və prinsipləri;
- İşçilərə satış vərdişinin öyrədilməsi.

Merçandayzinq tədbirləri kompleksinin realizasiyasında əsas məqsəd aptek təşkilatlarında malın realizasiyasının təmini, mal dövriyyəsinin artımı, alınacaq malın tez axtarılıb tapılmasının, seçilməsinin təmini və bununla da istehlakçılara xidmət səviyyəsinin yüksəldilməsidir.

İstənilən təşkilatın, o cümlədən aptekin yerləşdirilmə yerinin seçilməsi onun fəaliyyətinin effektivliyini təmin edən ən əsas faktorlardan hesab olunur. Ona görə də marketing kompleksinin tərkib hissəsi olan yer konsepsiyası aşağıdakı amillərə əhəmiyyətli dərəcədə təsir göstərəcəkdir:

– Çeşidlərin, real və potensial alıcıların sayına, cinsinə, sosial tərkibinə, xəstəliyin strukturuna, müraciətlərin intensivliyinə, yaxında yerləşən müalicə, ticarət və digər təşkilatların sayına, gəlmələrin artımına, nəqliyyat vasitələrinin yaxınlıqda yerləşməsinə və s.;

– Qiymət;

– Malın yeridilməsi, xırda satış məntəqələrinin formalaşması, mal ehtiyatı ölçüsünün təyini;

Aptek təşkilatlarının yerləşdirilmə yerinin xarakteristikasının verilməsi istehlakçılar üçün istiqamətin səmərəli seçilməsinə imkan yaradır (reklamın yayılması, aptekin ünvanı, telefonu, xidmətin evə çatdırılması və s.).

Merçandayzinq tədbirlərinin inkişaf etdirilməsində mal alan zaman istehlakçıların hərəkəti çox vacib əhəmiyyət kəsb edir. Bunları da 3 növə ayırmaq olar:

Dəqiq planlaşdırılmış. İstehlakçı dəqiq bilir ki, ona hansı mal lazımdır (məsələn: dərman preparatının həkimin resepti əsasında buraxılan hallarda). Malın alınmasına minimum vaxt sərf olunur.

Dəqiq olmayan və ya hissəvi planlaşdırılmış. Belə hallarda istehlakçı özü üçün ancaq müəyyən kateqoriya malların əldə edilməsini nəzərdə tutmuşdur. Məsələn: qrip üçün, öskürək üçün, ağız boşluğunun təmizlənməsi üçün və s. Amma dəqiq çeşid pozisiyasını hələlik müəyyənləşdirməmişdir. Belə halda müəyyən qərara gəlmək üçün sərf olunan vaxt artır və planlaşdırılmamış mal alqısı ehtimalı artır.

Planlaşdırılmamış. Belə hallarda alıcı aptekdən hər hansı dərmanın alınması haqqında qərar qəbul edir.

Tələbin təmin edilməsi merçandayzinqin prinsiplərinin və qaydalarının yerinə yetirilməsi hesabına əldə edilir ki, bunları 3 qrupa ayırmaq olar:

- effektiv yerləşmə;
- effektiv prezintasiya;
- effektiv ehtiyat.

Merçandayzinqin əsas prinsiplərinə aiddir:

- optimal mal ehtiyatının təşkili;
- ticarət zalının təşkili;
- malların effektiv şəkildə təqdim edilməsi.

Malların effektiv yerləşdirilməsi dedikdə ticarət sahələrində malların optimal yerləşdirilməsi yəni malların ticarət zalının hansı hissəsində yerləşdirilmişdir (vitrinlərdə, iş yerinə yaxın və ya uzaq, rəflərin mərkəzində və ya kənarlarında və s.) nəzərdə tutulur.

Ticarət zalında alıcının malı görüb seçməsi və almaq üçün qərarın verilmə yeri – *satış nöqtəsi* adlanır (*Point of sale – POS*).

Burada əsas və əlavə satış nöqtələrinin seçilməsi lazımdır. Əksər hallarda reklam aksiyalarının aparılması ilə əlaqədar olaraq aptek təşkilatlarında əlavə malların yerləşdirilməsinin vacibliyi meydana çıxır.

Aptek təşkilatlarında malların yerləşdirilməsi belə aparıla bilər:

– Mallar üzrə yerləşmə üsulu – əgər mallar göstərmək üçün və satış üçün nəzərdə tutularsa;

– Dekorativ yerləşmə üsulu – malların yerləşdirilməsinin bu üsulunda aptek ənənəvi ticarət zalına malik olur. Əhaliyə tam xidmət göstərən şöbələrin mövcud olduğu apteklərdə vitrinlərin, stellajların tərtibatında və s.

Merçandayzinqin əsas qaydaları və prinsipləri



Göstərilən hər iki üsulda aşağıdakı düzüm növlərindən istifadə oluna bilər:

Həcmi – malların küllü miqdarda təqdimi;

Şaquli – eynicinsli malların bir neçə cərgədə şaquli şəkildə yerləşdirilməsi (məsələn: bir farmakoterapevtik qrupa aid malların şaquli yerləşdirilməsi və ya tibbi kosmetik malların təqdimi və s.);

Üfüqi – eynicinsli malların avadanlığın bütün uzunluğu boyunca yerləşdirilməsi;

Frontal – malın ancaq bir nümunəsinin yerləşdirilməsi.

Aptek təşkilatının ticarət zalının növündən, aptek işçilərinin və alıcıların fərdi təkliflərindən asılı olaraq mal çeşid növünün düzülüşünə təqdimat qaydasına üstünlük verilir. Bir neçə mal təqdimatı üsulları mövcuddur.

“Blok düzülüşü” – məhsulun qruplaşdırılmış şəkildə təqdimi;

“İdeyalı təqdimat” – apteklər tərəfindən ixtisaslaşdırılmış ayrı-ayrı qruplar üzrə və ya istehsalçılar üzrə genişləndirilmiş çeşidlərin təqdimatından istifadə oluna bilər;

“Növ və stil üzrə qruplaşma” – ən çox konkret olaraq hər hansı farmakoterapevtik qrup üzrə və ya simptomu görə dərman preparatlarının təqdimatı üçün (mədə-bağırsaq xəstəlikləri, soyuqlama və qrip, zökəm əleyhinə, hərərətəsalıcı təsirə malik dərmanlar və s.);

“Təyinatına görə qruplaşma” – bu, növlər üzrə qruplaşdırılan təqdimata yaxındır. Lakin təyinatına görə qruplaşmada müxtəlif qrup çeşidlərinə aid olan malların qarışıq halında verilməsinə icazə verilir.

“Qiymət düzülüşünə görə” – mal rəflərdə qiymət artımı qaydalarına görə düzülür.

Ticarət şəbəkələrində yerləşdirilmiş mala asanlıqla baxmaq imkanı istehlakçıların alıcılıq qabiliyyətinə əsaslı sürətdə təsir göstərir. Eksperimental göstəricilərə əsaslanaraq belə nəticəyə gəlmək olar ki, əgər aptek təşkilatlarının siyahısından malların alınmasındakı qiymət və keyfiyyət üzrə qane edilməyən sorğunun səbəblərini çıxarsaq, ən çox qane edilməyən sorğu əczaçı işçilərin diqqətsizliyi və məşğulluğu səbəbindən yaranır.

“Alıcı ilə üz-üzə” – qaydasının əsas məzmunu da ondan ibarətdir ki, mal frontal yerləşməli və alıcıların görmə bucağı nəzərə alınmalıdır. Əsas informasiya asan oxunmalıdır. Əksər hallarda bu qayda aptek təşkilatının sahəsinin məhdudluğundan və məhsulların çoxluğu səbəbindən pozulur. Müxtəlif növ malların yerləşməsi üçün ayrılmış yerin təyininə hər hansı mal vahidinin gəlirliyi ilə malın ümumi gəlirliyi arasındakı optimallığı və aptek təşkilatının fərdiliyini təyin etmək lazımdır. Bu qaydanın praktiki realizasiyası mütəxəssislərdən estetik təsəvvür və intuisiya tələb edir.

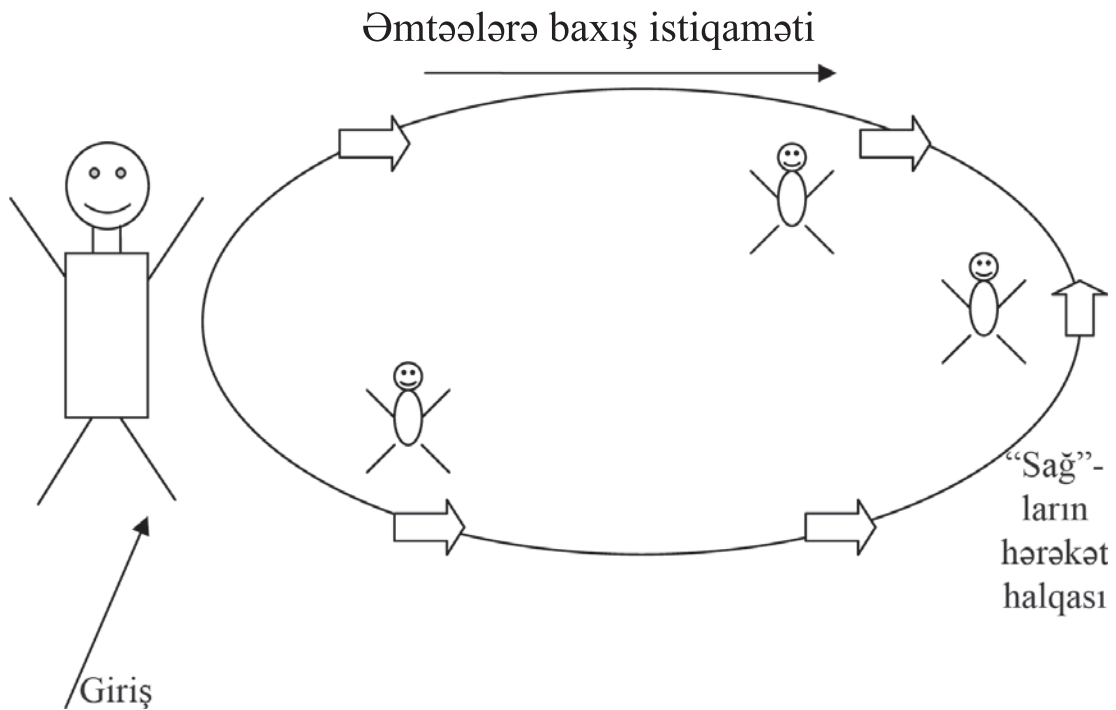
Əksər hallarda aptek təşkilatlarında ayrı-ayrı çeşid mövqeyinin gəlirliliyinin təyini imkanına malik olmadıqlarına görə səhvlərə yol verilir: aptekə çox gəlir verə biləcək malın əvəzinə digər malların yerləşdirilməsi üçün sahələr ayrılır. Eləcə də ən çox yayılmış hal isə kiçik həcmə malik mala az yer verilməsi prinsipidir. Rəfdəki malların yerinin təyininə ən vacib şərt mallar arasındakı məsafəyə diqqətin yetirilməsidir, çox işlədilən malların əhatəsində yeni mallara yer ayırmaq, diqqəti cəlb etmək lazımdır. Satışda yüksək göstəricilərə malik və yüksək gəlir gətirən mallar, adətən, ticarət zalında görkəmli yerdə olmalıdır.

Üstünlük təşkil edən yer (prioritet yer) bir çox müşahidələrə əsaslanır:

– İnsan ticarət zalında perimetr üzrə, mərkəzi hissədən uzaqlaşmaqla hərəkət edir. Hərəkət, adətən, saat əqrəbi istiqamətində olur. Menecmentdə “Parkinson qanunu”nun müəllifi olan Siril Nortkot Parkinson bu fenomeni belə izah etmiş və ona “qonaq formulası” adı vermişdir: “Daxil olan qonaqlar sol divara aiddirlər. Bu tendensiya çox maraqlı izaha malikdir: ürək solda yerləşir. Bundan əlavə, bizə məlumdur ki, insan sahənin ortasına üstünlük verir. Ortaya qarşı olan xoşagəlməz münasibət ibtidai dövrdən gəlir. Yad komaya daxil olan fərd bilmir ki, onun içəri daxil olması arzuolunandır, burada o, nəyə dayaq olsun ki, kürəyini divara dayaq tutaraq əlləri ilə hərəkət etsin. Komanın mərkəzində o son dərəcədə inamsız olur. Əgər biz iki məlum faktı birləşdirsək: sola meyillilik və mərkəzdən qorxu – onda məşhur fenomenin izahını əldə edirik: Nə üçün insan axını saat əqrəbi üzrə hərəkət edir?”

– İnsan ticarət zalının mərkəzində perimetr boyu hərəkət edir, qayda üzrə saat əqrəbinin əksinə. Müşahidəçilər bu fikri müdafiə edərək göstərirlər ki, ticarət zalında alıcıların hərəkəti qanunauyğundur və bu hərəkəti saat əqrəbinin əks hərəkəti kimi izah edirlər, bu həm də biolojidir. Əksər alıcılar sağ əllə alış etdiyinə görə, sağdan sola hərəkət edirlər. Bunların sağ ayağı sola nisbətən böyük olur. Ona görə də hərəkət konturu oval formadadır;

Sxem 5.3



- Ticarət zalında təqdim olunan mallara alıcıların baxışı, oxunuşu soldan sağa istiqamətdə aparılır;
- Gözün səviyyəsində olan mal daha yaxşı nəzərə çarpır və oxunur.

Baxmayaraq ki, müşahidəçilərin fikirləri, əhəmiyyətli dərəcədə alıcıların hərəkət istiqaməti üzrə qanunauyğunluqla eynidir, təqdim olunan məhsullardan görüş yaddaşı üzrə fikirləri əksdir. Bu da onu göstərir ki, “yaxşı yeri” mexaniki olaraq təyin etmək mümkün deyildir. Aptek təşkilatında “yaxşı yer”in təyinində alıcıların hərəkəti istiqamətindəki biliklərlə yanaşı, digər suallara da cavab verilməsi tələb edilir:

- Aptek hansı tipli ticarət zalına malikdir – tam özünəxidmət qaydası, yoxsa hissəvi xidmət qaydası üzrə? Ticarət avadanlığının mərkəzdə perimetr boyu yerləşdirilməsi də bundan asılı olacaqdır;

- Aptekdə aptek çeşidli mallarının buraxılması üçün hansı şöbələr və neçə iş yerləri təşkil olunmuşdur?

- Aptekə müraciət edən kontingentin xarakteri (daimi alıcılar, yaxud yeni alıcılar). Ola bilər ki, alıcılara artıq məlumdur ki, hansı mal qrupları, çeşidləri, hansı ticarət sahəsində yerləşdirilmişdir;

- Ticarət sahəsinin işıqlandırılmasında hansı üsullar tətbiq olunur?

- Alıcıların diqqətini cəlb etmək üçün hansı üsullardan istifadə olunur? (informasiya axtarış sistemi, fontanlar, akvarium, hərəkətedici vintlər və digər hərəkətedici elementlər – ticarət zalının mərkəzində yerləşdirilir);

- Əczaçı işçilər tərəfindən malların optimal yerləşdirilməsinin qiymətləndirilməsi (ən çox sorğuya malik çeşidlərin yaxınlıqda yerləşməsi, çeşid qruplarının zonalar üzrə düzülüşü və s.) necədir?

Aptek təşkilatları tərəfindən, əsasən, reseptlə buraxılan dərman vasitələrinin realizasiyası təşkil edildiyi üçün, bu qrup mallar üzrə iş yerinin təşkili vacibdir. Bütün qalan mallar isə əlçatan sahələrdə yerləşdirilir.

Hissəvi özünəxidmət sahələrinə malik apteklərdə satış sahələrinin təşkili iki varianta ayrılır:

- Ticarət zalı iki hissəyə ayrılır: birinci hissə stasionar xidmət sahəsi, ikinci sahə isə özünəxidmət sahəsi;

- Ticarət zalı vahid sahə olur və burada özünəxidmət girişdən başlanır, reseptura dərmanlarının buraxılması isə əks tərəfdə girişin axırında yerləşdirilir.

Görüntünün asan qavranılması gözün hərəkət sürətindən asılı olub, görüntünün yaddaşa verilməsini təmin etməlidir.

1987-ci ildə V.A.Filin tərəfindən irəli sürülən nəzəriyyəyə görə, görüntünün qavranılma mexanizminə homogen və aqressiv sahələr mənfi təsir göstərir.

Homogen sahə – elə sahədir ki, burada görünən elementlər ya yoxdur, yaxud da çox azdır. Bunlar boş divarlar, monolit şüşələr və sairidir. Belə sahələrin olması aptek təşkilatlarının interyerində alıcıların gözünün hərəkətində axtarış amplitudasını artırır.

Müvəffəqiyyətsiz axtarış energetik məsrəfləri artırmaqla bərabər, xoşagəlməz duyğu (diskomfort) yaradır. Böyük sahələrin neqativ təsirini aradan qaldırmaq üçün aptekin sahələrinin arxitekturasına sütunlar, dekorlar, arkalar və s. əlavə etmək olar.

Aqressiv sahə bu elə sahədir ki, burada küllü miqdarda eyni elementlər yerləşdirilmişdir. Belə mühitdə beyinə eyni informasiyanın bolluğu daxil olur. Aptek təşkilatlarının aqressiv sahəsinə kafel piltələrini, jalüzləri, şəkəlləri və s. göstərmək olar. Aqressiv sahəni aradan götürmək üçün görüş sahəsində müxtəlif elementlərin miqdarını artırmaq tədbirlərini həyata keçirmək lazımdır.

Pribaltika alimləri tərəfindən belə fikir irəli sürülmüşdür ki, görüş sahəsində yerləşən elementlərin sayı 13-dən az olmamalıdır. Bu təklif insan gözünün görüş sahəsinin ölçülməsinə səbəb olmuşdur. İnsanın görmə sahəsi başın hərəkətsiz halda üfüqi vəziyyətdə 54 dərəcəli bucağı, şaquli halda gözün səviyyəsindən 27° və 10° aşağı sahələri əhatə edir. Kişilər üçün mərkəzin, qadınlar üçün isə periferiyanın tez görülməsi xarakterikdir. Müxtəlif cinsli alıcıların hərəkətində görmə xüsusiyyətləri fərqlidir:

– Kişilər bəzən özlərinə yaxın məsafədə yerləşən əşyaları tapmaqda çətinlik çəkirlər;

– Qadınlar isə, əksinə, yaxında yerləşən əşyaları yaxşı tapırlar və rəflərdə yerləşən əşyalara tez diqqət yetirirlər, lakin bununla yanaşı, yuxarı rəflərdə yerləşən əşyalara diqqət yetirmirlər.

Görmənin xüsusiyyətlərindən asılı olaraq, müxtəlif informasiyaların oxunmasında diskomfort aradan qaldırılmalıdır (məlumatlar, qiymətlər, reklam materialları və s.). Belə ki, əşyaların yerləşmə məsafəsindən asılı olaraq oxunma imkanı mövcuddur. Məsələn: əgər yazılara olan məsafə:

– 1,5 metrdirsə, şriftin ölçüsü 7 mm hündürlükdə;

– 3 metrdirsə, hündürlük – 1,5 mm;

– 5 metrdirsə, hündürlük – 25 mm;

– 10 metrdirsə hündürlük – 40 mm olmalıdır.

Əgər yazılar təkcə yaxşı oxunmaq üçün deyil, həm də diqqəti daha çox cəlb etmək üçündürsə, onda hərflərin enli olmasına çalışmaq lazımdır. Ona görə də bu qaydalara riayət etmək lazımdır:

Hərflərin eni $>$ obyektə olan məsafə \times tg 001 = məsafə : 3450

Bir qayda olaraq, görmənin rahatlığının təmin edilməsi üçün hərflərin hündürlüyü onların enindən 5 dəfə çox olmalıdır. Məsələn: əgər şrift 50 sm məsafədən oxunmalıdırsa, bu hərfin eni: $50 \text{ sm} : 3450 = 0,01 \text{ sm}$, hündürlüyü isə $0,01 \times 5 = 0,05 \text{ sm}$ olmalıdır. Kifayət qədər işıqlandırılmayan sahələrdə hərflərin ölçüsünü 1,5-2 dəfə artırmaq lazımdır.

Görmənin mənimsənilməsi qaydasında malların yerləşdirilməsi prinsiplərinə də əməl edilməlidir. Buna *kompozisiyanın formalaşması prinsipi deyilir*:

– Sadə simmetrik formada kompozisiya mürəkkəbdən daha asan qəbul edilir və yadda qalır.

– Balanslaşmamış kompozisiya isə diskomfort yaradır.

Ticarət avadanlığında kompozisiya yaratmaq üçün arxitekturanın əsasını təşkil edən faydalılıq (rahatlıq və gəlir), davamlılıq və gözəllik prinsiplərindən istifadə olunmalıdır.

Aptek təşkilatlarında istifadə olunan sahələrdən asılı olaraq aşağıdakı kompozisiya növləri tətbiq edilə bilər:

- Yastı səth – həm üfüqi, həm də şaquli;
- Həcmli səth – sahələrin hər üçündən istifadə olunan: hündürlüyü, eni, dərinliyi;
- Sahələrin hər üç oxundan istifadə etməklə, ancaq dərinliyə daha çox əhəmiyyət vermək.

Sahələr üzrə kompozisiyanı təşkil etmək üçün riyazi biliklərə yiyələnmək vacibdir, belə ki, onların tərtibində kvadratik və kubik funksiyaların tətbiqi lazım gəlir. Yerləşdirmə sahələrini 2 dəfə artırmaq üçün əsas ölçüləri 1,4 dəfə böyütmək, 4 dəfə artırmaq üçün 2 dəfə böyütmək lazımdır.

Əsas ölçülərin 2 dəfə böyüdülməsi yerləşdirilən malların həcmnin 8 dəfə çoxaldılmasına, 3 dəfə böyüdülməsi isə 27 dəfə çoxaldılmasına və s. səbəb olur. Təqdim olunan malların həcmnin 3,5 dəfə artırılması üçün xətti ölçüləri cəmi 1,5 dəfə artırmaq lazımdır.

Malların yerləşdirilməsində mərkəzdə ən iri ölçüyə malik əşyanın yerləşdirilməsi “macor”, ən kiçik ölçüyə malik olanı isə “minor” kompozisiyası adlanır.

“Macor” kompozisiyasında əsas diqqət mərkəzə, “Minor” kompozisiyasında isə ən əsas diqqət periferiyaya cəlb olunur. Bütün bunlar alman filosofu F.Nitsşenin sözünün ədalətli olduğunu təsdiqləyir: “Bizim gözümüz düz görmür: o bir əşyanı eyni vaxtda həm uzadır, həm də qısaldır. Bəlkə də, bu, kifayət motiv ola bilər ki, baxma aktından inkar edəsən: onun heç bir dəyəri yoxdur”.

Merçandayzinq üzrə mütəxəssislər alıcıların gözünün hərəkəti müddətinin uzadılması məqsədilə müxtəlif üsullardan istifadə etməyə çalışırlar.

Diqqəti cəlb edən əsas vizual amillərə aiddir:

- Həm klassik stildə, həm də müxtəlif formada olan fiqurlar;
- İnformasiya yazıları, şəkillər;
- Rənglər;
- Müxtəlif malları ayırmaq məqsədilə verilən işıqlandırmalar;
- Vitrinlər, akvariumlar və s.

Prezintasiya (və ya reklam) – satışda olan mallar haqqında obyektiv informasiyanın verilməsi üçün istifadə olunan vasitələr və üsulların cəmidir.

Prezintasiya informasiya materiallarının yerləşdirilməsi, reklam xarakterli materialların, avadanlıqların, qurğuların, reklam və nümayiş funksiyası daşıyan stendlərin, displeylərin və s. Köməyi ilə aparılır. İnformasiya və reklam materiallarının yerləşdirilməsi zonaları əsasən: aptekin fasadı, vitrinləri, ticarət avadanlığı, divarları, pəncərələri, sütunları, qapıları, döşəmələri, tavanları, satış nöqtələri və s. ola bilər. Özünə xidmət apteklərində isə malın seçilmə alınma səbətlərinə informasiya materialları bərkidilə bilər. Ən geniş yayılmış informasiya və reklam vasitələri plakatlar, vərəqlər, asılan maketlər, mulyajlar (malın və ya qablaşmanın böyüdülmüş sürəti) və s. Burada əsas məqsəd isə istehlakçıya mal haqqında informasiyanın çatdırılmasıdır.

Effektiv prezintasiyanın aparılmasının birinci prinsipi – *optimallıqdır*. Bu, aptek təşkilatları üçün daha aktualdır, çünki reseptura üzrə buraxılan dərman vasitələrinin reklamında məhdudiy-

yətlər qoyulmuşdur. İkinci prinsipi isə *alıcıya yardım* prinsipidir. Müxtəlif fərdi xüsusiyyətlərə malik alıcıların bu informasiyanı rahat ala bilməsi təmin edilir. Buna görə də informasiyanın təqdim olunmasında maraqlı formalardan istifadə etmək lazımdır. İnformasiya materiallarının verilməsində KİSS (“Keep it Short and Simple” – qısa və sadəliyə riayət etmək) prinsipinə əməl olunmalıdır.

Effektiv mal ehtiyatı – merçandayzinq nöqtəyi-nəzərincə, mal ehtiyatı və çeşid qaydaları ilə əlaqədardır. Bu qaydalara istehlakçıların sorğusunu təmin etmək üçün effektiv mal ehtiyatının yaradılması məqsədilə etibarlı mal verənlərə üstünlük verilməsi, malların saxlanılma müddətlərinə (yəni əvvəlcə daxil olan mal ilk növbədə satılmalıdır – fifo prinsipi) əməl edilməsi də aid edilir.

Merçandayzinq fəaliyyətinin təşkilində Pareto qaydalarının tətbiq edilməsi məqsədyönlü sayılır. İstənilən mala olan tələbatın yüksək həddi mövcuddur. İstehlakçıların bu həddə yaxınlaşdırılmasında çətinliklərin mövcudluğu əlavə vəsait və tədbirlərin keçirilməsini tələb edir. Başqa sözlə desək, nəticələrin əldə olunması üçün sərf olunan səylərin bölgüsü və əldə olunmuş nəticə asimmetrik olmalıdır, yəni sərf olunan xərclərin az hissəsi əsas gəliri təmin edir. Sərf olunan xərclərin əksər hissəsi az effektiv olur, faydalılıq əmsalı aşağıdır. Bunu ilk dəfə 1897-ci ildə italyan sosioloqu və iqtisadçısı Vulfredo Pareto təklif etmişdir. Pareto maddi imkanların toplanması və paylanmasının qanunauyğunluğunu öyrənərək belə nəticəyə gəlmişdir ki, gəlirlərin 80%-i əhəlinin 20%-inin payına düşür. Pareto qaydasına “20\80” adı verilmişdir. Təcrübə göstərir ki, müəyyən işin yerinə yetirilməsinə sərf olunan vaxtın 20%-ində alınmış nəticələrin 80%-ə yaxını əldə olunur. İşin yerinə yetirilməsinə sərf olunan əsas hissəsi, yəni 80%-i isə az effektiv olur. Belə nəticə paradoksal hesab olunur, yəni hər hansı bir situasiyada bütün qüvvəmizi sərf etsək, daha əhəmiyyətli nəticə alarıq. Buna nail olmaq üçün hərəkətimizi ən dəqiq istiqamətə yönəltməliyik. Bunlar da Pareto qaydasında göstərilir, çünki düşünülmüş dəqiq hərəkət sərf olunan xərclərin, vaxtın az hissəsini, 2-ci dərəcəli işlərə sərfiyyat isə çox hissəsini təşkil edir. Apteklərin real fəaliyyətində Pareto qaydasının tətbiqinə aid misallar göstərmək olar.

– adətən, göstərilən 20% xidmət, gəlirlərin 80%-ini təyin edir;
– müştərilərlə bağlanan müqavilələr sazişlərin 80%-ini təşkil edir;

– zay və defekt məhsulların 80%-inin yaranmasının, 20%-ini səbəblər təşkil edir;

Pərakəndə mal dövriyyəsi də “20/80” qaydasına tabe olur.

– aptekin malik olduğu mal çeşidlərinin ancaq 20%-i mal dövriyyəsinin 80%-ini təşkil edir.

Aptekə yüksək gəlir gətirən (populyar) preparatlar da Pareto qaydasına tabe olurlar. “Ucuz” qiymətli (1 manatadək) dərman vasitələrinin AÇM-nin 20%-ini təşkil etməsinə baxmayaraq, mal dövriyyəsinin 80%-ini təmin edir.

Aptekə malın alınmasında da Pareto qaydasına əməl olunur. Pərakəndə aptek şəbəkələrində sifarişlərin 80%-i 20% mal verən aparıcı şirkətlərin payına düşür.

İstehlakçıların (alıcıların) qruplar üzrə bölüşməsinə də bu qanuna əməl olunur: aptekin əsas gəlirinin 80%-ini (pul ifadəsində) 20% alıcılar təşkil edir və bunun əldə olunması üçün işçi heyətinin əmək sərfiyyatı minimumu təşkil etməklə 20%-ə bərabərdir.

5.8. Aptek təşkilatlarında sanitariya qaydaları

Bu təlimat aptek təşkilatlarının sanitar rejiminə və aptek işçilərinin şəxsi gigiyenasına olan əsas tələbləri özündə birləşdirir. Bu təlimatda göstərilən gigiyenik və sanitar tələblərin yerinə yetirilməsi apteklərdə lazımi sanitar rejimə riayət edilməsinə imkan yaradır.

Təlimat təbəçiliyindən asılı olmayaraq, Azərbaycan ərazisindəki bütün apteklərə şamil edilir.

Təlimatın tələblərinin icrası aptek müdirlərinə həvalə edilir.

Aptekin sahə və avadanlığına qoyulan tələblər

Aptekin istehsalat sahələrinin divar və tavanlarının dezinfeksiyaedici vasitələrlə nəm təmizlənməsi həyata keçirilməlidir. İşlənmə materialı olaraq suya davamlı boyalar, emal və ya açıq

rəngli əhəng istifadə oluna bilər. Döşəmə keramik, plitələrlə, müşəmbə və ya qaynaqlanmış linoleumla örtülə bilər.

Aptek avadanlıqlarının səthi istər xaricdən, istərsə də daxildən hamar olmalı, dərman vasitələrinin, kimyəvi reaktivlərin təsirinə davamlı materiallardan hazırlanmalıdır. Aptek avadanlığı və mebel elə yerləşdirilməlidir ki, təmizlik zamanı əlçatmaz sahələr qalmasın və işığın qarşısı kəsilməsin. İstehsalat otaqlarında yerinə yetirilən işlərə aidiyyəti olmayan avadanlıqların yerləşdirilməsi qadağandır.

Yay vaxtı gün düşən tərəfdə pəncərə və vitrinlər çərçivələrin arasından və pəncərələrin çöl tərəfindən, günəşdən qoruyucu qurğularla təchiz olunmalıdır.

Otağın havasının dəyişdirilməsi üçün nəzərdə tutulan pəncərə çərçivələrinə və ya nəfəslərə gözlərinin ölçüsü 2,2 mm ölçüdən böyük olmamaq şərti ilə çıxarılıb-taxılan metal və ya plastmas tor çəkilməlidir.

İstehsalat otaqlarında pərdə asmaq, xalça sərmək, dibçəklər qoymaq, divar qəzetləri və plakatlar asmaq və s. hallara yol verilmir. Bu məqsədlə dəhlizlər, aptek heyətinin istirahət otaqları, kabinetlər istifadə oluna bilər.

İstehsalat otaqlarında lazım olan məlumatlar, stendlər və cədvəlləri dezinfeksiya və nəm təmizlənməyə imkan verən materiallardan hazırlanmalıdır.

İri istehsal otaqlarının dekorativ tərtibatı, o cümlədən yaşıllaşdırılması onlara həftədə 1 dəfədən az olmamaq şərti ilə lazımi qulluq (tozun alınması, yuyulması və s.) göstərildiyi təqdirdə mümkündür.

Apteklərin girişində ayaqqabıları qurudan, palçıqdan təmizləmək üçün qurğular (qaşıcı setka) qoyulmalıdır. Bu qurğular lazım gəldikdə gündə azı 1 dəfə təmizlənməlidir.

Əhaliyə xidmət göstərilən zalda aptek heyətinin iş yerləri işçiləri birbaşa damcı infeksiyasından qoruyan qurğularla təchiz olunmalıdır. Bundan əlavə, kəskin respirator infeksiyaların yayıldığı dövrdə aptekin əməkdaşları tənzip sargılarından istifadə etməlidirlər.

Aseptik blokun, assistent otağının (defektura), ayaqyolunun (dəhlizinin) tamburunun döşəməsinə dezinfeksiyaedici məhlulda isladılmış rezin fərş salınmalıdır.

İşçi heyətinin əllərinin yuyulması üçün aseptik blokun və aseptik otağın şlüzlərində, yuyulma otağında, ayaqyolunda pedallı və ya dirsək ötürücülü kranlarla təchiz olunmuş əlüzyuyanlar quraşdırılmalıdır. Əlüzyuyanların yanında dezinfeksiyaedici məhlul olan qablar və elektrik quruducuları quraşdırılmalıdır. Dərmanların hazırlanma və ölçülüb qablaşdırılma prosesində iştirak etməyən şəxslərin bu əlüzyuyulardan istifadə etməsi qadağandır.

Yuma otağında inyeksiya məhlullarının, göz damcılarının, daxilə istifadə üçün dərman formalarının, xaricə istifadə üçün dərman formalarının hazırlandığı qabların yuyulduğu çanaqlar ayrılmalı və nişanlanmalıdır. Bu çanaqlarda həmçinin dərman formalarının hazırlanması üçün istifadə olunan qablar (balonlar, ölçü silindrləri, qıflar, həvənglər və s.) də yuyulur.

İşin həcmi az olan apteklərdə daxilə və xaricə qəbul edilən dərmanların qablarının bir çanaqda yuyulmasına icazə verilir.

Bu çanaqlardan əl yumaq üçün istifadə etmək qadağandır.

İstehsalat otaqlarında qida qəbulu qadağandır.

Sahələrin təmizlənməsinə və aptek avadanlığına qulluq zamanı irəli sürülən sanitar tələblər

Apteklərin istehsalat otaqlarında yuyucu və dezinfeksiyaedici vasitələrdən istifadə olunmaqla nəm təmizləmə aparılmalıdır. Quru təmizləmə qəti qadağandır

Döşəmələr növbədə 1 dəfədən, divarlar və qapılar isə həftədə 1 dəfədən az olmamaq şərti ilə dezinfeksiyaedici vasitələrlə yuyulmalıdır. Ayda 1 dəfə isə nəm əski ilə tavanların tozu alınmalıdır.

Pəncərə şüşələri, çərçivələri və onların arasındakı sahələr sabunlu isti su ilə və ya yuyucu vasitələrlə ayda 1 dəfədən az olmamaq şərti ilə yuyulmalıdır. Çöl tərəfdən pəncərələr yalnız isti vaxtlarda təmizlənməlidir. İstehsalat otaqlarının və ticarət zalının avadanlığı gündəlik, dərman vasitələri saxlanılan otaqlardakı (material otaqlarında) medikamentlər saxlanılan şkaflar isə lazım gəldikdə həftədə 1 dəfədən az olmamaq şərti ilə təmizlənməlidir.

Əlüzyuyanlar və sanitar qovşaqlar hər gün təmizlənməli və dezinfeksiya olunmalıdır.

Lazım olduqda otaqlar və avadanlıqlar daha tez-tez təmizlənməlidir. Müxtəlif otaqların (aseptik şəraitdə dərman hazırlanan otaqlar, digər istehsal otaqları, satış zalı, sanitar qovşaqları) təmizlənməsi üçün nişanlanmış və mütləq təyinatına görə istifadə olunan təmizlik inventarı (vedrələr, taslar, şotkalar, əski və s.) ayrılır. Onlar xüsusi ayrılmış yerdə (otaq, şkaf) ayrı-ayrı saxlanılır.

İstehsalat avadanlığını təmizləmək üçün ayrılmış əski dezinfeksiya olunduqdan və quruduqdan sonra təmiz nizamlanmış kip bağlanmış tarada (banka, qazan və s.) saxlanılır.

Apteklərdə sanitariya günü ayda 1 dəfə aparılır. Əsaslı təmizlikdən əlavə, sanitariya günlərində xırda cari təmir işləri də aparıla bilər.

Aptek əməkdaşlarının şəxsi gigiyenasına olan tələblər

Aptek işçiləri aşağıdakı qaydalara riayət etməlidirlər:

- iş gəldikdə üst geyimini və ayaqqabıları çıxarmalı;
- işə başlamazdan əvvəl sanitar geyimini (xalat və papaq) və sanitar ayaqqabılar geyinməli, əllərini yumalı və dezinfeksiya etməli;
- ayaqyoluna getməzdən əvvəl xalata çıxarmalı, sonra isə əllərini təmiz yumalı və dezinfeksiya etməli;
- sanitar geyimdə və iş ayaqqabısında aptekdən kənara çıxmamalı.

Dərmanların hazırlanması işi ilə məşğul olan assistentin xalata tının ciblərində təmiz dəsmaldan başqa, digər şəxsi istifadə əşyalarının saxlanması qadağandır.

Dərmanların istehsalı, yoxlanılması və qablaşdırılması ilə məşğul olan şəxslər dırnaqlarını qısa kəsməli, boyamamalı, üzük taxmamalıdır.

Sanitar geyim və sanitar ayaqqabı aptek işçilərinə qoyulmuş normalara müvafiq olaraq verilir. Sanitar geyim (xalat) həftədə 2 dəfədən az olmamaq, zəruri olduqda isə daha tez-tez dəyişdirilməlidir. Bu məqsədlə hər bir aptek əməkdaşı ən azı 2 dəst sanitar geyimlə təmin olunmalıdır.

Dərmanların hazırlanması və qablaşdırılması ilə məşğul olan işçilərin hər biri iş növbəsində şəxsi istifadə üçün təmiz dəsmalla təmin edilməlidirlər.

Dərmanların hazırlanması, yoxlanılması, qablaşdırılması və aptek qablarının təmizlənməsi ilə məşğul olan aptek işçilərinin iş götürülən zaman müvafiq tələblərə uyğun olaraq tibbi müayinədən, sonralar isə profilaktik müayinədən keçməlidirlər. Müayinənin nəticələri sanitar kitabçalarında qeyd olunur. Bu qeydlərə əsaslanaraq işçilərə dərmanların hazırlanmasına, yoxlanmasına, qablaşdırılmasına, aptek qablarının yuyulmasına və digər istehsal proseslərinin icra olunmasına icazə verilir.

Xəstəlik aşkar olunmuş işçilər, həmçinin bakteriya daşıyıcıları müalicəyə göndərilir. Dərmanların hazırlanması, qablaşdırılması, keyfiyyətinin yoxlanması, dərmanların buraxılması ilə məşğul olan işçilər yalnız müalicə-profilaktika idarəsi tərəfindən sağlamlıq haqqında və ya onların bakteriya daşıyıcısı olmadıqlarını təsdiqləyən arayış verildikdən sonra işə buraxıla bilər.

Aptek əməkdaşları iş zamanı apteklərdə müvafiq texniki təhlükəsizlik və istehsal sanitariya qaydalarına riayət etməlidirlər.

Təmizlənmiş və inyeksiya üçün suyun alınması, nəqli və saxlanması zamanı irəli sürülən sanitar tədbirlər

Təmizlənmiş suyun alınması və saxlanması bu məqsədlə xüsusi təchiz olunmuş yerlərdə – təmizlənmiş otaqlarında aparılır.

İnyeksiya üçün suyun alınması aseptik blokun təmizlənmiş otağında aparılır ki, burada da suyun çəkilməsi ilə əlaqədar olmayan hər hansı bir işin yerinə yetirilməsi qadağandır.

Təmizlənmiş suyun alınmasına cavabdeh şəxs aptek rəhbərliyi tərəfindən təyin edilir.

Təmizlənmiş suyun və inyeksiya üçün suyun alınması aseptik şəraitdə aparılmalıdır.

Təmizlənmiş və inyeksiya üçün suyun alınması akva-distilyator vasitəsilə müvafiq təlimata əsasən aparılır. Yəni aparatdan istifadə etməzdən əvvəl, əgər qurğu imkan verirsə, aparatın daxili səthi əvvəl efir və etil spirtinin qarışığı ilə (1:1), sonra isə hidrogen peroksid məhlulunda isladılmış pambıqla silinir. Bundan sonra 20-30 dəqiqə ərzində aparatdan soyudulmamış buxar buraxılır, sonra isə ilk porsiyadan alınan təmizlənmiş suyun 40-60 litri atılır.

Hər gün təmizlənmişdən əvvəl akvadistilyatordan 10-15 dəqiqə ərzində buxar buraxılır. İlk 15-20 dəqiqə ərzində alınan təmizlənmiş su atılır və yalnız bundan sonra təmizlənmiş suyun yığılmasına başlanılır.

Alınan təmizlənmiş və inyeksiya üçün su sterilizə və ya buxarla işlənmiş təmiz rezervuarlara (çənlərə), istisna hallarda isə şüşə balonlara yığılır. Çənlərin üzərinə dəqiq, aydın “təmizlənmiş”, “inyeksiya üçün su” yazılmalıdır. Əgər eyni zamanda bir neçə çəndən istifadə olunursa, onlar nömrələnmişdir.

Şüşə çənlər 2 dəliyi olan tıxaclarla (qapaqlarla) kip bağlanılmalıdır. Dəlidlərdən biri suyun daxil olması üçün istifadə olunan boru üçün, digəri isə steril pambıq piltə (hər gün dəyişdirilir) qoyulmuş şüşə boru üçün istifadə olunur. Çənlər altlıqlar və ya balonçevirənə yerləşdirilir.

Çənlər akvadestilyatorlara soyuducunun borusu ilə kip birləşən şüşə borular vasitəsilə birləşdirilir. Rezin borular yalnız şüşə boruları bərkitmək üçün istifadə olunur.

İş yerlərinə suyun verilməsi şüşə borular və ya balonlar vasitəsilə həyata keçirilir. Təmizlənmiş və inyeksiya üçün suyun ötürülməsi üçün istifadə olunan borular suyun keyfiyyətinə təsir göstərməyən effektiv yuyulan və dezinfeksiya olunan materiallardan hazırlanır.

Şüşə və polad boruların istismarını və dezinfeksiyasını asanlaşdırmaq üçün diametri 16-20 mm dən az olmayan borulardan istifadə etmək daha məqsədəuyğundur. Borunun uzunluğu çox olduqda yuyulması, sterilizəni və bakterioloji analiz üçün təmizlənmiş nümunələrinin götürülməsini asanlaşdırmaq üçün hər 5-7 m-dən bir xarici çıxış və kranla təchiz olunmuş üçlüklər quraşdırmaq lazımdır.

Borunun yuyulması və dezinfeksiya edilməsi hər yığımdan qabaq, istismar prosesində isə 14 gündə 1 dəfədən az olmayaraq, həmçinin bakterioloji tədqiqatlar yaxşı nəticə vermədikdə həyata keçirilir.

Şüşə və metal boruları dezinfeksiya etmək üçün onların içərisindən avtoklavdan kəskin buxar buraxılır. Sterilizə vaxtını borunun sonundan buxar çıxdığı andan təyin edirlər. Buxarla sterilizə 30 dəqiqə ərzində aparılır.

Polimer materiallardan və şüşədən hazırlanmış boruların sterilizəsi 6 saat ərzində 6%-li hidrogen-peroksid məhlulu ilə, sonra isə təmizlənmiş su ilə yumaqla həyata keçirilir. Boruların təmizlənmə qeydiyyatı xüsusi jurnalda aparılır.

Şüşə boruları və qabları pirogen maddələrdən təmizləmək üçün onları 25-30 dəqiqə ərzində kalium-permanqanatın 1%-li isti məhlulu ilə yuyurlar. Məhlulu hazırlamaq üçün 10 hissə 1 %-li kalium permanqanata 6 hissə 1,5 %-li sulfat turşusu əlavə edilir. Qeyd olunmuş təmizləmədən sonra qablar və borular inyeksiya üçün su ilə yuyulur.

Destilyatın verilməsini elə tənzimləmək lazımdır ki, boruya hava girib, qabarcıqlar əmələ gətirməsin. İş bitdikdən sonra boruda qalan su süzülür.

Təmizlənmiş su və inyeksiya üçün su bilavasitə boru ilə verilməlidir. İş yerində təmizlənmiş su üçün qablar olarsa, iş başa çatdıqdan sonra oradakı su tamamilə süzülməlidir.

Təmizlənmiş su aseptik şəraitdə 3 sutkadan artıq olmamaqla saxlanılmamalıdır.

İnyeksiya üçün su təzə çəkilmiş halda istifadə olunur. Aseptik şəraitdə saxlanılmalıdır və 24 saat müddətində istifadəyə yararlıdır.

Aseptik şəraitdə dərmanların hazırlanması zamanı irəli sürülən sanitar tələblər

Dərman hazırlanan otağın divarları yağlı boya ilə rənglənməli və ya heç bir çat və qabarıqlıq olmamaq şərti ilə açıq rəngli əhənglə örtülməlidir. Tavanlar yapışqanlı boya və ya su-emulsiya boyası ilə rənglənməlidir. Döşəməyə aralıqlar qaynaq olmaq şərti ilə linoleum çəkilir. Qapı və pəncərələr çox kip örtülməlidir.

Aseptik blok hava cərəyanı, ventilyasiya sistemi ilə təchiz olunmalıdır. Bu zaman daxil olan havanın miqdarı sorulan havanın miqdarından çox olmalıdır.

Aseptik blokda, hazırlanma, təmizlənmə, sterilizasiya otaqlarında havanı dezinfeksiya etmək üçün işçilər gəlməmiş, işin başlanmasına 1-2 saat qalmış hər 1 m³ sahəyə 2-2,5 Vt güc hesabı ilə ekranlaşdırılmamış bakteriosid şüalandırıcılar quraşdırılır. Bu

şüalandırıcıların elektrik açarı (düyməsi) otağın girişində qoyulmalı və “Giriş qadağandır”, “bakteriosid şüalandırıcı işə salınmışdır” yazılı işıqlı lövhə ilə təchiz olunmalıdır. Ekranlaşdırılmamış bakteriosid lampaya işləyən otağa yalnız onu söndürdükdən sonra daxil olmağa icazə verilir. Ekranlaşdırılmamış bakteriosid lampayı söndürdükdən 15 dəqiqə sonra otağa girmək mümkündür.

İşçi otaqda olduğu zaman döşəmədən 1,8-2,0 m hündürlükdə 1 m³ sahəyə 1 Vt hesabı ilə, şüaların otaqdakı insanların birbaşa üzərinə düşməməsi şərti ilə ekranlaşdırılmış bakteriosid lampaları quraşdırmaq olar.

Ultrabənövşəyi şüalandırıcılar havada toksik maddələr (ozon və azot oksidləri) əmələ gətirdiyi üçün onların istismarı zamanı ventilyasiya işə salınmalıdır.

Aseptik bloka gətirilən bütün avadanlıq və mebel dezinfeksiyaedici məhlulda isladılmış əski ilə təmizlənməlidir. Aseptik blokda istifadə olunmayan avadanlığın saxlanması qəti qadağandır.

Aseptik blokun təmizlənməsi dezinfeksiyaedici vasitələrlə həftədə 1 dəfədən az olmamaq şərti ilə həyata keçirilir.

Həftədə 1 dəfə aseptik blokda ümumi təmizlik aparılır. Bu zaman blokun avadanlıqları otaqdan çıxarılır, divar, qapı və döşəmələr yuyulub, dezinfeksiya edilir. Dezinfeksiyadan sonra otaq ultrabənövşəyi işıqla şüalandırılır.

Aseptik şəraitdə dərmanlar hazırlanan otağın girişinə dezinfeksiyaedici məhlulda isladılmış rezin fərş salınır.

Aseptik blok aptekin digər otaqlarından xüsusi sahə vasitəsilə ayrılır. Aseptik şəraitdə dərman hazırlayan şəxslər bu sahəyə daxil olarkən əllərini yuyub, dezinfeksiya edir, xüsusi ayaqqabı və steril xalat geyinir, 4 qat tənzip sarıq və papaq örtür (bu zaman saçlar tamamilə yığılır) və sahəyə daxil olurlar. Tənzip sarıq hər 4 saatdan bir dəyişdirilir. Aseptik şəraitdə dərman hazırlanan və qablaşdırılan otağa qeyri-steril sanitariya geyimdə keçmək, steril sanitariya geyimdə aseptik blokdan kənara çıxmaq qadağandır. Sanitariya geyimlər sterilizə olunur və bağlı bikslərdə 3 sutkadan çox olmamaqla saxlanılır. Ayaqqabılar işdən əvvəl və sonra dezinfeksiya edilir, bağlı şkaf və yeşiklərdə saxlanılır. Dərmanların hazırlan-

ması üçün lazım olan dərman vasitələri kip bağlanan şkaflarda ştanqlazlarda saxlanılır ki, burada onların çirklənməsi qeyri-mümkündür. Qablar hər doldurulmadan əvvəl yuyulur və sterilizə olunur.

Köməkçi materiallar (pambıq, tənzip, perqament kağızı, filtrlər və s.) isə bikslərdə və ya kip tıxaclı bankalarda sterilizə olunur və bağlı vəziyyətdə 3 sutkaya qədər saxlanılır. Açılmış materiallar 24 saat ərzində işlədilə bilər. Hər dəfə material götürüldükdən sonra banka kip bağlanılır. Materiallar steril pinsetlə (maqqaşla) götürülür. Yardımçı materiallar sterilizasiya üçün bikslərə (bankalara) istifadəyə hazır vəziyyətdə (perqament və filtr kağızı, tənzip lazımı ölçüdə kəsilir, pambıqdan tamponlar düzəldilir və s.) yığılmalıdır.

Aptek qabları da müvafiq qaydada yuyulur. Aptekə xəstəxanaların şöbələrindən daxil olan qablar əvvəlcədən dezinfeksiya edilir. Qablarda yuyucu vasitələrin qalması və təmizlik dərəcəsi yoxlanılır. Yuyulduqdan sonra qablar sterilizə edilir, bağlanır və içəri tərəfdən açıq rəngli yağlı boya ilə rənglənmiş və ya plastiklə örtülmüş kip bağlanmış şkaflarda saxlanılır.

Aseptik şəraitdə hazırlanmış və qablaşdırılmış dərmanlar üçün istifadə olunan steril qabların (balonların) saxlanma müddəti 24 saata qədərdir. İri həcmli balonlar yuyulduqdan sonra 30 dəqiqə ərzində kəskin buxarla dezinfeksiya edilir. Sterilizasiyadan sonra balonlar steril tıxaclarla bağlanılır, 24 saata qədər saxlanılır.

İnyeksiya məhlulları və ya göz damcıları üçün nəzərdə tutulan tıxac və alüminium qapaqların yuyulması və hazırlanmasında da ciddi aseptik tələblərə riayət olunmalıdır.

Qatı məhlullar, yarımfabrikatlar, aptekdaxili tədarük aseptik şəraitdə hazırlanır və onların fiziki-kimyəvi xüsusiyyətlərinə müvafiq şəkildə yararlılıq müddəti təyin edilməklə saxlanılır. Aseptik blokda işləməyən işçilərin bu otaqlara daxil olması qəti qadağandır.

Qeyri-steril dərman formalarının hazırlanmasında irəli sürülən sanitar tələblər

Qeyri-steril dərman formalarının hazırlanması zamanı istifadə edilən medikamentlər (dərman preparatları) kip bağlanmış

ştanqlazlarda (və ya başqa tarada), çirklənmədən qorunan şəraitdə saxlanılmalıdır. Dərman vasitələrinin saxlandığı ştanqlazlar doldurulmadan əvvəl yuyulub sterilizə edilir. Dərmanın hazırlanması və qablaşdırılması zamanı zəruri olan yardımçı materiallar sterilizə edilir. Qeyri-steril dərman formalarının hazırlanmasında istifadə edilən steril qabların saxlanma müddəti 3 sutkadır.

Hər növbənin əvvəlində tərəzilər, şpatellər, qayçılar və digər xırda aptek avadanlıqları 3%-li hidrogen-peroksid məhlulu və ya spirt-efir (1:1) qarışığı ilə silinir. Büret qurğuları pipetlər (damcıladıcılar) 10 gündən bir konsentratlardan təmizlənir, xardal tozu və ya 0,5% yuyucu vasitə ilə 3%-li hidrogen-peroksid məhlulu qatılmış isti su ilə, sonra isə təmizlənmiş su ilə yuyulur. Bu zaman yuyucu vasitə qalıqlarının miqdarı mütləq yoxlanılmalıdır. Büret qurğularının süzmə kranlarını işə başlamazdan əvvəl duz məhlullarının, ekstraktların, cövhərlərin qalıqlarından (tinkturaların) təmizləyir və efir spirt (1:1) qarışığı ilə silirlər. Dərman maddələrinin hər çəkilmə və ölçülməsindən sonra ştanqlazların tıxacı və boğazı, həmçinin əl tərəziləri tənizfdən hazırlanmış salfetlə silinməlidir. Salfetlər yalnız 1 dəfə istifadə olunur. Ştanqlaz və tərəziləri şəxsi dəsmalla silmək qadağandır.

Məlhəmlərin hazırlanmasından sonra yağ qalıqları karton və ya kağız vasitəsilə təmizlənir, həvənglər yuyulub sterilizə edilir. İş prosesində istifadə olunan köməkçi materiallar kağız və mum kapsullar, şpatellər, saplar, rezinlər və s. stolun yeşiklərində, assistentin siyirmələrində saxlanılır. Ehtiyat otaqlarında yardımçı materiallar çirklənmənin qarşısını almaq məqsədi ilə bağlı şkalarda (qutularda və s.) saxlanılır.

VI FƏSİL

APTEK TƏŞKİLATINDAN MALIN BURAXILMASI İŞİNİN TƏŞKİLİ

6.1. Apteğin resepturasına uyğun şöbələrin təşkili qaydaları

Aptek təşkilatlarında dərman vasitələrinin buraxılmasının iki növü mövcuddur:

- reseptlə;
- reseptsiz.

Aptekdən dərman preparatlarının əksəriyyəti resept əsasında buraxılır. Reseptura aptekin işinin həcmi əks etdirən vacib göstəricidir. Tərkibinə görə aptekin resepturası 2 əsas hissəyə ayrılır:

- ambulatoriya resepturası;
- stasionar reseptura.

Ambulatoriya resepturasına ambulatoriya və poliklinikanın həkimləri tərəfindən, xəstələrin fərdi tələbatını təmin etmək üçün yazılmış reseptlər aiddir.

Stasionar resepturaya isə müalicə-profilaktika müəssisələrinin (MPM) həkimləri tərəfindən, stasionar müalicədə olan xəstələrin ehtiyacını ödəmək üçün yazılmış resept-tələbnamələr aiddir.

Həm ambulatoriya, həm də stasionar reseptura birlikdə aptekin ümumi resepturasını təşkil edir. Ambulatoriya və stasionar reseptura dərmanların hazırlanma texnologiyasından asılı olaraq aşağıdakı tərkibə malikdir:

- hazır dərmanlar;
- fərdi hazırlanan dərmanlar (ekstemporal dərmanlar).

Hazır dərmanlar da, öz növbəsində, 2 hissəyə ayrılır:

- sənaye tərəfindən hazırlanan dərmanlar;
- aptekdaxili tədarük.

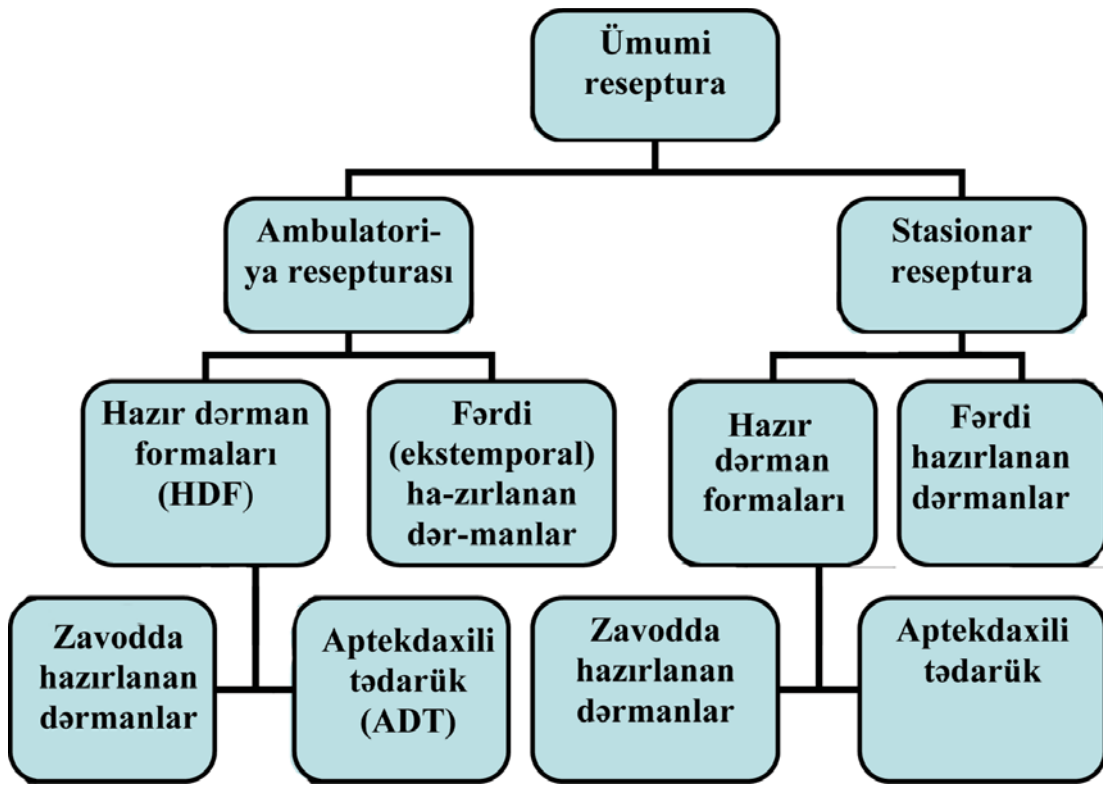
Hazır dərmanlara və fərdi hazırlanan dərmanlara aid reseptlərin qəbulu və dərmanların hazırlanması, keyfiyyətinin yoxlanılması, tərtibata salınması və buraxılması üçün apteklərdə sərbəst şöbələr təşkil edilir. İşin həcmi çox olan apteklərdə 2 şöbə təşkil edilir:

- Hazır dərmanlar şöbəsi (HDS) – əsasən, hazır dərmanlara aid reseptləri qəbul edir və onun əsasında dərmanları buraxır.

- Reseptura-istehsalat şöbəsi (RİŞ) – əsas funksiyasına fərdi hazırlanması lazım gələn dərmanlara aid reseptləri qəbul etmək, dərmanları hazırlamaq, keyfiyyətini yoxlamaq, tərtibata salıb buraxmaqdır.

- Resepsiz dərmanların, aptek çeşidi mallarının satışı ilə məşğul olan resepsiz satış şöbəsindən başqa, aptekdə mal çeşidlərinin genişliyi və tamlığından asılı olaraq əlavə şöbələr də təşkil edilə bilər, məsələn: optika şöbəsi, dərman bitkiləri, diyetik dərmanlar, müalicə və uşaq qidaları şöbələri və s.

Aptekin resepturasının strukturu



İşin həcmi az olan apteklərdə hazır dərmanlar şöbəsi sərbəst şöbə kimi ayrılmaz, onun işi başqa şöbənin, yəni reseptura-istehsalat şöbəsinin və ya resepsiz satış şöbəsinin işi ilə birləşdirilir.

Reseptura-istehsalat şöbəsinə (RİŞ) və hazır dərmanlar şöbəsinə (HDS) şöbə müdirləri rəhbərlik edir. Şöbə müdiri həm də aptek müdirinin müavini hesab olunur.

HDS-in ştatına şöbə müdiri və müavindən əlavə, hazır dərmanlara aid reseptləri qəbul etmək və dərmanları buraxmaq üçün

əczaçı vəzifəsi də verilir. Reseptsiz satış şöbəsinə orta təhsilə malik əczaçı rəhbərlik edir.

RİŞ üçün şöbə müdiri və müavindən əlavə, aşağıdakı vəzifələr də təklif olunur:

1. Əczaçı-bakalavr

– Resept və tələbnamələr əsasında fərdi dərmanların hazırlanması, keyfiyyətinin yoxlanması, buraxılması və aptekdaxili tədarükün aparılması üçün 1 ştat vahidinə təklif olunan normativ – illik fərdi hazırlanan dərmanların və aptekdaxili tədarükün ümumi sayının 25 min vahidinə bərabərdir.

– Hazır dərmanların qəbulu üçün (əgər HDS ayrılıbsa) illik normativ – 80 min vahiddir.

– Hazırlanan dərmanların və aptekdaxili tədarükün tam kimyəvi nəzarəti üçün bir əczaçıya düşən illik norma – 25 min vahiddir.

– İki növbəli işi təmin etmək üçün illik ümumi reseptlərin sayı 15 mindən 50 minə qədər olarsa – 1 vəzifə əczaçı verilir.

– Gecə növbəsi üçün 1 ştat əczaçı verilir.

2. Əczaçılar (orta təhsilli)

– Resept əsasında fərdi hazırlanan dərmanlar üçün təklif olunan illik normativ – 15 min vahid;

– Səhiyyə müəssisələrinin sifarişlərinin komplektləşdirilməsi üçün (topdansatış dövriyyənin həcmindən asılı olaraq) – 1 vəzifə (ştat).

3. Qablayıcılar

– Fərdi hazırlanan dərmanların və aptekdaxili tədarükün qablaşdırılması üçün təklif olunan normativ belədir: dərman hazırlamaqla məşğul olan ali və orta təhsilli əczaçı vəzifələrinin ümumi sayının 50%-nə 1 ştat;

– Aptekin mal dövriyyəsinin həcmindən asılı olaraq dərmanların qablanması üçün 1 vəzifə (ştat).

4. Sanitar-yuyucular

Qabların yuyulması, apteklərin istehsalat sahələrinin təmizlənməsi üçün aptekin ştatında olan (reseptlərin qəbulu, dərmanların hazırlanması, aptekdaxili tədarükün hazırlanması, keyfiyyətinə nəzarət və dərmanların buraxılması ilə məşğul olan) ali və orta təhsilli əczaçıların ümumi sayının 60%-nə 1 vəzifə verilir.

Göstərilən normativlər aptekin optimal ştatının təyini üçün təklif olunur və tövsiyə xarakteri daşıyır. Reseptlərin qəbulu və dərmanların buraxılması işi ilə məşğul olan əczaçı, ali təhsilli, kifayət qədər iş təcrübəsinə, yəni dərmanların uyuşmazlığı, hazırlanma texnologiyası, reseptlərin qəbulu, yoxlanılması, uçotunun aparılması haqqında ətraflı biliyə malik olmalıdır. Onun əsas vəzifəsinə daxildir:

- Reseptləri qəbul etmək, məzmunu ilə tanış olmaq, qiymətləndirmək;
- Hazırlanan dərmanların rəsmiləşdirilməsi;
- İşin assistentlər arasında bölüşdürülməsi;
- Dərmanların düzgün hazırlanmasına və sanitariya-gigiyenik şərtlərə əməl edilməsinə nəzarət;
- Mürəkkəb tərkibli dərmanların hazırlanması üçün assistentlərə məsləhətlərin verilməsi;
- Zəhərli dərmanların assistent otağında çəkilib, hazırlanması üçün assistentlərə verilməsi;
- Büret sisteminin düzgün işlənməsinə müntəzəm nəzarət, çəki, ölçü cihazlarının sazlığına nəzarət;
- Təmizlənmiş suyun keyfiyyətinə müntəzəm nəzarət;
- Sifariş verilmiş dərmanların təyin olunmuş vaxtda hazırlanıb, çatdırılmasını təşkil etmək;
- Hazırlanmış dərmanları aptekdaxili nəzarətin bütün növlərindən keçirmək;
- Səhvə qarşı mübarizə;
- Əmək və istehsalat intizamına nəzarət;
- Lazım gələrsə, həkimə qədər ilk tibbi yardımın göstərilməsi;
- Əhali və tibb işçiləri arasında informasiyanın aparılması.

6.2. Əczaçı-texnoloqun iş yerinin təchizi

İş yerlərinin sayı aptekin iş həcmindən və təşkilati quruluşundan asılıdır. İşin həcmi böyük olan apteklərdə reseptura-istehsalat şöbəsində (RİŞ) 2 eyni avadanlıqla təchiz edilmiş iş yerinin təşkili məqsədəuyğundur:

- fərdi hazırlanan dərmanlara aid reseptlərin qəbulu üçün;
- hazırlanmış dərmanların buraxılması üçün.

Belə apteklərdə hazır dərmanlara aid reseptlərin qəbulu və dərmanların buraxılması üçün sərbəst hazır dərmanlar şöbəsi (HDS) təşkil edilir. Bunlardan əlavə, iri apteklərdə RİŞ-də hazırlanmış dərmanların keyfiyyətini yoxlayan əczaçı-analitik üçün də iş yeri təşkil edilir.

Reseptlərin qəbulu və dərmanların buraxılması işini aparan əczaçının iş yeri xüsusi avadanlıqla təchiz olunur. Onun əsas hissəsini yükləyici-ötürücü qurğu təşkil edilir. Bu qurğu 2 seksiyadan ibarət olub, üzərində fırlanqıclar yerləşdirilmişdir. Burada narkotik və psixotrop təsirə malik dərmanlar ayrılıqda yerləşdirilir. Avadanlıq əczaçının işinin oturaq vəziyyətdə təşkilini təmin edir və qolun hərəkəti dairəsində yerləşir ki, minimum əmək sərf etməklə maksimum effekt alınsın.

Əczaçının iş yerinin təşkili və təchizində son zamanlar yeni avadanlıqlarla, progressiv-texniki vasitələrlə, sorğu normativ sənədlərlə təmin edilməsinə xüsusi diqqət yetirilir. Avtomatlaşdırılmış iş yerlərinin təşkili, fərdi kompyuterlər, printer, skaner və digər texniki vəsaitlərin tətbiqi aptek təşkilatlarında işin effektivliyinin artırılmasına səbəb olur.

Hazırda aptek təşkilatlarında ştrixli kodlaşma texnologiyasına əsaslanan avtomatlaşdırılmış kompleks sistem tətbiq olunur. İntellektual nəzarət-kassa aparatından istifadə etməklə, pasiyentlərə xidmətin tezləşdirilməsi, sorğunun tam təmini, satış prosesinin cəlbədiciliyinin artırılması, aptekin anbarında qalan malın miqdarının təyin edilməsi və s. mümkün olur.

Beləliklə, aptek təşkilatlarında iş yerinin kompleks şəkildə avtomatlaşdırılması dərmanların buraxılması və uçotu prosesinin son dərəcə sadələşdirilməsinə, əczaçının əməyinin yüngülləşdirilməsinə, keyfiyyətə nəzarətin yüksəlməsinə, itkilərin və səhvlərin azalmasına səbəb olur.

Reseptlərin qəbulu işi ilə məşğul olan əczaçının iş yeri lazımi vasitələrlə təchiz edilməlidir: DF-in son nəşri, dərmanların yüksək birdəfəlik və sutkalıq dozaları cədvəli, uyuşmazlıq cədvəli, Səhiyyə Nazirinin əmrləri, dərman vasitələri haqqında məlumat toplusu, dərman vasitələrinin sinonimləri haqqında məlumat, uçot sənədləri, etiketlər, siqnaturalar və s.

Reseptlərin qəbulu və dərmanların buraxılması işi ilə məşğul olan əczaçı öz işində “Dərman vasitələri haqqında”, “Narkotik vasitələr və psixotrop maddələr haqqında”, “İstehlakçıların hüquqlarının müdafiəsi haqqında” qanunları və digər normativ-hüquqi sənədləri, Səhiyyə Nazirliyinin əmrlərini, təlimatlarını və i.a. rəhbər tutmalıdır.

6.3. Reseptlərin əczaçılıq ekspertizasından (RƏE) keçirilməsi

Əczaçının ən məsuliyyətli işlərindən biri aptekə daxil olan reseptləri qəbul etmək və onları əczaçılıq ekspertizasından keçirməkdir. Reseptlərin əczaçılıq ekspertizası aptekə daxil olan reseptlərin qüvvədə olan qaydalara və normativlərə əsasən yazılması, hazırlanması və buraxılmasının qiymətləndirilməsidir. Əczaçılıq ekspertizasının əsas mərhələləri bunlardır:

- Reseptin uyğun resept nüsxəsində (blank) yazılmasını, əsas və əlavə rekvizitlərinin olmasını və düz yazılma qaydalarına riayət olunmasını təmin etmək;
- Resept yazmaq hüququna malik olan şəxsin aşkar edilməsi;
- Reseptin etibarlılıq müddətini təyin etmək;
- Dərmanın buraxılmasında xüsusi hallar (pulsuz və ya tam dəyərini ödəməklə);
- Reseptlərin saxlanılma müddətinin təyini.

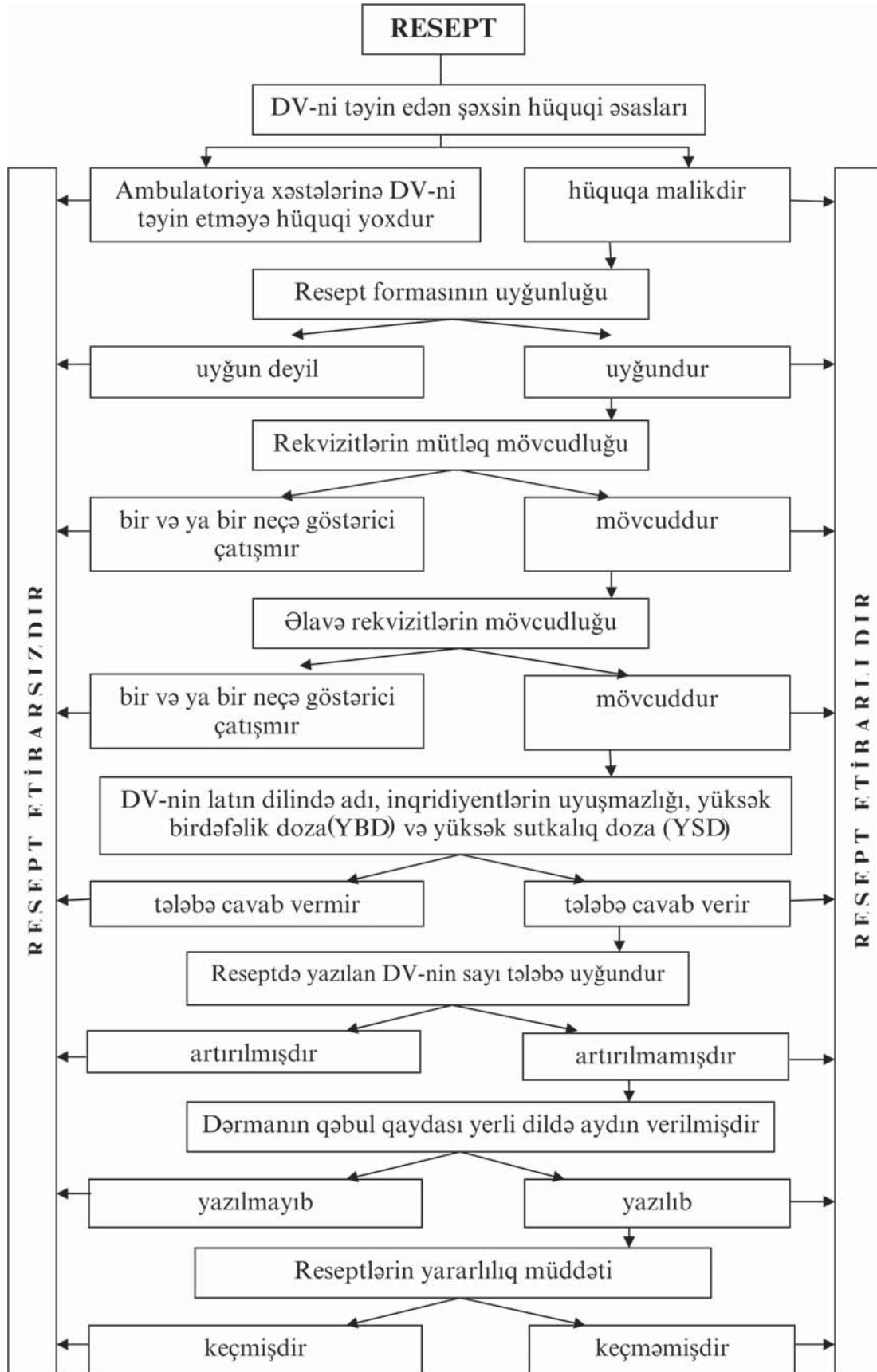
Resept vacib sənədlərdən biri olub, tibbi, hüquqi, maliyyə və uçot funksiyalarına malikdir.

Hüquqi sənəd kimi – həkim və əczaçıdan reseptin yazılması, dərmanın hazırlanması, yoxlanılmasına məsuliyyət tələb edir.

Tibbi sənəd kimi – dərmanın hazırlanması və buraxılması haqqında həkimin müraciətinin məzmununu saxlayır.

Maliyyə sənədi kimi – dərmanın dəyərini xəstə, yaxud müalicə-profilaktika müəssisəsi (pulsuz buraxılması hallarında) tərəfindən ödənilməsi əks etdirilir.

Uçot sənədi kimi – reseptura preparatlarının faktiki realizasiyasını təsdiqləyir (o cümlədən miqdar uçotu aparılan dərmanların).



Azərbaycan Respublikası
Səhiyyə Nazirliyinin
21.12.2009-cu il tarixli 172
nömrəli əmri ilə təsdiq edilib

Vahid resept blanklarının formaları

Əlavə №1

AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI SƏHIYYƏ NAZİRLİYİ
RESEPT BLANKI №0000000001

«_____» «_____» _____ «_____»
gün ay il yaş

Xəstə _____

Həkim _____

Rp.:

Həkimin imzası
və şəxsi möhürü

Müalicə-profilaktika
müəssisəsi rəhbərinin
imzası və müəssisənin
möhürü
(güzəştli və psixotrop
dərmanlar yazıldıqda)

Azərbaycan Respublikası

Səhiyyə Nazirliyinin

21.12.2009-cu il tarixli 172

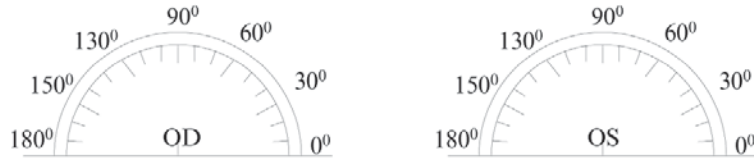
nömrəli əmri ilə təsdiq edilib

Optika vasitələri üçün resept

Seriya __ №000000

«__» _____ 200__ il
(reseptin yazılma tarixi)

Rp.: (OD) Sph _____ cyl _____ ax _____
(OS) Sph _____ cyl _____ ax _____
Dp= _____ mm.



DS: uzağı görmək, oxumaq, daimi gəzdirmək,
kompüter işığından qorunmaq üçün, antiblik,
fotoxrom eynək (25%, 50%, 75%)

Tibb müəssisəsinin adı _____

Qeyd _____

Kimə _____

Yaşı _____

Həkim _____ tel: _____

Həkimin imzası və
şəxsi möhürü

6.4. Ambulatoriya xəstələrinə reseptlərin yazılma qaydaları

Bu qaydalar “Dərman vasitələri haqqında” Azərbaycan Respublikasının Qanununa əsasən hazırlanmışdır. Qanuna əsaslanmış tələblər, qaydalar Azərbaycan Respublikası Səhiyyə nazirinin 21.12.2009-cu il tarixli 172 sayılı “Aptek təşkilatlarından dərman vasitələrinin buraxılması qaydaları” adlı əmrində təsdiqlənmişdir. Reseptlər təşkilati-hüquqi və mülkiyyət formasından asılı olmayaraq bütün tibb müəssisələrində çalışan, həmçinin özəl tibbi praktika ilə məşğul olan resept yazmaq hüququna malik olan həkimlər və tibb işçiləri tərəfindən, qanunvericiliyə uyğun olaraq, öz səlahiyyətləri daxilində müvafiq tibbi təyinatlar əsasında vəzifələrini, dərəcələrini, imzalarını və şəxsi möhürlərini reseptdə əks etdirməklə yazılmalıdırlar.

Resepsiz buraxılan dərman vasitələrinin siyahısına daxil olanlar istisna olmaqla, aptek təşkilatlarından dərman vasitələrinin buraxılması yalnız vahid resept blanklarında müvafiq qaydada tərtib olunmuş reseptlər əsasında həyata keçirilir (vahid resept blanklarının formaları).

Vahid resept blanklarının hazırlanması Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən təşkil edilir, təsdiqlənir. Digər resept blanklarında dərmanların yazılması qadağandır.

Vahid resept blankları Səhiyyə Nazirliyinin öz vəsaiti hesabına çap edilir. Səhiyyə Nazirliyinin tabeliyində fəaliyyət göstərən bütün dövlət tibb müəssisələrinə ödənişsiz paylanılır. Səhiyyə Nazirliyinin tabeliyində olmayan tibb müəssisələrinə isə ödənişli qaydada verilir.

Vahid resept blankları nömrələnmiş olduğu üçün reseptlərin hansı tibb müəssisəsinə verilməsi, hansı həkimlər tərəfindən daha çox yazılması kimi məlumatların əldə edilməsinə də imkan yaranır.

Reseptlər vahid resept blanklarında, reseptin yazılma tarixi, xəstənin adı, soyadı, atasının adı, yaşı, həkimin adı, soyadı, əlaqə telefonu, dərman vasitəsinin adı, buraxılış forması, dozası, istifadə qaydası qeyd olunmaqla yazılır. Tibb müəssisəsində reseptlərin

seriyası, nömrəsi və onu yazan həkimlərin adı, soyadı göstərilməklə qeydiyyatı aparılır.

Resept blanklarında dərman vasitələri bir kurs müalicəsi üçün lazım olan miqdarda yazılmalıdır. Resept blanklarında hər hansı düzəlişə yol verilmir. Resept vacib tibbi və hüquqi sənəd olaraq xəstəyə aptekdən dərmanın buraxılması üçün əsas sayılır. Resepti imzalayan həkim və dərmanın hazırlanması, buraxılması işini yerinə yetirən əczaçı tam məsuliyyət daşıyır.

Resept həkimin əczaçıya ünvanlanan yazılı müraciəti olub, dərmanın tərkibi, forması, qəbul qaydası haqqında ətraflı məlumatı əks etdirən rəsmi sənəddir.

Reseptlər dəqiq, düzgün yazılmalı, səhvə yol verilməməlidir. Həkim resepti yazdıqdan sonra (xəstəyə verməzdən əvvəl) onu 1-2 dəfə diqqətlə oxumalıdır. Reseptlərin yazılmasında xəstənin yaşı, tərkibə daxil olan inqrediyentlərin təsir xarakteri, ödənilmə qaydalarına da diqqət yetirilməlidir.

Ödəniş qaydasından və tərkibinə daxil olan inqrediyentlərin xüsusiyyətlərindən asılı olaraq ambulatoriya xəstələrinə reseptlərin yazılmasında tələb olunan əsas rekvizitlər bunlardır:

Reseptin yazılma tarixi (Inscriptio seu Datum). Bu hissədə reseptin yazılma tarixi, tibb müəssisəsinin ştampları, ünvanı, telefonu, xəstənin adı, soyadı, yaşı, həkimin adı, soyadı, telefonu göstərilir.

Praepositio seu ordination seu Invacatio – “müraciət” deməkdir. Bu hissədə “resipe” feli ixtisarla Rp şəklində verilir və sonra üç nöqtə qoyulur (Rp.:). Bu, həkimin əczaçıya müraciət hissəsidir.

Dərmanın tərkibi (Designatio materiarum latınca *designatio* – işarə etmək, *materia* – dərman deməkdir) – reseptin əsas hissəsi hesab olunur. Bu hissədə müəyyən ardıcılıqla dərmanların və köməkçi maddələrin siyahısı əks etdirilir. Adlar latın dilində böyük hərflə yiyəlik (bəzən təsirlik) halında yazılır. Hər bir dərman vasitəsi ayrıca sətirdə yazılır. Bir sətirdə yerləşməsə, ikinci sətirin ortasından davam etdirilir. Əgər tərkibə bir neçə inqrediyent daxil olursa, əvvəlcə əsas dərman maddəsi (basis), sonra isə lazımi müalicə effektinin alınması üçün

yardımçı maddə (adjuvans), ardınca dadı, iyi yaxşılaşdırın digər komponentlər (corrigen) və nəhayət, dərmana müəyyən forma verən tərkib (constituens) əks etdirilir. Resept nüsxəsinin sağ tərəfində dərmanın adının yanında doza əks etdirilir. Əgər 2 və ya çox inqrediyent bərabər dozalarda yazılırsa, axırıncı inqrediyentin qabağında “ana”, qısaltılmış “aa” sözü yazılır.

Praescription seu subscriptio – dərman hazırlanması və buraxılması haqqında həkimin verdiyi göstərişlər. Dentur (ver), tales (belə), doses (dozalarda), numer (nömrə), divide (böl), in partes (hissələrə), aequales (bərabər), misce (qarışdır) və s. sözlər yazılır.

Signatura – dərmanın qəbulu qaydası haqqında xəstəyə aid olan göstərişlər yazılır. Bu hissə milli dildə yazılmalıdır. Burada Dentur, Signetur (ver, göstər) sözləri ixtisarla D.S. və ya S. yazılır. Dərmanın qəbul qaydası aydın yazılmalıdır. “Daxilə”, “xaricə”, “məlumdur” kimi göstərişlərin qeyd edilməsi qadağandır. Həkim reseptdə dərmanın qəbul qaydasını, dozasını, vaxtını dəqiq göstərməlidir: məsələn, “gündə 3 dəfə, hər dəfə 1 xörək qaşığı yeməkdən 20 dəqiqə əvvəl qəbul etməli”.

Nomen medici – həkimin imzası (subscription medici). Bu hissədə həkimin imzası və şəxsi möhürü vurulur ki, bu da həkimin xəstəyə dərmanın təyini üçün hüquqi cavabdehliyini təsdiqləyir. Müalicə müəssisələrində çalışan bütün həkimlər şəxsi möhürə malikdirlər.

Maye halında olan dərmanlar millilitrlərlə (1 ml, 5 ml və s.) və ya damcı ilə (gtts), qalan dərmanlar isə qramlarla (0,1; 0,001 və s. mq) göstərməlidir. Təsir vahidinə görə dozalanmış dərman vasitəsinə aid reseptin yazılmasında reseptdə təsir vahidi (TV) göstərilir. Damcıların sayı rum rəqəmləri ilə gtt qeydiyyatı (guttas-damcı) olmalıdır.

Bir-birinə yaxın adlı inqrediyentlərin qısa yazılmasına icazə verilmir. Ancaq təsdiqlənmiş qısa adlardan istifadə olunmalıdır: Məsələn: Aqua destillata-Aq.destill və s.

**Resept blanklarında sözlərin yazılışı zamanı istifadəsinə
icazə verilən ixtisarlər**

| S/S | İxtisarlər | Tam yazılışı | Tərcüməsi |
|-----|---------------|-------------------------------------|---------------------------------------|
| 1 | Cort | Cortex | Qabıq |
| 2 | Aa | Ana | Bərabər |
| 3 | Ac., Acid. | Acidum | Turşu |
| 4 | Aq.Destill. | Aqua destillata | Distillə suyu |
| 5 | But. | Butyrum | Yağ (bərk) |
| 6 | D.S. | Da. Signa (Detur. Signetur) | Ver. izah et (verilsin. izah edilsin) |
| 7 | D.t.d.N... | Da. (Dentur.) tales doses Numero... | Ver. (Verilsin) Bu dozalarda... ədəd |
| 8 | Dec. | Decoctum | Bişirmə |
| 9 | Emuls. | Emulsum | Emulsiya |
| 10 | Extr. | Extractum | Ekstrakt (Çıxarış) |
| 11 | Fl. | Flos | Çiçək |
| 12 | Fol. | Folium | Yarpaq |
| 13 | Frukt. | Fruktus | Meyvə |
| 14 | Gtt. | Gutta, guttae | Damcı, damcılar |
| 15 | in amp. | in ampullis | Ampullarda |
| 16 | in caps. gel. | İn capsulis gelatinosis | Celatin kapsullarda |
| 17 | in tab. | İn tabulettis | Tabletlərdə |
| 18 | inf. | İnfusum | Dəmələmə |
| 19 | Lin. | Linimentum | Liniment |
| 20 | Liq. | Liquor | Maye |
| 21 | M.D.S. | Misce. Da. Signa | Qarışdır, ver. İzah et |
| 22 | M.f. | Misce ut Fiat | Qarışdır alınsın... |
| 23 | Mixt. | Mixtura | Mikstura |
| 24 | Ol. | Oleum | Yağ (duru) |
| 25 | pil. | Pilula | Həb |
| 26 | Pulv. | Pulvis | Poroşok (toz) |

| | | | |
|----|--------------|---------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| 27 | q.s. | Quantum satis | Lazım olan qədər |
| 28 | rad. | Radix | Kök |
| 29 | Rep. | Repete (Repetetur) | Təkrar et (təkrar edilsin) |
| 30 | Rp. | Recipe | Götür |
| 31 | rhiz. | Rhizoma | kökümsov gövdə |
| 32 | S. | Signa (Siquetur) | İlah et. (izah edilsin) |
| 33 | Sem. | Semen | Toxum |
| 34 | Simpl. | Simplex | Sadə |
| 35 | Sir. | Sirupus | Sirop (şirə) |
| 36 | Spec. | Species | Yığım |
| 37 | Sol. | Solutio | Məhlul |
| 38 | Steril. | Sterilisa Sterilisetur Sterilis | Sterilizasiya et Sterilizasiya edilsin Steril |
| 39 | Supp.rect. | Suppositorium rektale | Rektal suppositoriya |
| 40 | Supp.vag. | Suppositorium vaginale | Vaginal suppositoriya |
| 41 | Susp. | Suspensio | Suspenziya |
| 42 | Tinct., T-ra | Tinctura | Tinktura |
| 43 | Ung. | Unguentum | Məlhəm |

Bəzən reseptin xəstəyə tez çatdırılması lazım gəlir. Belə hallarda reseptin üzərində qeyd aparmaq lazımdır: Statim! – təcili! Cito! – tez! Citissime! – Lap tez!

Xroniki xəstəliklərin müalicəsi üçün həkim tərəfindən resept yazıldıqda kurs müalicəsi nəzərə alınır. Belə halda həkim reseptin üzərində qeydiyyat aparır. Bu qeydiyyatı şəxsi möhürü və imzası ilə təsdiqləyir. Təyin olunan dərmanın miqdarı isə təsdiqlənmiş birdəfəlik normanı ötməməlidir. Aptekdə reseptin üzərində qeydiyyat, yəni dərmanın xəstəyə verilmə tarixi qeyd olunmalı və resept xəstəyə qaytarılmalıdır. Müalicə kursunun sonunda isə resept aptekdə saxlanılır.

Həkimlər xəstəyə bir neçə dərmanın birdən təyini zamanı onların uyumsuzluğuna da diqqət yetirməlidir. Bir reseptdə 2 və

ya daha çox dərmanın təyini zamanı onun orqanizmə arzuolunmaz təsirləri baş verə bilər. Uyuşmazlığı fiziki, kimyəvi və farmakoloji uyuşmazlıqlara ayırırlar.

Fiziki uyuşmazlıqda dərman vasitəsinin aqrekat halı və ya digər fiziki vəziyyəti dəyişir. Bu hal dərman vasitəsinin hazırlanması və saxlanması prosesində baş verir.

Kimyəvi uyuşmazlıqda isə dərman vasitəsinin orqanizmə yeridilməsinədək baş verə bilər. Həll olmayan çöküntünün əmələ gəlməsi, neytrallaşma, oksidləşmə kimi kimyəvi reaksiyalarla özünü göstərir. Əsasən, bu reaksiyalar maye mühitdə baş verir.

Farmakoloji uyuşmazlıq isə dərman vasitələrinin orqanizmin funksional sisteminə antaqonist təsiri ilə izah olunur.

Reseptlərin əcazılıq ekspertizasından keçirilməsinin 1-ci mərhələsini resept nüsxələri formalarının yazılmış dərmanların tələb etdiyi əsas və əlavə rekvizitlərə uyğunluğunun təyin edilməsidir. Həkimin təyin etdiyi dərmanlar Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən təsdiqlənmiş, mətbəə üsulu ilə çap olunmuş resept nüsxələrində yazılmalıdır. Resept dəqiq, düzəlişsiz, aydın yazılmalıdır. Zəhərli və narkotik dərmanların adı reseptin əvvəlində göstərilməlidir.

Çəhrayı resept nüsxələrində narkotik dərman vasitələri, eləcə də paxikarpin hidroyodid, Səhiyyə Nazirliyinin təsdiqlədiyi narkotik dərman vasitələri (morfin hidroxlorid, pontopon, trimeperidin və s.), narkotik dərmanlara təsircə yaxın – etil morfin hidroxlorid, etaminal natrium, metil morfin (kodein), metil morfin fosfat (kodein fosfat) həm təmiz, həm də indiferent dərmanlarla (soda və şəkərlə) qarışıq halda yazılır. Reseptin əlavə rekvizitləri: reseptin nömrəsi, seriyası, MPM-in dəyirmi möhürü, baş həkimin imzası, xəstəlik tarixinin nömrəsi əks etdirilir.

**Narkotik tərkibli dərmanların alınması üçün
resept blankının nümunəsi**

**Narkotik tərkibli dərmanların
alınması üçün resept**

AB № 495270

(Müalicə idarəsinin ştamplı)

_____ 20 il

Rp. _____

Qəbul _____

Qr _____

Xəstəlik tarixi № _____

Həkim _____
(aydın yazılmalı)

M.Y.

Mürəkkəblə doldurulur.
Düzəliş edilməməli

Xüsusi hesabat dokumenti

Aptekdə qalır

Reseptlərin əczaçılıq ekspertizasından keçirilməsinin 2-ci mərhələsində əczaçı resepti yazan şəxsi aydınlaşdırmalıdır.

Resept yazmaq hüququna malikdir:

– MPM-in həkimləri bütün dərmanlara (o cümlədən narkotik dərmanlara) tam dəyərini ödəməklə və ya pulsuz buraxılması lazım olan dərmanlara aid resept yazmaq hüququna malikdirlər.

– Fərdi əmək fəaliyyəti ilə məşğul olan tibbi kooperativlərin həkimləri isə bütün dərmanlara aid resept yazmaq hüququna malikdirlər (çəhrayı resept nüsxələri, pulsuz buraxılan dərmanlar müstəsna olmaqla). Həkimlər bütün dərmanlara yüksək birdəfəlik dozanı artırmaqla resept yaza bilərlər. Belə halda doza sözlərlə yazılmalı və qarşısında nida işarəsi qoyulmalıdır.

– Feldşerlər feldşer-mama məntəqəsinin müdiri vəzifəsində işləyirsə, onlara bütün dərmanlara aid resept yazmaq hüququ verilir. Narkotik dərmanlar isə müstəsna təşkil edir.

– Diş həkimləri diş kabineti üçün zəhərli və güclü təsirə malik dərmanlara aid resept yazmaq hüququna malikdirlər. Arsen anhidridi və gümüş nitratı yazılmış tələbnamələr diş həkiminin imzasından əlavə, MPM-in möhürü və müəssisə rəhbərinin imzası ilə təsdiq olunmalıdır.

Reseptlərin əczaçılıq ekspertizasından keçirilməsinin 3-cü mərhələsində reseptlərin yararlılıq müddəti təyin edilir. Reseptlər üçün (yazıldığı gündən) aşağıdakı etibarlılıq müddətləri təsdiq olunmuşdur:

– 5 gün xüsusi resept (çəhrayı) nüsxələri (narkotik dərmanlar yazılmış reseptlər üçün);

– 7 gün psixotrop dərman preparatları yazılmış reseptlər;

– 10 gün zəhərli dərmanlara aid reseptlər;

– 14 gün pulsuz buraxılan dərmanlar yazılmış reseptlər.

6.5. Narkotik vasitələrə aid reseptlərin yazılması qaydaları

Dövriyyəsinə nəzarət edilən narkotik tərkibli dərman preparatlarına və psixotrop maddələrə aid reseptlərin yazılmasına olan tələblər Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin 2003-cü il 13 may tarixli 57 sayılı qərarı və bu qərara verilən dəyişikliklərlə (9 mart 2006-cı il tarixli 67 sayılı Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin qərarı) tənzimlənir.

Təşkilati-hüquqi statusundan və mülkiyyət formasından asılı olmayaraq bütün tibb və əczaçılıq təşkilatları, eləcə də tibbi prak-

tika və əczaçılıq fəaliyyəti ilə məşğul olan şəxslər bu qaydalara riayət etməlidirlər.

Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının (ÜST) üzvü olan bütün ölkələrdə narkotik vasitələr, psixotrop maddələr və prekursorlara dövlət səviyyəsində ciddi nəzarət sistemi mövcuddur. Bu nəzarət sistemi də qanunlara əsasən həyata keçirilir.

Azərbaycan Respublikasının 28.06.2005-ci il tarixli 960-II Q sayılı Qanunu ilə təsdiqlənmiş “Azərbaycan Respublikasının ərazisində dövriyyəsi qadağan edilmiş, məhdudlaşdırılmış və nəzarət edilən narkotik vasitələrin, psixotrop maddələrin, habelə Azərbaycan Respublikası ərazisində idxalına, ixracına, tranzit nəql edilməsinə və istehsalına lisenziya tələb olunan prekursorların siyahılarına dəyişikliklər edilməsi” haqqında 26 noyabr 2009-cu il tarixli 922-III QD sayılı Azərbaycan Respublikasının Qanununda 4 siyahı təsdiqlənmişdir.

I siyahı – Azərbaycan Respublikasının ərazisində dövriyyəsi qadağan edilən narkotik vasitələr və psixotrop maddələr.

II siyahı – Azərbaycan Respublikası ərazisində dövriyyəsi məhdudlaşdırılan narkotik vasitələr və psixotrop maddələr.

III siyahı – Azərbaycan Respublikası ərazisində dövriyyəsinə nəzarət edilən psixotrop maddələr.

IV siyahı – Azərbaycan Respublikası ərazisində idxalına, ixracına, tranzit nəql edilməsinə və istehsalına lisenziya tələb olunan prekursorlar.

Prekursorlar – narkotik və psixotrop vasitələrin hazırlanmasında istifadə olunan əsas və yardımçı kimyəvi maddələrdir. Onların başqa adlarla Respublikaya idxalı qadağandır.

Narkotik vasitələrə illik tələbat Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən müəyyən edilir və bu tələbata uyğun olaraq, Nazirlər Kabinetinin sərəncamına əsasən, Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən istehsal müəssisələrindən alınır. Respublikada mövcud olan elmi-tədqiqat institutları, təhsil müəssisələri (laboratoriyalar), digər dövlət təşkilatları qeyri-tibbi məqsədlər üçün narkotik vasitələri Azərbaycan Respublikasının Səhiyyə Nazirliyi vasitəsi ilə əldə edirlər. Ambulatoriya müalicəsində olan xəstələrə narkotik vasitələr apteklərdən xüsusi resept əsasında

buraxılır. Belə apteklərin siyahısı Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən müəyyənləşdirilir. Bu apteklər narkotik vasitələri Səhiyyə Nazirliyinin tabeçiliyində olan aptek anbarından müvafiq sənədlər əsasında alır. Tibb müəssisələrində eləcə də ambulator müalicədə narkotik vasitələrdən qüvvətli ağrıkəsici və narkoz kimi istifadə edilir.

Ambulator müalicədə olan xəstələrə narkotik vasitəyə aid resept müalicə həkimi tərəfindən yazılır. Bu reseptlərdə ümumi rekvizitlərdən əlavə, digər göstəricilər də olmalıdır:

- Reseptin nömrəsi;
- Seriyası;
- MPM-nin möhürü;
- Xəstəlik tarixinin nömrəsi;
- Baş həkimin və ya onun müavininin imzası.

Bir resept nüsxəsində ancaq bir narkotik təsirli dərman formasının yazılmasına icazə verilir.

Apteklərin ehtiyat otağından narkotik vasitələrin cari işlər üçün assistent otağına verilməsi yalnız məsul şəxs tərəfindən yerinə yetirilir.

MPM-də və onların aptek şöbələrində narkotik vasitələrin ehtiyatı aylıq tələbatdan çox olmamalıdır. Bu ehtiyat, aptekin təchizat bazasına olan məsafəsi nəzərə alınaraq, yerli tibb müəssisələrinin tələbatına və ambulator müalicədə olan onkoloji xəstələrin sayına uyğun verilir. Aptekin assistent otağında narkotik vasitələrin ehtiyatı 5 günlük tələbatdan çox olmamalıdır. Apteklərdə narkotik vasitələrin mədaxilinə və məxaricinə dair hesabat nömrələnmiş, qaytanlanmış və yuxarı təşkilat rəhbərinin imzası və möhürü ilə təsdiq edilmiş xüsusi kitabda (2 saylı əlavə) aparılır. Hər bir dərmanın forması, dozası, qablaşdırılma forması ayrıca yazılır. Narkotik vasitələrin mədaxili, ayrı-ayrılıqda mədaxil sənədlərinə əsasən nömrəsi və tarixi ilə göstərilir. Ambulatoriya reseptləri və tələbnamələr əsasında MPM-ə buraxılan narkotik vasitələrin məxarici xüsusi kitabda müvafiq qaydada, bu işə məsul şəxs tərəfindən, hər iş gününün axırında qeyd edilir. Hər ayın birində narkotik vasitələrin faktiki qalığı ilə kitabdakı qalıq yoxlanılır, müqayisə edilir. Inventarizasiya zamanı narkotik

preparatların faktiki qalığı müəyyən olunur və bu haqda ayrıca inventarizasiya aktı tərtib olunur. Faktiki qalıq, kitabdakı qalıqla fərqlənən hallarda aptekin müdiri bu haqda yuxarı təşkilata yazılı məlumat verməlidir. Yuxarı təşkilat 3-5 gün ərzində lazım olan araşdırmanı aparmalıdır.

Miqdar uçuotu aparılan narkotik vasitələrin siyahısı

1. Alfentanil;
2. Dihidrokodein;
3. Etilmorfin;
4. Fentanil;
5. Kodein və duzları (bunlar, başqa mürəkkəb tərkibli dərman preparatlarının tərkibində nəzarətdə saxlanılmır);
6. Metadon;
7. Morfin və duzları;
8. Para-Florofentanil;
9. Piritramid;
10. Properidin;
11. Papaveratum (Pantopom, omnopon);
12. Sulfentanil;
13. Tebain;
14. Tilidin;
15. Tiofentanil;
16. Trimeperidin (Promedol).

İstifadə edilmiş narkotik vasitələrə aid resept nüsxələri aylar və illər üzrə tikilir, nömrələnir, möhürlənir, 5 il müddətində maddi məsul şəxsin seyfində saxlanılır. Müddəti keçəndən sonra narkotik vasitələrin işlədilməsinə daimi nəzarət komissiyası (NVDNK) tərəfindən məhv edilir. Yararlılıq müddəti keçmiş, xarab olmuş narkotik vasitələr isə səhiyyə şöbəsinin, daxili işlər orqanlarının, sanitari nəzarəti nümayəndələrinin iştirakı ilə ildə bir dəfə silinir, məhv edilir.

MPM-ə narkotik vasitələr aptekdən hazırlanmış formada daxil olduqda onların signaturasında “Daxilə” “Xaricə”, “İnyeksiya üçün”, “Göz damcısı” və s. sözləri yazılmalı, aptekin nömrəsi, şöbənin adı, dərmanın tərkibi, hazırlanma tarixi, analiz nömrəsi,

yararlıq müddəti, dərmanı hazırlayan, yoxlayan və buraxan şəxsin imzaları göstərilməlidir. Dərmanın etiketini dəyişdirmək qadağandır.

Narkotik vasitələrin saxlanması

Narkotik vasitələr apteklərdə bağlı və plomblanmış seyfdə saxlanılır. Seyfin qapısının içəri tərəfində narkotik vasitələrin birdəfəlik və sutkalıq dozalarını əks etdirən siyahı olmalıdır. Narkotik vasitələr saxlanılan otaq iş günü qurtardıqdan sonra bağlanmalı, möhürlənməli və yaxud plomblanmalı, açar və möhür isə narkotik vasitələrin saxlanılmasına məsul olan maddi məsul şəxsə qalmalıdır.

MPM-in şöbə və kabinetlərində narkotik vasitələrin ehtiyatı 3 günlük tələbatdan çox olmamalıdır. MPM-in apteklərində isə həmin ehtiyat 1 aylıq tələbatdan çox olmamalıdır.

Axşam və gecə vaxtı zəruri və təxirəsalınmaz tibbi yardım göstərmək məqsədilə, qəbil şöbəsində narkotik vasitələrin 5 günlük ehtiyatı yaradılmalıdır. MPM-də narkotik vasitələr saxlanılan yerdə növbətçi həkim və tibb bacısının otağında narkotik vasitələrin yüksək birdəfəlik və sutkalıq dozaları cədvəli və zəhərlənmələr zamanı yardım siyahısı olmalıdır.

Narkotik vasitələr üçün xüsusi resept nüsxələrinin saxlanması

MPM-də narkotik vasitələr üçün daxil olan xüsusi resept nüsxələri xüsusi komissiya tərəfindən qəbul olunur. Bu komissiya baş həkim tərəfindən təyin edilir. Qəbul aktına müvafiq olaraq xüsusi jurnalda qeyd edilir və baş həkimin əmri ilə resept nüsxələrinin alınması, saxlanması, qeydiyyatı və buraxılması üzrə maddi məsul şəxs təyin edilir. Ayda 1 dəfədən az olmayaraq xüsusi resept nüsxələrinin saxlanması, qeydiyyatı, işlədilməsi narkotik preparatların işlədilməsinə daimi nəzarət komissiyası tərəfindən yoxlama aparılır. MPM-də xüsusi resept nüsxələrinin ehtiyatı aylıq tələbatdan çox olmamalıdır. Bu nüsxələrin ehtiyatı seyfdə saxlanılmalıdır. Seyfin açarı isə bu işə cavabdeh şəxsə olur.

Azərbaycan Respublikasının səhiyyə müəssisələrində dərman vasitələrinə yazılan reseptlər bütün respublika ərazisində etibarlıdır

(pulsuz buraxılan dərmanlara yazılan reseptlər istisna olmaqla). Əgər reseptdə dərman vasitələrinin tərkibinə yuxarıda qeyd olunan tələblərə cavab verməyən və uyğun olmayan komponentlər yazılmışsa, o halda resept etibarsız sayılır. Etibarsız reseptlər aptek təşkilatları tərəfindən götürülür və üzərinə “Resept etibarsızdır” ştampları vurulur, “Düzgün yazılmayan reseptlərin qeydiyyatı kitabı”nda qeydiyyata alınır (əlavə №3). Düzgün yazılmayan reseptlər hər ayın sonu toplanılaraq Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin Dərman Vasitələrinin Analitik Ekspertiza Mərkəzinə təhvil verilir. Azərbaycan Respublikasının ərazisində istifadəsi qadağan olunmuş dərman vasitələrinə reseptlərin yazılmasına yol verilmir.

Əlavə №3

Düzgün yazılmayan reseptlərin qeydiyyatı kitabı

| S/S | Tarix | Tibb müəssisəsinin adı | Reseptin seriyası və nömrəsi | Reseptin tərkibi | Xəta | Aptek təşkilatının mütəxəssisinin S.A.A. |
|-----|-------|------------------------|------------------------------|------------------|------|------------------------------------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |

6.6. Psixotrop maddələrə aid reseptlərin yazılma qaydaları

Bu qayda Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin 09.03.2006-cı il tarixli “Psixotrop dərman preparatlarının alınması, saxlanması, buraxılması və hesabatı qaydalarının nizama salınması haqqında” 67 sayılı əmrində təsdiqlənmişdir.

Lisenzia əsasında fəaliyyət göstərən aptek mağazalarına və məntəqələrinə psixotrop maddələrin alınması və saxlanması qadağandır.

Psixotrop maddələrə aid reseptlərin yazılması zamanı reseptin bütün bölmələri aydın xətlə doldurulmalıdır.

Miqdar uçotu aparılan psixotrop maddələrə müvafiq qaydada MPM-in ştamplı, möhürü və imzası ilə təsdiq olunmuş resept yazılmalıdır.

Miqdar uçotu aparılmayan psixotrop maddələrə müalicə həkiminin möhürü, imzası ilə təsdiq olunmuş resept yazılmalıdır.

Bir resept nüsxəsində yalnız 1 psixotrop maddə yazıla bilər. Qəbul qaydası Azərbaycan dilində tam və aydın göstərməlidir.

Fərdi tibbi fəaliyyətlə məşğul olan psixiatrlara psixotrop maddələrə aid pulsuz reseptlər yazmaq qadağandır.

Bir terapeutik dozadan artıq psixotrop maddələrin miqdarı 1 ay müddətində istifadə üçün resept yazıla bilər. Bu haqda reseptdə “xüsusi göstərişlə” sözü yazılmalı, həkimin imzası və ya müalicə müəssisəsinin möhürü ilə təsdiq olunmalıdır.

Psixotrop maddələrə aid yazılmış resept 7 gün ərzində etibarlı sayılır.

Miqdar uçotu aparılan psixotrop maddələrə aid reseptlər və tələbnamələr aptekdə 1 il müddətində saxlanılır və sonra müvafiq qaydalara əsasən məhv edilir.

Miqdar uçotu aparılan psixotrop maddələrin siyahısı:

1. Amobarbital;
2. Buprenorfin;
3. Butalbital;
4. Katin (+) – Norpsevdoeferdrin;
5. Qlyutetimid;
6. Pentazosin;
7. Pentobarbital;
8. Siklobarbital;

Miqdar uçotu aparılmayan psixotrop maddələrə aid reseptlər aptekdə 3 gün müddətində saxlanılır və sonra məhv edilir.

Reseptlərin yazılma qaydalarının tələblərindən birinə belə cavab verməyən reseptlər etibarsız sayılır, üzərinə “resept etibarsızdır” ştamplı vurulur, xüsusi jurnalda uçota alınır. Bu haqda əcazı MPM-i ilə (həkimlə) əlaqə yaratmalı, məsələ dəqiqləşdirilməlidir. Resepti yazan həkim xəstəni yeni reseptlə təmin etməlidir.

Aptek anbarlarında (bazalarında), apteklərdə, müalicə-profilaktika müəssisələrində, elmi-tədqiqat institutlarında, təhsil müəssisələrində və digər təşkilatlarda psixotrop maddələrin oğurlanması və itməsi halları baş verdikdə, Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinə, yaxud rayon səhiyyə şöbəsinə və hüquq-mühafizə orqanlarına dərhal məlumat verilir (1 nömrəli əlavə).

Azərbaycan Respublikasının Səhiyyə Nazirliyinə narkotik vasitələrin və psixotrop maddələrin oğurlanması və itməsi haqqında təqdim olunan növbədənkənar məlumat FORMASI

1 nömrəli əlavə

| Sıra №-si | Nə haqqında məlumat verilir | Məlumatın məzmunu | Məlumatı kim təqdim edir | Təqdim etmə qaydası |
|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | Aptek və müalicə-profilaktika müəssisələrindən narkotik vasitələrin oğurlanması və itməsi haqqında | Müəssisənin adı və ünvanı, kateqoriyası, narkotik vasitələrin mühafizəsini təmin edən xüsusi vasitələr {mühafizə siqnalizasiyası (siqnalizasiya sistemini göstərməli), müəssisədənkənar mühafizə, gözətçi mühafizəsi, mühafizə yoxdur} barədə. Binanın xarakteristikası (nümunəvi layihə üzrə tikilmişdir, uyğunlaşdırılmış bina-dır, daşdan, kərpicdən, taxtadandır). Narkotik vasitələrin saxlanma üsulları (xüsusi təchiz olunmuş yerdə, material və assistent otağında, seyfdə, metal şkafda). Otağın pəncərələrində metal şəbəkənin olması barədə (var, yoxdur). Oğurluğun başvermə tarixi, oğurların otağa girmə üsulu. Oğurlanmış narkotik vasitələrin adı və miqdarı. Oğurluq haqqında daxili işlər orqanına məlumatın verilmə tarixi. | Ərazi səhiyyə orqanının rəhbəri, ərazi aptek idarəsinin rəhbəri | Təxirəsəlinmaz məlumat Səhiyyə Nazirliyinin Baş İdarəsinə və yerli hüquq-mühafizə orqanlarına göndərilir. |

Apteklərdə psixotrop maddələrin mədaxil və məxaricinə dair hesabat nömrələnmiş, qaytanlanmış və yuxarı təşkilat rəhbərinin imzası və möhürü ilə təsdiq olunmuş xüsusi kitabda (2 nömrəli əlavə) aparılmalıdır.

**Apteklərdə narkotik vasitələrin və psixotrop maddələrin
mədaxili və məxaricinə dair hesabat
FORMASI**

2 nömrəli əlavə

| Ay | Hər ayın 1-nə qalıq | Mədaxil | Məxaric | | | | | | | | | | | | | Ayrı-ayrı şöbələr üzrə aylıq hesabat | Ay ərzində bütün məxaric növlərinin cəmi | Kitab qalığı | Həqiqi qalıq | Maddi- məsul şəxsin imzası | | | |
|----------------------------------|---------------------|----------------|---------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|--------------------------------------|------------------------------------------|--------------|--------------|----------------------------|--|--|--|
| Haradan alınmışdır, sənədin N-si | | Məxaricin növü | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 və s. | | | | | | | |
| Miqdar | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Qalıqla birlikdə mədaxilin cəmi | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Birinci səhifədə psixotrop maddənin adı yazılır. Hər bir psixotrop maddənin miqdarı, forması, dozası, qablaşdırılma forması ayrıca qeyd edilir. Aparılmış düzəlişlər maddi məsul şəxsin imzası ilə təsdiq edilir. Psixotrop maddələrin mədaxili ayrı-ayrılıqda mədaxil sənədlərinə əsasən nömrəsi və tarixi ilə göstərilir. Ambulator resept əsasında müalicə-profilaktika müəssisəsinə aptek şöbəsinə buraxılmış psixotrop maddələrin məxarici xüsusi kitabda müvafiq qaydada hər iş gününün axırında qeyd edilir.

Axşam və gecə vaxtı zəruri və təxirəsalınmaz tibbi yardım göstərmək məqsədilə stasionarların qəbul şöbələrində psixotrop maddələrin 5 günlük ehtiyatını yaratmağa icazə verilir. Göstərilən ehtiyat məsul növbətçi həkimin icazəsi ilə stasionarın bütün şöbələrində işlənilə bilər. Müalicə-profilaktika müəssisələrində işlənmiş psixotrop maddələrin boş ampulalarının məhv edilməsinin qeydiyyatı (3 nömrəli əlavə) ilə müəyyən edilmiş formaya uyğun aparılmalıdır.

3 nömrəli əlavə

“TƏSDİQ EDİRƏM”

Baş həkim _____
“ _____ ” _____ 200__ -cü il

Müalicə-profilaktika müəssisələrində işlənmiş narkotik vasitələr və psixotrop maddələrdən yığılmış toz, həb qalıqlarının, habelə boş ampulaların məhv edilməsi

AKTI

Aşağıdakı şəxslərin (üç nəfərdən az olmayaraq komissiya üzvlərinin soyadı, adı, atasının adı, vəzifəsi)

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

iştirakı ilə _____

“ ___ ” 200 ___ -cü il tarixdə _____ tarixdən
 _____ tarixə kimi dövrdə _____ (sayı)
 xəstəyə (soyadı, adı, atasının adı və xəstəlik tarixlərinin nömrəsi
 göstərilməklə) _____ işlənmiş narkotik
 vasitələrin, psixotrop maddələrin (sözlə yazılmalı) miqdarla
 qalığı, _____ (sözlə yazılmalı) ədəd boş ampulası məhv
 edildi.

Sədr: (imza) _____
 Komissiya üzvləri: _____ (imza) _____

Qeyd. Akt beş il müddətində saxlanılır.

 (idarənin adı)

Müalicə-profilaktika müəssisələrinin şöbə və kabinetlərində bütün psixotrop maddələrin qeydiyyatı nömrələnmiş, qaytalanmış və baş həkimin imzası ilə təsdiq edilmiş xüsusi kitabda (4 nömrəli əlavə) müəyyən edilmiş formaya uyğun aparılmalıdır.

4 nömrəli əlavə

**Şöbə və kabinetlərdə narkotik vasitələrin qeydiyyatı
 KİTABI**

Narkotik vasitələrin, psixotrop maddələrin adı _____
 Forması _____

| Mədaxil | | | | Məxaric | | | | |
|---------------|------------------------------------|---------|------------------------------------------|----------------|-------------------------------------------------------------|---------|-------|----------------------------------------------|
| Alınma tarixi | Haradan alınmışdır və sənədin №-si | Miqdarı | Alanın soyadı, adı, atasının adı, imzası | Verilmə tarixi | Xəstəlik tarixinin N-si, xəstənin soyadı, adı, atasının adı | Miqdarı | Qalıq | Saxlanma və verilmə üçün məsul şəxsin imzası |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |

Aptek anbarlarında nömrələnmiş və qaytanlanmış, surğulanmış və yuxarı təşkilat rəhbəri tərəfindən imza və möhürlə təsdiq edilmiş kitabda dərman formasından aslı olmayaraq, psixotrop maddələrin mədaxil və məxaricinin hesabatı aparılır.

Müvafiq laboratoriyaya analiz üçün göndərilmiş psixotrop maddələrin mədaxilinin hesabatı nömrələnmiş, tikilmiş və müəssisənin rəhbəri tərəfindən imza və möhürlə təsdiq edilmiş xüsusi kitabda aparılır. Psixotrop maddələrə aid sənədlər 5 (beş) il müddətində aidiyyəti laboratoriya müdirinin şəxsi nəzarətində saxlanılır və sonra müalicə müəssisəsinin psixotrop maddələrin işlədilməsinə nəzarət üzrə daimi komissiyası tərəfindən məhv edilir.

Psixotrop maddələrin mədaxil və məxaricinin qeydiyyatı nömrələnmiş, qaytanlanmış və yuxarı təşkilatın rəhbəri tərəfindən imza və möhürlə təsdiq edilmiş kitabda aparılır.

6.7. Zəhərli dərmanlara aid reseptlərin yazılma qaydaları

Azərbaycan Respublikasının Səhiyyə Nazirliyinin 28 yanvar 1999-cu il 05 sayılı əmrinə əsasən, “Zəhərli dərman preparatlarının alınması, daşınması, saxlanması, yazılması və qəbulu qaydaları haqqında” qanuna əsasən, zəhərli dərmanlar yalnız reseptlə buraxılır. Belə reseptlər MPM-in möhürü və ştamplı ilə təsdiqlənməlidir. Bu qayda paxikarpin hidroxloridə də şamildir. Əvvəlcə reseptdə zəhərli dərman, sonra isə digər inqridiyentlər yazılmalı və zəhərli dərmanın tez nəzərə çarpması üçün altından qırmızı xətt çəkilməlidir.

Zəhərli dərmana aid reseptlər və ya MPM-in taləbnamələri latın və ya Azərbaycan dilində yazılmalıdır. Bir resept nüsxəsində yalnız bir zəhərli dərmanın yazılmasına icazə verilir.

Ambulator xəstələrə “narkoz üçün efirin” təyin edilməsi qadağandır.

Aşağıdakı halları istisna etməklə, orta təhsilli tibb işçilərinə zəhərli dərman preparatlarına aid resept yazmağa icaza verilmir:

1. Feldşerlər – tibb məntəqələrinin müdirləri və müvəqqəti həkim vəzifəsində işləyənlər reseptdə öz vəzifələrini və imzalarını göstərməklə zəhərli dərman preparatlarına aid resept yazmağa icazə verilmir.

2. Feldşer və mamalar öz vəzifələrini və imzalarını göstərməklə təcili yardım məqsədilə aşağıda göstərilən birdəfəlik yüksək dozadan artıq olmamaq şərtilə zəhərli dərman preparatlarına aid resept yazmalıdırlar:

- kofein və onun preparatları;
- xanımotu və onun preparatları;
- gümüş-nitratın 2%-dən çox olmayan məhlulu.

MPM tərəfindən zəhərli dərman preparatlarına aid tələbnamələr ayrıca yazılır. Burada müalicə müəssisəsinin ştampları və ya möhürü, müəssisə rəhbərinin və ya müavininin imzası olur.

Tələbnamələrdə MPM-in şöbəsi və ya kabinetinin adı göstərilməli, dərman preparatları üçün inyeksiya, daxilə, xaricə, göz damcısı və s. qeydləri olmalıdır.

Həkimlər, feldşerlər, mamalar və stomatoloqlar zəhərli dərman preparatlarına aid düzgün yazılmayan reseptlərə görə məsuliyyət daşıyırlar. Reseptlərin yazılma qaydasının səbəblərindən birinə belə cavab verməyən resept qeyri-qanuni sayılır və ona əsasən dərman buraxılmır. Həmin resepti yazan həkim xəstəni yeni reseptlə təmin etməlidir. Tərkibində zəhərli dərman maddəsi olan reseptlərin qəbulu zamanı əczaçı xəstənin yaşını müəyyən etməli, dozanı, uyuşmazlığı yoxlayıb, zəhərli dərmanın altından qırmızı qələmlə xətt çəkməlidir.

Zəhərli dərman əczaçı-nəzarətçi tərəfindən çəkilib, dərman formasının hazırlanması üçün assistentə verilməli və ştanqlaz dərhal şkafa qoyulmalıdır. Əczaçı-nəzarətçi çəkib verdiyi miqdarı, assistent isə təhvil aldığı miqdarı reseptin arxasında yazmalı və imza etməlidirlər. Bu əməliyyat xüsusi ştamplı formada da yerinə yetirilə bilər. Assistentin aldığı zəhərli dərman dərhal hazırlanma üçün istifadə olunmalı və əczaçı-nəzarətçiyə təhvil verilməlidir.

Aptekdə 1 nəfər əczaçı çalışdığı hallarda da zəhərli dərmanların hazırlanmasında reseptin arxasında bu göstərilən əməliyyatı əks etdirməlidir.

Şkafda zəhərli dərmanların çəkilməsi üçün xüsusi tərəzilər, çəki daşları, həvəng, silindr, qıf olmalıdır. Bu qabların yuyulması ayrıca təşkil edilməlidir. İmkan daxilində qabların üzərində “atropin üçün”, “süleymani” və s. markirovkalar vurulmalıdır.

Zəhərli dərmanlar hazırlandıqdan sonra yoxlanılır və ayrıca şkafda saxlanılır. Hazırlanmış dərmanların üzərində “zəhər”, “çarpaz sümüklər”, “kəllə” şəkilləri olan etikətlər yapışdırılır. “Ehtiyatlı olun” sözləri, dərmanın adı və faizi göstərilir. Dezinfeksiya məqsədi üçün istifadə olunan “süleymani”dən dərman hazırlanırsa, dərman eozin və ya fuksinlə rənglənir və etikətdə göstərilir. Aptekdə zəhərli dərmanlar hazırlandıqdan, tərtibata salındıqdan sonra reseptlər aptekdə saxlanılır. Dərmanın təkrar istifadəsi lazım gələrsə, yeni resept yazılır. Aptekdən aşağıdakı zəhərli dərmanların reseptsiz buraxılmasına icazə verilir:

- gümüş-nitrat qələmləri;
- 10% -li civə amidoklorid;
- 2%-li sarı civə oksidi.

MPM-nə zəhərli təsirə malik dərmanlar həkimə və ya orta təhsilli tibb işçisinə vəkalətnamə əsasında buraxılır. MPM-in dəyirmi möhürü ilə təsdiqlənir. Əgər MPM-i aptekə daimi təchizat üçün təhkim olunmuşsa, vəkalətnamə 3 ay müddətində verilir.

Apteki olmayan MPM-də “süleymani”nin həb və toz halında hazırlanması və fərdi şəxslərə buraxılması qadağandır. MPM ucqar rayonlarda yerləşərsə, “süleymani” MPM-in həkiminə və ya orta tibb işçisinə vəkalətnamə əsasında buraxılır.

MPM-ə gümüş-nitratın 2%-li məhlulu blenoreyanın profilaktikası üçün üzərində “yeni doğulmuşlar üçün” etiketi yazılmaqla buraxılır. Apteklərdən baytarlıq müalicə müəssisələrinə zəhərli dərmanların buraxılması qadağandır.

Apteklərdə zəhərli dərmanların miqdarı hesabı aparılmalıdır. Bu məqsədlə təklif olunmuş kitab nömrələnir, qaytanlanır və yuxarı təşkilatların möhürü ilə təsdiqlənir (kitabın forması əlavə olunur – 2 №-li əlavə).

Miqdar hesabı aparılan zəhərli dərmanlara aid reseptlər və tələbnamələr 3 il müddətində, miqdar hesabı aparılmayan zəhərli dərmanlara aid reseptlər və tələbnamələr isə 1 il müddətində aptekdə saxlanılır. Hər ayın sonunda aptekdə zəhərli dərmanın faktiki qalığı yoxlanılır, təzə ayın birinə keçirilir, faktiki qalıq çıxarılır. Fərq alınarsa, təbii itki hesablanır. Fərq təbii itkidən çox olarsa, 3 gün müddətində tabeliyində olan yuxarı təşkilata

məlumat verilməlidir. Səhiyyə müəssisələrində miqdar uçotu aparılan zəhərli dərmanların siyahısı Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin 28.01.1999-cu il 05 sayılı əmrində təsdiqlənmişdir.

Miqdar uçotu aparılan zəhərli dərmanların siyahısı

1. Atropin sulfat (toz);
2. Arsen anhidridi;
3. Natrium arsenat kristal və onun duzları;
4. Cıvə 2-yodid;
5. Cıvə 2-xlorid (sülema);
6. Cıvə oksisianid;
7. Cıvə sianid;
8. Gümüş-nitrat (lyapis);
9. Strixnin-nitrat (toz);
10. Dikain.

Zəhərli dərmanlara yaxılan reseptlər 10 gün müddətində etibarlıdır.

6.8. Pulsuz buraxılan dərmanlara aid reseptlərin yazılma qaydaları

Səhiyyə sahəsində dövlət siyasətinin əsas istiqamətlərindən biri də qanunvericilikdə təsdiqlənmiş qaydalara əsasən müxtəlif kateqoriyalı xəstələrə pulsuz dərman xidmətinin göstərilməsidir.

Bu sahədə əhaliyə göstərilən tibbi xidmətin və dərman xidmətinin təkmilləşdirilməsi istiqamətində aparılan tədbirlər xüsusilə diqqətəlayiqdir. Məlumdur ki, tibbi sığortanın tətbiqi əhalinin sosial müdafiəsinin əsasını təşkil edir. Respublikada 1999-cu ildə qəbul olunmuş “Tibbi sığorta haqqında qanun” və sonradan 2008-ci ildə ona verilən dəyişikliklər, əlavələrlə birlikdə realizasiyasına təkan verilmiş islahatlar tibbi xidmətin və dərman xidmətinin yaxşılaşdırılmasına xidmət edir.

Tibbi sığortanın ən vacib elementini sığorta resepturası təşkil edir.

Sığorta resepturası vacib sosial-iqtisadi və tibbi kateqoriya olub, özündə bir neçə obyekt (dövlət büdcəsi, MPM-i, apteklər,

icbari və əlavə sığorta kompaniyaları) və subyektləri (müxtəlif sosial-iqtisadi statusa malik vətəndaşları) birləşdirir. Göstərilən obyekt və subyektlərin səmərəli fəaliyyəti və bütün sistemin birlikdə əhaliyə dərman xidməti göstərməsi üçün vacib olan amillərdən biri də “dərman preparatlarının siyahısı”nın tərtib edilməsidir. Dünya təcrübəsində belə siyahılara sığorta resepturası və yaxud effektiv əczaçılıq yardımını göstərən standartlar deyilir.

Əhaliyə tibbi xidmətin və dərman xidmətinin təkmilləşdirilməsi sahəsində dövlət səviyyəsində müxtəlif tədbirlər proqramı hazırlanmışdır.

Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin 26 noyabr 2010-cu il və 13 dekabr 2010-cu il tarixlərində qəbul etdiyi qərarlara əsasən, aşağıda göstərilən xəstəliklər üzrə 2011-2015-ci illər üçün tədbirlər proqramı təsdiq edilmişdir:

- Şəkərli diabet üzrə;
- Talassemianın müalicə və profilaktikasına dair;
- Yoluxucu xəstəliklərin immuno-profilaktikasına dair;
- Vərəmlə mübarizə üzrə;
- Xroniki böyrək çatışmazlığı üzrə;
- Qanın, qan komponentlərinin donorluğu və qan xidmətinin inkişafına dair.

Göstərilən tədbirlər proqramının yerinə yetirilməsi üçün tələb olunan maliyyə vəsaiti dövlət büdcəsinin mərkəzləşdirilmiş xərclərində “Səhiyyə” bölməsi üzrə ayrılmış vəsaitdən çıxılır.

Pulsuz buraxılan dərman preparatları və tibb məmulatlarına aid reseptlərin yazılması və buraxılması qaydaları Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin 21.12.2009-cu il tarixli 172 sayılı əmrində (“Aptek təşkilatlarından dərman vasitələrinin buraxılması qaydaları”) təsdiqlənmişdir.

Bu əmrə görə, Azərbaycan Respublikası ərazisində yaşayan müxtəlif kateqoriyalı xəstələrə həkim resepti əsasında pulsuz dərman xidməti göstərməlidir. Dərman vasitələrinin pulsuz buraxılması səhiyyə idarələri (şöbələri) və rayon mərkəzi xəstəxanaları tərəfindən müəyyən olunmuş apteklərdə və ya xüsusi tibb məntəqələrində həyata keçirilir. Pulsuz dərman xidməti göstərilən müxtəlif kateqoriyalı xəstələrin siyahısı təsdiqlənmişdir:

**Ambulator şəraitdə müalicə olunan və həkim resepti əsasında
imtiyazlı dərman preparatları və tibbi məmulatları almaq
hüququna malik olanların
SİYAHISI**

| | Qruplar | Dərman preparatları |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Şəkərli diabet | Bütün dərman preparatları, ay ərzində 100 q spirt və insulin şprisləri |
| 2. | 20 Yanvar əlilləri | Bütün dərman preparatları və tibbi məmulatlar |
| 3. | Milli münaqişə zəminində əlil olanlar | Bütün dərman preparatları və tibbi məmulatlar |
| 4. | Çernobıl qəzası nəticəsində iştirak etmiş şəxslər | Bütün dərman preparatları və tibbi məmulatlar |
| 4.1. | Çernobıl qəzasının nəticələrinin ləğv edilməsinin iştirakçısı olmuş, yaxud çernobıl qəzası nəticəsində zərər çəkmiş və birbaşa radioaktiv şüalanmaya məruz qalmaq ehtimalı olmuş valideynlərin birindən olan, köçürülmə günü ana bətnində olan uşaqlar da daxil edilməklə uzaqlaşdırılma və köçürülmə zonalarından köçürülmüş uşaqların və 18 yaşına-dək yeniyetmələrin, habelə 1986-cı il aprelin 26-dan sonra doğulmuş uşaqları olan hər bir Azərbaycan vətəndaşı | Bütün dərman preparatları, profilaktik maddələr və sarğı materialları |
| 4.2. | Çernobıl qəzası nəticəsində şüa xəstəliyinə tutulmuş Azərbaycan vətəndaşları | Bütün dərman preparatları |
| 5. | I qrup əlillər, işləməyən II qrup əlillər, 16 yaşa qədər əlil uşaqlar | Bütün dərman maddələri, tibbi reabilitasiya maddələri, qala-priyomnik və sarğı materialları |
| 6. | Qaçqın və məcburi köçkünlər (uşaqlar, qocalar, əlillər, aztəminatlı və ailə başçısını itirmiş şəxslər) | Bütün dərman maddələri |

| | | |
|-----|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 7. | Uşaq beyin iflici | Xəstəliyin müalicəsi üçün lazım olan dərman maddələri |
| 8. | TBŞ | TBŞ əleyhinə preparatlar və qaraciyər üçün preparatları |
| 9. | Bronxial astma | Xəstəliyin müalicəsi üçün lazım olan dərman maddələri |
| 10. | Revmatizm və revmatoidli artrit, qurd eşənəyi, Bexterev xəstəliyi | Antibiotiklər, antihistamin preparatları, ürək qlikozidləri, sidikqovucular, antoqonist Ca preparatları, K preparatları |
| 11. | Şizofreniya və epilepsiya | Bütün dərman preparatları |
| 12. | Onkoloji xəstəliklər | Bütün dərman preparatları, sarğı materialları |
| 13. | Lepra | Bütün dərman preparatları |
| 14. | Miokard infarktı (birinci altı ay ərzində) | Xəstəliyin müalicəsi üçün lazım olan dərman preparatları |
| 15. | Sifilis | Bismut preparatları, antibiotiklər |
| 16. | 10 və daha çox uşağı olan analar üçün | Bütün dərman preparatları |

Bu siyahıda əks etdirilən müxtəlif kateqoriyalı xəstələr qeydiyyatda olduqları MPM-in reseptləri əsasında 28 fevral 2007-ci ildə Azərbaycan Respublikasının Səhiyyə Nazirliyi və Maliyyə Nazirliyinin təsdiq etdikləri siyahıda (imtiyazlı qruplara daxil olan xəstələr üçün dərman preparatlarının siyahısı) göstərilən dərmanlarla təmin olunurlar.

**İmtiyazlı qruplara daxil olan xəstələr üçün dərman
preparatlarının
SİYAHISI**

| № | Preparatın adı | № | Preparatın adı |
|----------|-------------------------------------------------|----------|-------------------------------------------------------|
| 1. | Adelfan tab. | 72. | Lamiktal tab. |
| 2. | Aktiv kömür tab. | 73. | Lespenefril flak. |
| 3. | Albumin 20% 100,0 | 74. | Linkomisin kap., məl., amp. |
| 4. | Alloxal tab. | 75. | Majeptil tab., amp. |
| 5. | Almagel susp. | 76. | Mepril |
| 6. | Analgin tab., amp. | 77. | Metaprolol tab. N60 |
| 7. | Aminazin tab., amp. | 78. | Metformin tab. |
| 8. | Amino acid (Celemin) 5% 500 ml (Hero, Nepho) | 79. | Metipred tab. N60 |
| 9. | Amitriptilin tab., amp. | 80. | Midokalm tab. |
| 10. | Amlodipin tab. | 81. | Minidiab tab. |
| 11. | Ampicilin tab., amp. | 82. | Miokalcik 1,0 N5 |
| 12. | Anafranil tab., amp. | 83. | Moditen depo amp. |
| 13. | Asmopent aer. | 84. | Mycofenolate mofetil (Cell- cept) kaps. 500 mq N50 |
| 14. | Aspirin tab. | 85. | Nakom NI00 tab. |
| 15. | ATF amp. | 86. | Narkotik analgetiklər (morfin, omnophon, promedol) |
| 16. | Azaleptin tab. | 87. | Neuleptil kaps., damcı |
| 17. | Azathioprin 0,005 N50 | 88. | Nitroqliserin N tab. |
| 18. | Aktovegin 5,0 N50 | 89. | Nifedipin tab., amp. |
| 19. | Baralgin tab., amp. | 90. | No-şpa tab., amp. |
| 20. | Bellataminal tab. | 91. | Novokain amp. |
| 21. | Benzonal tab. | 92. | Oksadol tab., amp. |
| 22. | Berotek aer. | 93. | Oksibral tab., amp. |
| 23. | Betametazon tab., amp., məlhəm | 94. | Omeprazol kaps. |
| 24. | Birdəfəlik şpris 1, 2, 5, 10, 20 | 95. | Pananqin tab., amp. |
| 25. | Bromgeksin tab., şirəsi | 96. | Papaverin amp. |
| 26. | Ciklosporin 100 mq N50 | 97. | Pilokarpin 1-2% q damcısı |
| 27. | Deksametazon tab., amp. | 98. | Piracetam tab., amp. |
| 28. | Desmopresin dam. | 99. | Platifillin amp. |
| 29. | Dianorm (Qliklamet) tab. | 100. | Polivitamin tab. |
| 30. | Diazepam tab., amp. | 101. | Prednizalon tab., amp. |
| 31. | Dibazol tab., amp. | 102. | Penicillin |
| 32. | Dibizid (Qlipmet) tab. | 103. | Qlibenklamid tab. |
| 33. | Difenin tab | 104. | Qliklazin tab. |
| 34. | Diklofenak tab., amp. | 105. | Qlikvidon (Qhirenorm) tab. |

| | | | |
|-----|---------------------------------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 35. | Dimedrol tab., amp. | 106. | Qlisin tab. |
| 36. | Disinon (Etamzilan) tab., amp. | 107. | Qlufenal tab. |
| 37. | Depakin xrono tab., sirop | 108. | Retabolil amp. |
| 38. | Epoetin (Eprex) 2000 v N6 | 109. | Riboksin tab., amp. |
| 39. | Eqlonil tab., amp. | 110. | Rispond tab. |
| 40. | Essensiale forte kaps., amp. | 111. | Salbutamol aer., 20 ml |
| 41. | Etaperazin tab. | 112. | Serukal tab., amp. |
| 42. | Eufillin tab., amp. | 113. | Seretid aer. |
| 43. | Enalapril tab. | 114. | Sermion amp, tab. |
| 44. | Fenazepam tab. | 115. | Serobrolizin amp. |
| 45. | Fenobarbital tab. | 116. | Sinnarzin tab. |
| 46. | Festal tab. | 117. | Sonapaks tab. |
| 47. | Flukonozol tab. | 118. | Solkoseril amp., məlhəm |
| 48. | Furosemid (Laziks) tab., amp. | 119. | Streptomisin 1,0 flak |
| 49. | Gentamisin amp. | 120. | Sulfokamfokain amp. |
| 50. | Halaperidol tab., amp. | 121. | Suprastin tab. amp. |
| 51. | Heksametadin tab. | 122. | Teofedrin tab. |
| 52. | İnsulin inyeks. | 123. | Tizersin tab., amp. |
| 53. | İntal kaps., aer. | 124. | Timalol göz damcısı |
| 54. | Kalc.karbonat 0,5 N100 | 125. | Tioqamma tab., məhlul |
| 55. | Kalc qlukonat tab. amp. | 126. | Topomaks tab. |
| 56. | Kalciy xlor amp. | 127. | Tramadol tab., amp. |
| 57. | Kaptopril tab. | 128. | Triftazin tab., amp. |
| 58. | Karbamazepin tab. | 129. | Triheksifenidil tab. |
| 59. | Kartan 5,0 N5 (Karnitin xlorid) | 130. | Trimetazidin tab. |
| 60. | Kataxrom q/damcısı | 131. | Trental tab., amp. |
| 61. | Kavinton tab., amp. | 132. | Triamainolan tab., amp., məlhəm |
| 62. | Kalimin amp., tab. | 133. | Troksivazin tab., məlhəm |
| 63. | Klanozepam tab. | 134. | Valerian ekstraktı dral. |
| 64. | Klotrimazol məl., şam. | 135. | Validol tab. |
| 65. | Klofelin tab., amp. | 136. | Vasobral N30 |
| 66. | Kokarboksilaza amp. | 137. | Venofer 100 mq 5,0 N5 amp. |
| 67. | Kordaron tab., amp. | 138. | Ventolin aer. |
| 68. | Kordiamin amp., damcı | 139. | Veroşpiron tab. |
| 69. | Korqlukon amp. | 140. | Vitaminlər amp. (B ₁ , B ₂ , B ₆ , B ₁₂ , C, PP) |
| 70. | Korvalol damcı | 141. | Xlorproteksen tab. |
| 71. | Kvinaks göz damcısı | | |

Dərmanın pulsuz buraxılması üçün bir resept nüsxəsində ancaq bir dərman forması yazılır. Resept iki nüsxə olmalıdır. Dərmanın adı latın dilində yazılır.

Həkim xəstənin tibbi sənədlərinə əsaslanaraq müalicə kursu təyin edir.

Bir kurs müalicədən artıq dərman preparatlarının yazılmasına icazə verilmir. Uzunmüddətli müalicə üçün terapevtik doza və qablaşdırmanın sayı 30 günlük müalicə kursunu ötməməlidir.

İki nüsxə yazılmış resept nüsxələrinin hər ikisi həkimin şəxsi möhürü, imzası, MPM-in möhürü və müəssisə rəhbərinin imzası ilə təsdiqlənir, pulsuz buraxılması üçün ştampt vurulur. Reseptlərin hər iki nüsxəsi aptekə təqdim edilir, dərman buraxıldıqdan sonra onların biri tibb müəssisəsinə qaytarılır. Bu reseptlər aptekdə bir il müddətində saxlanılır, sonra isə müvafiq qaydada akt tərtib olunaraq məhv edilir.

Azərbaycan Respublikasının Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən pulsuz dərmanlar və tibbi məmulatların satışını təşkil edən aptek məntəqələrinin, resept əsasında pulsuz narkotik və zəhərli maddələr buraxmaq hüququna malik apteklərin, həkimin resepti əsasında pulsuz ex temporal dərmanların hazırlanması (o cümlədən etil spirtini) və buraxılması hüququna malik apteklərin siyahısı təsdiqlənir.

Əgər resept aptekə daxil olduğu vaxtda dərman preparatı müvəqqəti aptek məntəqəsində olmazsa, resept aptekdə qalmalı, aptek məntəqəsinin işçisi xəstənin təmini üçün müvafiq ölçü götürməlidir. Pulsuz reseptlərin təmini aşağıdakı kimi həyata keçirilməlidir:

- Reseptdə “cito” yazılmışsa, gün ərzində;
- Siyahıda olan dərman maddəsi yazılmışsa, 3 (üç) gündən artıq olmayaraq.

Aptek təşkilatlarında bu növ xidmətin gündəlik uçotu aparılır. Bu məqsədlə xüsusi kitab “Pulsuz buraxılan dərmanlar üçün reseptlərin qeydiyyatı kitabı” təşkil edilir:

Pulsuz buraxılan dərmanlar üçün reseptlərin qeydiyyat kitabı

| S/S | Tarix | Reseptin seriyası və nömrəsi | Resert blankı alan tibb işçisinin S.A.A imzası |
|-----|-------|------------------------------|------------------------------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Bu xidmət üzrə Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən Bakı şəhərində 24 aptek təşkil edilmişdir. Pulsuz buraxılan dərmanlara yazılan reseptlər 14 gün müddətində etibarlı sayılır.

6.9. Reseptlərin qiymətləndirilməsi

Reseptin düzgün yazılmasına əmin olduqdan sonra əczaçı onu qiymətləndirir, yəni dərmanın pərakəndə qiyməti təyin edilir. Reseptdə ekstemporal dərman forması yazılmışsa, tərkibə daxil olan ayrı-ayrı inqrediyentlərin qiyməti hesablanır, sonra isə dərman formasından asılı olaraq taranın qiyməti əlavə edilir. Dərmanın hazırlanmasında istifadə olunan təmizlənmiş su üçün pul çıxılmaz.

Dəmləmələrin və bişirmələrin hazırlanmasında əksər hallarda bitki ekstraktlarından istifadə olunur. Belə hallarda bitkinin qiyməti əsas götürülür. Tərkibə daxil olan hər bir inqridiyentin qarşısında qiyməti yazılır, sonra taranın qiyməti əks etdirilir və yekun qiymət hesablanır. Reseptlərin qiymətləndirilməsi əməliyyatı resept nüsxəsinin sol tərəfində aparılır. Fərdi hazırlanan dərmanların, aptekdaxili qablamaların pərakəndə qiymətinin hesablanmasında, adətən, onlara sərf olunan məsrəflər də nəzərə alınmalıdır. Bu

hesablanma qaydası xüsusi metodikaya əsaslanır və Azərbaycanın aptek sistemində tətbiq edilmir (taksalaborm adlanır).

Ekstemporal reseptlərin qiymətləndirilməsinə aid misallar:

- 1.20 Rp: Euphyllini 0,01
0.03 Sacchari 0,2
1.23 M.,ut fiat pulvis
D.t.d.N.15
S. Gündə iki dəfə hər dəfə 1 poroşok qəbul etməli.
#
- 0.35. Rp: Adonizidi 5 ml
0.60 Tincturae Convallariae
0.60 Tincturae Valerianae aa 15ml
0.50 Tincturae Leonuri 10 ml
2.05 M.D.S. 30 damcı gündə 2 dəfə qəbul etməli.
0.10
2.15
#
- 0.14 Rp: Natrii bromidi 2,0
0.16 Tincturae Leonuri 4 ml
0.10 Glucosi 5,0
0.04 Aquae Menthae 200 ml
0.44 M.D.S. 1 desert qaşığı gündə 3 dəfə qəbul etməli.
0.20
0.64
#
- 0.02 Rp: Acidi borici 0,5
0.40 Talci ad 20,0
0.42 M.f. pulvis subtilissimus
D.S. Dərinin zədələnmiş hissəsinə səpməli.
#
- 1.60 Rp: Codeini phosphatis 0,02
0.75 Dimedroli 0,015
0.30 Calcii gluconatis 0,3
0.04 Glucosi 0,2
2.69 M.f. pulv
D.t.d. №10
S. 1 poroşok gündə 3 dəfə qəbul etməli.

| Dərmanların adları | Miqdarı | Qiyməti |
|-----------------------|----------|---------|
| Adonizid | 10 ml | 70 |
| İnci çiçəyi tinkurası | 10 ml | 40 |
| Pişik otu tinkurası | 10 ml | 40 |
| Leonuri tinkurası | 10 ml | 50 |
| Natrium bromid | 1,0 | 07 |
| Glukoza | 10,0 | 20 |
| Nanə suyu | 100,0 ml | 02 |
| Bor turşusu | 10,0 | 40 |
| Talk | 10,0 | 02 |
| Kodein fosfat | 0,1 | 80 |
| Dimedrol | 0,1 | 50 |
| Kalsium qlükonat | 1,0 | 10 |
| Eufillin | 0,1 | 80 |
| Şəkər tozu | 10,0 | 10 |
| 200,0 qab | 1 ədədi | 20 |
| 50,0 qab | 1 ədədi | 10 |

* Verilmiş qiymətlər şərti götürülmüşdür.

Reseptlərin qeydiyyatı

Apteklərdə hazırlanması tələb olunan dərmanlara aid reseptlərin qeydiyyatını aparmaq üçün müxtəlif üsullar tətbiq edilir.

Reseptlərin qeydiyyatının qəbz forması. Ən çox tətbiq olunan üsul hesab olunur. Qiymətləndirilmiş və dəyəri ödənilmiş qəbz kitabçasında qeydiyyatdan keçirilir. Qəbz üç hissədən ibarətdir. Hər üçü eyni nömrələnir:

Birinci hissə – kötük hissə olub, aptekdə qalır. Bu hissədə xəstənin soyadı, dərmanın forması, qiyməti, dərmanın nömrəsi göstərilir. Buna əsasən növbə ərzində qəbul olunmuş reseptlərin sayı və ümumi məbləği təyin edilir. Bu qəbzələr 50-100 ədəd olmaqla bağlanılır, uçot üçün aptekdə saxlanılır.







İkinci hissə – orta hissə – xəstəyə verilir. Bu hissədə dərmanın nömrəsi, dərmanın forması, xəstənin soyadı, dərmanın hazırlanma vaxtı, tarixi, qiyməti göstərilir.

Üçüncü hissə – iki eyni nömrəyə malikdir, biri reseptin üzərinə, digəri isə hazırlanmış dərman formasının üzərinə yapışdırılır.

Reseptin üzərindəki “hazırladı”, “yoxladı”, “buraxdı” qrafaları da imzalanmalıdır. Qəbzın üzərindəki nömrəyə əsasən, hazırlanmış dərman forması dərmanların buraxılması işini yerinə yetirən əczaçının iş yerindəki fırlanğıca yerləşdirilir.

İşin həcmi az olan apteklərdə fərdi hazırlanan dərmanlara aid reseptlərin qəbulunun uçotu reseptura jurnalında aparılır. Bu jurnal aşağıdakı göstəricilərə malikdir: tarix, reseptin nömrəsi, xəstənin adı, soyadı, dərmanın forması, qiyməti. İş gününün axırında (yaxud növbənin) jurnal üzrə fərdi hazırlanan dərmanların sayı və qiymət məbləği hesablanır. Bu göstərilən üsullardan əlavə, reseptlərin qeydiyyatının jeton və çek formaları da mövcuddur.

Jetonların nömrələri və onların tərtibatı

| Jeton forması | Dərman forması | Jeton nömrəsi |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------|
|  | Tozlar | 601-900 |
|  | Miksturalar və damcılar | 251-600 |
|  | Göz damcıları və məlhəmlər | 201-250 |
|  | Xarici | 101-200 |
|  | İynə | 41-100 |
|  | Zəhərli və narkotik tərkibli dərman formaları | 1-40 |

Reseptura jurnalı

| Tarix | Fərdi hazırlanan dərmanlar | | | | Xəstənin telefonu, ünvanı | Qeyd |
|-------|----------------------------|-----------------|------------------|------------------|---------------------------|------|
| | Reseptin nömrəsi | Xəstənin soyadı | Dərmanın forması | Dərmanın qiyməti | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| | | | | | | |

Sifariş olunmuş dərmanlar üçün qəbz

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|----|----|----|---|----|--|---|---|--|---|---|--|---|---|---|---|----|----|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|----|----|----|---|----|--|---|---|--|---|---|--|---|---|---|---|----|----|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|----|----|----|---|----|--|---|---|--|---|---|--|---|---|---|---|----|----|----|
| <p>Dərmanın № si _____</p> <p>Adı, soyadı _____</p> <p>Qiyməti _____ man _____ qəp</p> <p>Dərmanın forması _____</p> | <p>Aptekin ünvanı _____</p> <p>Dərmanın nömrəsi _____</p> <p>Xəstənin soyadı, adı _____</p> <p>Qiymət _____ man _____ qəp</p> | <p>Aptekin ünvanı _____</p> <p>Dərmanın nömrəsi _____</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr><td>23</td><td>24</td><td>13</td></tr> <tr><td>11</td><td>12</td><td>1</td></tr> <tr><td>10</td><td></td><td>2</td></tr> <tr><td>9</td><td></td><td>3</td></tr> <tr><td>8</td><td></td><td>4</td></tr> <tr><td>7</td><td>6</td><td>5</td></tr> <tr><td>19</td><td>18</td><td>17</td></tr> </table> | 23 | 24 | 13 | 11 | 12 | 1 | 10 | | 2 | 9 | | 3 | 8 | | 4 | 7 | 6 | 5 | 19 | 18 | 17 | <table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr><td>23</td><td>24</td><td>13</td></tr> <tr><td>11</td><td>12</td><td>1</td></tr> <tr><td>10</td><td></td><td>2</td></tr> <tr><td>9</td><td></td><td>3</td></tr> <tr><td>8</td><td></td><td>4</td></tr> <tr><td>7</td><td>6</td><td>5</td></tr> <tr><td>19</td><td>18</td><td>17</td></tr> </table> | 23 | 24 | 13 | 11 | 12 | 1 | 10 | | 2 | 9 | | 3 | 8 | | 4 | 7 | 6 | 5 | 19 | 18 | 17 | <table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr><td>23</td><td>24</td><td>13</td></tr> <tr><td>11</td><td>12</td><td>1</td></tr> <tr><td>10</td><td></td><td>2</td></tr> <tr><td>9</td><td></td><td>3</td></tr> <tr><td>8</td><td></td><td>4</td></tr> <tr><td>7</td><td>6</td><td>5</td></tr> <tr><td>19</td><td>18</td><td>17</td></tr> </table> | 23 | 24 | 13 | 11 | 12 | 1 | 10 | | 2 | 9 | | 3 | 8 | | 4 | 7 | 6 | 5 | 19 | 18 | 17 |
| 23 | 24 | 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | 12 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | 6 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | 18 | 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 23 | 24 | 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | 12 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | 6 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | 18 | 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 23 | 24 | 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | 12 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | 6 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | 18 | 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>Mikstura damcı</p> <p>Steril uşaq üçün</p> | <p>toz</p> <p>xarici</p> | <p>həblər</p> <p>göz üçün</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Resepturanın uęotu kitabı

| Tarix | Növbə | Fərdi hazırlanan dərmanların miqdarı | | Fərdi hazırlanan dərmanların miqdarı | | Sair dərmanların miqdarı | | Hazır dərmanların formal miqdarı | | Bütün növbə məbləğ | | Gündəlik məbləğ | |
|-------|-------|--------------------------------------|--------------|--------------------------------------|---------------|--------------------------|---------|----------------------------------|--------------|--------------------|--------------|-----------------|--------------|
| | | Camı | | o cümlədən | | Camı | | o cümlədən | | Camı | | o cümlədən | |
| | | pul- suz | gü- zəşli | pul- suz | güzəşt- li | pul- suz | güzəşli | pul- suz | gü- zəşli | pul- suz | gü- zəşli | pul- suz | gü- zəşli |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |

VII FƏSİL APTEKİN İSTEHSALAT FƏALİYYƏTİ

7.1. Aptek təşkilatlarında dərmanların hazırlanma işinin təşkili

Apteklərin əsas funksiyalarından biri də həkimlərin reseptləri və MPM-nin tələbnamələri əsasında ektemporal dərman formalarının hazırlanması işinin təşkilidir. Bu funksiyanın hüquqi əsasları Azərbaycan Respublikasının “Dərman vasitələri haqqında Qanun”da əks etdirilmişdir. Apteklərdə dərman formalarının hazırlanması işinin təşkili işinə ümumi cavabdehliyi aptek müdiri daşıyır. Aptek şəraitində keyfiyyətli dərman formalarının hazırlanmasına nail olmaq məqsədilə müəyyən tədbirlər aparılmalıdır:

- istehsalat sahələrinin, iş yerlərinin vəziyyətinin texnoloji tələblərə, reqlamentlərə uyğunluğu;
- işçinin texnoloji reqlamentdə nəzərdə tutulan professional vəzifələrin yerinə yetirilmə qabiliyyəti;
- dərman formalarının hazırlanması prosesində istifadə olunan çəki-ölçü cihazlarının, istehsalat avadanlığının tələblərə uyğunluğu;
- dərman formalarının hazırlanmasında istifadə olunan xammalın və materialların keyfiyyəti.

Apteklərdə dərman formalarının hazırlanmasının təşkili sənaye istehsalı ilə müqayisədə bir çox xüsusiyyətlərə malikdir:

- dərman formalarının tərkibindəki inqrediyentlərin (sayının, dozalarının) müxtəlifliyi və müalicə həkiminin müalicə prosesinə fərdi yanaşması;
- kiçik iş həcminə malik olan apteklərdə müxtəlif tərkibli dərman preparatlarının bir iş stolunda hazırlanması;
- hazırlanma prosesinə yüksək xərclərin sərf olunması (yüksək texnoloji avadanlığın, ixtisaslı mütəxəssisin, keyfiyyətli texnoloji prosesin, geniş sahənin və s. təşkili).

Dərman formalarının hazırlanması və bu işi həyata keçirən işçi heyətinin işinin təşkili prosesi sistemli yanaşmaya əsaslanmalıdır, yəni fərdi hazırlanan həm ambulatoriya resepturası, həm

də stasionar reseptura analiz edilməli, əməyin elmi təşkili (ƏET) prinsiplərindən istifadə olunması və bu fəaliyyət üzrə qüvvədə olan aktlar rəhbər tutulmalı, normalar yerinə yetirilməlidir.

Sistemli yanaşma apteklərdə dərmanların hazırlanma prosesinin ardıcılıqla yerinə yetirilməsinə imkan yaradır. Bu prosesə daxildir:

- sahənin, avadanlığın, xammalın, materialın, o cümlədən inqrediyentlərin, qablama vasitələrinin, köməkçi materialların, sanitariya geyimlərin, həm də işçinin özünün hazırlanması üçün yardımçı işlər;

- texnoloji prosesin özü də ayrı-ayrı mərhələlərə ayrılır (məsələn: poroşok dərman formaları, yarımfabrikatların alınması, poroşok kütləsinin dozalanması, dozalanmış poroşokların qrup tarasına qablaşdırılması, keyfiyyətin yoxlanılması, etiketləşmə);

- avadanlığın təmizlənməsi.

Texnoloji proseslərin bütün əməliyyatlarına və mərhələlərinə əməl edilmə apteklərdə dərman formalarının keyfiyyətli hazırlanmasına, yüksək əmək məhsuldarlığının alınmasına xidmət edir.

Bu texnoloji prosesin yerinə yetirilməsi əczaçılar tərəfindən həyata keçirilir. Dərmanın hazırlanması prosesini yerinə yetirən əczaçının işi bu prosesə məsuliyyət daşıyan əczaçı tərəfindən idarə olunur. Aptekin hər bir işçisinin yerinə yetirəcəyi iş onların vəzifə təlimatında təsdiqlənməlidir.

Resepturanın analizində əsas məqsəd aşağıdakılardır:

- tez-tez təkrar olunan tərkiblərin öyrənilib, aptekdaxili tədarük şəklində hazırlanması və imkan daxilində sənaye istehsalına verilməsi;

- yarımfabrikatların və konsentratların, o cümlədən büret sistemi üçün məhlulların əvvəlcədən hazırlanması;

- dozasına görə çox cüzi fərqlənən tərkibləri həkimlərlə məsləhətləşərək hazır dərman formaları ilə əvəz etmək;

- resepturanın strukturunu öyrənmək.

Hazırlanan dərmanlar belə təsnifata edilir:

- hazırlanma şəraitinə görə (aseptik və ya qeyri-aseptik şəraitdə);

- qəbul qaydasına görə (daxilə, xaricə);

– dərman formasına görə (poroşok, məhlul, məlhəm, göz damcısı, şamlar və s.);

– alıcı növünə görə (son istehsalçı və ya müalicə-profilaktika müəssisəsi, institusional istehlakçı və i.a.).

Bu göstərilənlər aptekin əsas istehsalat sahəsi olan assistent otağında iş yerlərinin təşkili, onların sayının təyini üçün əsas olur. Apteklərdə il ərzində fərdi hazırlanan dərmanların sayı 80 min vahiddən çox olarsa, dərmanların hazırlanması ilə məşğul olan 4 əczaçı yerinin təşkili tövsiyə olunur. Bunlardan:

– daxilə qəbul edilən, maye dərman formaları üçün;
– poroşoklar və həblər üçün;
– məlhəmlər və xaricə işlədilən maye dərman formaları üçün;
– inyeksiya dərmanları, yeni doğulmuşlar və 1 yaşadək uşaqlara hazırlanan dərmanlar üçün.

İl ərzində hazırlanan dərmanların sayı 40-80 min vahidədək olan apteklərdə isə 3 iş yerinin təşkili tövsiyə olunur. Bunlardan ikisi daxilə və xaricə işlənən dərman formaları üçün assistent otağında təşkil olunur. Üçüncüsü isə aseptik şəraitdə hazırlanan dərman formaları üçün nəzərdə tutulur.

Dərman formalarının dozalanması ilə məşğul olan qablayıcılar üçün assistent stolunun yanında 2 iş yeri təşkil edilir: biri poroşoklar və həblər hazırlayan assistentin (əczaçının) qarşısında, digəri isə məlhəmlər, xaricə işlədilən maye dərman formaları hazırlayan əczaçının qarşısında təşkil edilir. Qablayıcının iş yeri elə təşkil edilməlidir ki, əczaçı onun işinə daim nəzarət və rəhbərlik edə bilsin.

Bütün iş yerləri lazım olan avadanlıqla təchiz edilməlidir. Dərman formalarının hazırlanmasında istifadə olunan çəki, ölçü, filtrləmə, qablaşdırma, tərtibata salınmada lazım olan bütün vasitələr, stolüstü fırlanğıclar, ştanqlazlar, büret sistemi, aptek qablarının saxlanması üçün şkaflar, zəhərli-güclü təsirə malik dərmanlar, iyli və rəngli dərmanlar üçün şkaflar, narkotik vasitələr və psixotrop maddələr saxlanılan seyflərlə və i.a. təchiz edilməlidir.

Bu göstərilən tələblərə cavab verən iş yerlərinin təşkilinə əmin olmaq üçün ən əhəmiyyətli üsul iş yerinin attestasiyasının aparılmasıdır.

İş yerinin attestasiyasının aparılmasında əsas məqsəd: aptek istehsalının effektivliyinin təmin olunması, keyfiyyətli dərman formasının hazırlanması, əhaliyə xidmət keyfiyyətinin yüksəldilməsi, əmək resurslarından rəşional istifadə olunmasıdır.

İş yerinin attestasiyasının aparılma prosesi üç mərhələyə ayrılır:

I mərhələ – iş yerlərinin sayının təyini, təsnifatı, növ və istifadə xarakterinə görə qruplaşdırılması;

II mərhələ – qüvvədə olan normalara uyğun olaraq iş yerinin qiymətləndirilməsi.

İş yerləri bu şərtlərə görə qiymətləndirilməlidir:

- texniki-texnoloji vəziyyətinə görə;
- əmək və texniki təhlükəsizliyinə görə;
- kadrların professionallığına görə.

İş yerinin avadanlığı və təchizatının tamlığını qiymətləndirmək üçün təchiz olunma əmsalı (Θ_t) aşağıdakı formula əsasən hesablanır:

$$\Theta_t = \frac{T_f}{T_n} \times 100\%$$

Burada T_f – faktiki təchiz, yəni iş yerinin mövcud avadanlığının sayı vahidlə, kiçik mexanizasiya vasitələri və i.a., T_n – iş yerinin optimal yerləşdirilməsi və ya normativi.

Bütün aptek üzrə iş yerinin attestasiya səviyyəsi əmsala (Θ) əsasən təyin edilir.

$$\Theta = 1 - \frac{S_i}{S}$$

Burada S_i – texniki-təchizat normasına uyğun olmayan iş yerinin miqdarı, S – aptekdə iş yerinin miqdarı.

Bu kriteriyaların hər biri üzrə qiymət şkalası mövcuddur. Əgər iş yeri bütün tələblərə cavab verirsə, deməli, əmsal 1-ə bərabərdir. İş yeri yararsızdırsa, 0-dan 0,5-ə qədər, iş yeri təkmilləşdirilməlidir, 0,5-dən 1-ə qədər. Yekun qiymət orta arifmetik yolla təyin edilir.

III mərhələ – iş yerinin səmərəliləşdirilməsi (avadanlıqla təchiz edilmə, mənəvi köhnəlmiş nümunələri yeniləri ilə əvəz etmək, yeni texnologiyaların tətbiqi, əmək üsullarının təkmilləşdirilməsi

və i.a.). İş yerinin attestasiyasını aparmaq üçün komissiya təşkil olunur. Apteklərdə buna aptek müdiri və ya müavini rəhbərlik edir. İş yerinin yoxlanılması nəticəsində akt tərtib edilir. Aktda iş yerinin təkmilləşdirilməsi üçün təşkilati-texniki tədbirlərin siyahısı və təkliflər əks etdirilir.

Qeyri-steril dərman formaları hazırlanan aptekin sahəsinin minimum dəstinə ektemporal dərman formalarının tam keyfiyyət nəzarətindən keçirilməsi üçün ayrılmış əczaçı-analitikin iş yeri ilə təchiz olunmuş assistent otağı, qabların yuyulması sahəsi, destillə suyunun alınması üçün ayrılmış sahələr aiddir.

Aptekin istehsalat sahələrinin təşkilində iş yerlərinin normal işıqlandırılması vacib şərtlərdən biridir. Ədəbiyyat məlumatlarından belə müəyyən olunur ki, iş yerlərinin təbii işıqla işıqlandırılması nəticəsində assistentin əmək məhsuldarlığı 15%, qablayıcıların əmək məhsuldarlığı 12% artır. Kifayət dərəcədə işıqlandırılmayan sahədə çalışan işçilərin görməsi gərginləşir, sinir qıcıqlanması, yorğunluq baş verir, yaddaş zəifləyir və nəhayət, səhvlərə yol verilməsi ilə nəticələnir.

Təbii işıqlandırma işçidə işə həvəsi artırır. Aptek sahələrinin təşkilində rəng seçimi də vacib sayılır. Əgər əhatə olunan mühitdə rəng kifayət dərəcədə müxtəlifdirsə, işçi rəngi tez hiss edir, az yorulur. Tək rəngli və ya kəskin rənglər insan orqanizminə mənfi təsir göstərir.

Estetika sahəsində çalışan mütəxəssislərin (Jan-Vyeno və b.) baxışlarına görə rəng hər şeyə qadirdir. O, işıq verə bilər, sakitləşdirici, həyəcanlandırıcı təsir göstərə bilər, ahəngdarlıq yarada, sarsıda bilər. Ondan möcüzə gözləmək olar və nəhayət, ola bilər ki, qəza yaratsın.

Psixoloji cəhətdən bütün rəngləri 2 qrupa ayırırlar: oyandırıcı və yorucu.

Rənglərdən qırmızı, sarı aktivləşdirici, göy isə passivləşdiricidir. Qırmızı rəng əmək qabiliyyətini, fəaliyyəti, hərəkəti artırır. Ancaq bu, qısa müddətli olur, tez yorğunluq əmələ gətirir.

Sarı rəng əmək qabiliyyətini artırır. Narıncı rəng fəaliyyəti stimule edir, gümrəhlik yaradır. Yaşıl rəng sinir sistemə sakitləşdirici təsir göstərir. Uzun müddətli iş üçün yaşıl rəng daha

əlverişlidir, çünki o, əmək qabiliyyətini artırır, yorğunluğu aradan qaldırır.

Mavi və gümüşü rənglər sakit hərəkətli işlərin aparılması üçün məsləhət görülür.

Göy rəng fiziki gərginliyi azaldır, nəfəs ritmini qaydaya salır, nəbzi sakitləşdirir.

Bənövşəyi rəng yorğunluq yaradır.

Ağ rəng aptek avadanlığı üçün ən əlverişli fon olub, onlarla işləməni asanlaşdırır.

Boz rəng kəskin rənglərlə birləşib, onları gözə təsirindən qoruyur.

Qəhvəyi rəng sakit əhvali-ruhiyyə yaradır.

Qara rəng ağır, bədbin rəngdir, əhvalı pisləşdirir, ondan rentgen təbəqələrinin saxlanılmasında istifadə olunur.

Apteklər üçün sarı-yaşıl, açıq yaşıl, yaşılımtıl-mavi rənglər məsləhət olunur. Rənglərdən səmərəli istifadə olunma işçilərin iş şəraitinin yaxşılaşdırılmasına, yorğunluğun aradan qaldırılmasına səbəb olur.

Aptekin istehsalat sahələrində tələb olunan ən vacib amillərdən biri də səs mübarizədir. Səs həm dərmanların hazırlanması prosesində səhvə yaranmasına səbəb olar, həm də işçilərin əsəb sisteminə mənfi təsir göstərə bilər. Deməli, səs mübarizə işçilərin sağlamlığının qorunması, əmək məhsuldarlığının artırılması və keyfiyyətli dərman xidmətinin göstərilməsini təmin edən əsas şərtlərdən biridir.

Aptekdə aseptik dərman formalarının hazırlanması üçün ayrılmış sahələrə və iş yerlərinin təchizinə xüsusi tələblər qəbul olunmuşdur. Bu məqsədlə aptekdə aseptik blok təşkil edilir. Həmin sahənin tərkibinə aseptik sahə şlyuzla, sterilizasiya və destilyasiya sahəsi aid edilir. Aseptika sahəsində dərmanların hazırlanması, sterilizasiya, destilyasiya sahələrində isə inyeksiya dərmanları üçün suyun alınması prosesi yerinə yetirilir.

Aseptik blokun giriş hissəsində dezinfeksiyaedici məhlulla isladılmış xalça qoyulur.

Şlyuz hissəsində isə işin əvvəlində və sonunda dezinfeksiya olunan xüsusi ayaqqabı, steril xalat və steril paltar üçün şkaflar

əlyuyan, elektrik quruducu, güzgü, əllərin təmizlənməsi üçün gigiyenik dəst, aseptik blokdakı təlimat qaydaları olmalıdır.

Aseptik blokdakı iş qaydasında göstərilir ki, işçi işə başlamazdan əvvəl sanitar paltarları (xalat, baxıl, kolpak) geyinməli, maska ilə ağızı örtməlidir. Bunlar işə başlamazdan əvvəl buxar sterilizatorlarında 120° C-də 45 dəqiqə və ya 130° C-də 20 dəqiqə steril edilməlidir. Steril olunmuş komplektlər bağlı bixlərdə 3 sutka ərzində saxlanılır.

İş vaxtı aseptik sahəyə qeyri-steril paltarda daxil olmaq qadağandır.

Sahədə xüsusi hava axını yaradılmalı, təmizlik işlərinin aparılması rejimi təşkil edilməlidir. Sahənin havasının, iş yerləri səthinin zərərsizləşdirilməsi səviyyəsinə görə beynəlxalq standartlarda “havanın təmizliyinə görə siniflər” qəbul olunmuşdur (GMP).

DV-nin istehsalı üçün sahələrin təmizlik zonalarına görə təsnifatı

| Təmizlik sinifləri | Havanın 1 m ³ -ə düşən yol verilmiş hissəciklərin maksimal miqdarı (mkm) | | | |
|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------|--------------|
| | ≥0,5 | ≥5,0 | ≥5,0 | ≥5,0 |
| | Təchiz olunmuş vəziyyət | | Funksiyada olan vəziyyət | |
| A | 3500 | 0 | 3500 | 0 |
| B | 3500 | 0 | 350 000 | 2000 |
| C | 35 000 | 2 000 | 3 500 000 | 20 000 |
| D | 3 500 000 | 20 000 | Təyin | olunmamışdır |

Aseptik sahələrin daha vacib olan hissələrindən xüsusi avadanlıqların yardımını ilə üfüqi və şaquli hava axınının yaradılması tövsiyə olunur. Müxtəlif səthlərin və havanın dezinfeksiyası üçün bakteriosid lampalar və ya stasionar hərəkətedici şüalandırıcılardan istifadə olunur.

Aseptik şəraitdə hazırlanan dərman preparatları üçün lazım olan dərman vasitələri aseptik şəraitdə möhkəm bağlı ştanqlaslarda, şkaflarda saxlanılır. Ştanqlasları hər dəfə doldurduqda yaxşı

yuyulur, sterilizə edilir. Köməkçi vasitələr isə steril edildikdən sonra baėlı halda  c sutka saxlanılır. A ıldıqda isə işlədilmə müddəti 24 saat qəbul olunmuşdur.

Eyni vaxtda bir iş stolunun üzərində tərkibində müxtəlif dərman vasitələri saxlanılan və ya eyniadlı müxtəlif qatılıėa malik steril məhlulların hazırlanması qadaėandır.

Steril məhlullar hazırlandıqdan sonra qablar möhkəm baėlanılır, üzərinə dərmanın adı, qatılıėı yazılır v  sterilizə edilir. Hazırlandıqdan sonra  c saat müddətində sterilizasiya aparılmalıdır. İkinci dəfə sterilizasiyanın aparılmasına icazə verilmir.

7.2. Laboratoriya v  qablaşdırma işinin təşkili

Dərmanların aptekdən buraxılmasını tezle dirm k  c n apteklərdə hazırlanan aptekdaxili tədarük də aseptik  raitd  hazırlanır:

– yarımfabrikatlar – tədarükün dozalanmamı  n v  olub, digər inqrediyentl rl  qarışıq halda işlədilir v  mürəkkəb dərman formalarının tərkib hissəsini t skil edir.

– konsentratlar – tədarükün dozalanmamı  növüdür. Sonradan durula ma  c n və ya digər inqrediyentl rl  qarışıq halda işlədilir.

– aptekdaxili tədarük (ADT) – tez-tez təkrar olunan reseptura tərkiblərinin öyrənilib, apteklərdə əvvəlcədən hazırlanmasıdır.

Aptekdaxili tədarükün siyahısı da aptek təşkilatının i  həcmindən v  ekstemporal resepturanın x susiy tind n asılı olaraq Nəzarət Analitik Laboratoriya tərəfindən təsdiqlənir. Aptek daxili tədarükün hazırlanması aptekin laboratoriya i in  aid edilir.

Laboratoriya i i ilə yanaşı apteklərdə qablaşdırılma (fasovka) i i də aparıla bilər. Bu da böyük həcmdə (miqdarda) olan dərmanın istehlak ya buraxılması  c n əlverişli dozalara ayrılmasıdır.

Laboratoriya v  qablaşdırılma işinin aparılması  c n apteklərdə x susı əlavə sahə ayrıla bilər (defektar otaėı). Yerinə yetirilən laboratoriya v  qablama işinin  cotu x susı jurnalda aparılmalıdır. Bu jurnalın səhifələri nömrələnir, qaytanlanır, rəhbər i c inin

imzası və möhürü ilə təsdiqlənir. İşin həcmi az olan apteklərdə hər iki iş bir jurnalda aparıla bilər: “laboratoriya və qablaşdırılma işinin uçotu jurnalı”.

Bu işlərin qeydiyyatı: konsentratların, yarımfabrikatların, medikamentlərin qablaşdırılması, aptek daxili tədarük əczaçılar tərəfindən yerinə yetirilir və işin sonunda onların imzası ilə təsdiqlənir.

Aptekdaxili tədarükün və qablaşdırılmanın hazırlanması nəticəsində bir hazır məhsulun qiymətinin hesablanmasında işə verilən inqrediyentlərin dəyəri ilə (dərman vasitəsi, təmizlənmiş su və ya inyeksiya suyu, aptek qabı) hazır məhsulun qiyməti arasında fərq ola bilər. Belə halda qiymətin yuvarlaqlaşması aparılır. Alınan fərq hər bir seriya üzrə hesablanır və ayın axırında (qiymətə çatdırılma və ya qiymətin azalması) “Laboratoriya və qablaşdırılma işinin uçotu kitab”ından arayış çıxarılır. Bu arayış maddi məsul şəxs tərəfindən “Mal hesabatı”na əlavə edilir.

Laboratoriya və qablaşdırma işinin uçotu kitabı

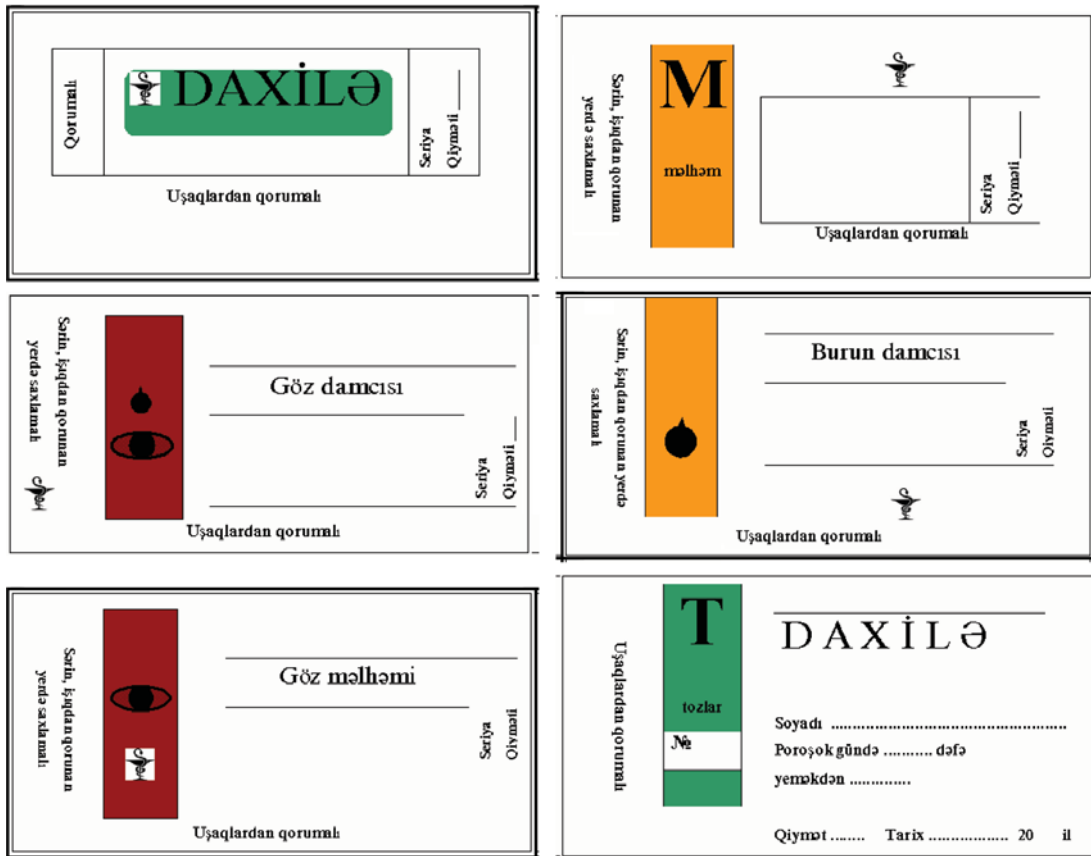
| Seriya №-si | Tarix | İşə verilmişdir | | | | | | | Hazırlandı və təhvil verildi | | | | | | | | | | |
|-------------|-------|----------------------|--------------|-------------|--------|------------------|------|-----------------|------------------------------|--------------------|-------------|--------|------------------|----------------------------|--------------------|----------------------|-----------------------------|-----------------------|-------------------------|
| | | Nomenklatura nömrəsi | Xammalın adı | Ölçü vahidi | Miqdar | Pərakəndə qiymət | Cəmi | Tərənin qiyməti | Nomenklatura nömrəsi | Hazır məhsulun adı | Ölçü vahidi | Miqdar | Pərakəndə qiymət | Pərakəndə qiymətin məbləği | Qiymətə çatdırılma | Qiymətin azaldılması | İşi yerinə yetirənin imzası | İşi qəbul edən imzası | Analiz nömrəsi və tarix |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

7.3. Apteklərdə hazırlanan dərmanların tərtibata salınması

Aptekdə hazırlanan dərmanlar əczaçı tərəfindən tərtibata salınır. Bu məqsədlə “Apteklərdə hazırlanan dərmanların vahid rəsmiləşdirilmə qaydası”na istinad olunur. Qaydaya görə, aptekdə hazırlanan dərmanlar etiketlə təchiz edilməlidir. Etiketlər dərmanın qəbulundan asılı olaraq aşağıdakı növlərə ayrılır:

- Daxilə işlədilən dərmanlar üçün – yaşıl fonda qara hərflərlə “daxilə” sözü yazılır;
- Xaricə işlədilən dərmanlar üçün – narıncı fonda qara hərflərlə “xaricə” sözü yazılır;
- İnyeksiya dərmanları üçün – göy fonda qara hərflərlə “inyeksiya üçün” sözü yazılır;
- Göz məlhəmləri, göz damcıları – çəhrayı fonda qara hərflərlə yazılır.

Apteklərdə hazırlanan dərmanların etiketlərinin nümunələri:



Sarı, işıqdan qorunan yerdə saxlanmalı, əvvəl çalxalamalı

M
miksura

DAXİLƏ

Soyadı

..... xörək qığı ilə gündə dəfə yeməkdən

Qiymət Tarix 20 il
uşaqlardan qorumalı

Sarı, işıqdan qorunan yerdə saxlanmalı

M
məlhəm

Qiymət Tarix 20 il
uşaqlardan qorumalı

İşıqdan qorunan yerdə saxlanmalı

DAMCI

DAXİLƏ

Soyadı

..... damcı gündə dəfə yeməkdən

Qiymət Tarix 20 il
uşaqlardan qorumalı

Sarı, işıqdan qorunan yerdə saxlanmalı

Göz məlhəmi

Qiymət Tarix 20 il
uşaqlardan qorumalı

XARİCƏ

Nö Vatandaş
"....." 20... il
Qiymət

Uşaqlardan qorumalı

Uşaqlardan qorumalı

İnyeksiya üçün

Qiymət Tarix 20 il
uşaqlardan qorumalı

Sarı, işıqdan qorunan yerdə saxlanmalı

Göz damcısı

Qiymət Tarix 20 il
uşaqlardan qorumalı

Xəbərdarlıqedicı yazı nümunələri





Etiketlərin ölçüsü dərman formasının yerləşdiyi taraya və dərmanın növünə görə uyğunlaşdırılır. Etiketlərin üzərində reseptin nömrəsi və dərmanın istifadə olunma qaydası göstərməlidir. Tərkibə zəhərli, narkotik vasitələr daxil olan fərdi hazırlanan dərman formaları üçün siqnatura, xaricə qəbul üçün sarı fonda, daxilə qəbul üçün yaşıl fonda qara hərflə yazılır, dərmanın tam tərkibi, həkimin soyadı, dərmanı hazırlayan, yoxlayan və buraxan şəxslərin soyadı, tarixi, qiyməti əks etdirilir.

Etiketlərdə mətbəə üsulu ilə çap olunmuş digər məlumatlar da əks etdirilir: miksturalar üçün – “ışığıdan qorunan, sərin yerdə saxlamalı”, “istifadədən əvvəl çalxalamalı”, məlhəmlər, göz damcıları üçün – “sərin yerdə saxlamalı”, damcılar üçün – “ışığıdan

mühafizə olunan yerdə saxlamalı”. Civə sianid, oksisianid, civə dixlorid qara fonda ağ hərflərlə yazılmış etiketlə təchiz edilməlidir. Üzərində çarpazlaşmış sümüklər və kəllə şəkli “zəhər”, “ehtiyatlı ol” yazıları olmalıdır. Məhlulun qatılığı hökmən göstərilməlidir. Civə dixlorid dezinfeksiya məqsəd ilə işlədildiyi üçün ya eozinlə, ya da fuksinlə rəngləndiyi göstərilməlidir.

Aptekdə hazırlanan digər zəhərli dərmanlar təmiz fenol, 5%-dən yuxarı qatılığa malik qatı turşular, perhidrol və s. yerləşdirilən taranın üzərində “ehtiyatlı olun” göstəriciləri olmalıdır.

7.4. Apteklərdə hazırlanan dərmanların buraxılmasında xüsusi hallar

RƏE-nin 4-cü mərhələsini aptekdən dərmanların buraxılmasındakı xüsusi hallar təşkil edir.

Uyğun qanunverici sənədlərə əsasən, apteklərdən ambulatoriya xəstələrinə pulsuz dərman xidməti də göstərilir. Belə xəstəliklərin siyahısı Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən təsdiqlənmişdir.

Aptekə daxil olan resept ola bilər ki, düzgün tərtib olunsun, ancaq ona əsasən dərman buraxmaq olmaz. Əczaçı belə xüsusi halları yaxşı bilməlidir:

– Xüsusi çəhrayı resept nüsxəsində yazılan dərmanlar, ancaq həmin MPM-nə təhkim olunan apteklərdən buraxıla bilər. Etil-morfin hidroxlorid, metil morfin, metil morfin fosfat, etaminal natrium digər dərmanlarla qarışıq halda şəhər ərazisindəki bütün apteklərdən buraxıla bilər.

– Ambulatoriya xəstələrinə resept əsasında aşağıdakı dərmanların buraxılması qadağandır: narkoz üçün efir, xor etil, fentanil, süleymani (həb və toz), eləcə də respublikada tibbi təcrübədə istifadəsinə icazə verilməyən dərmanlar.

– Veterinar müalicə müəssisələrinin reseptləri əsasında apteklərdən dərmanların buraxılması qadağandır.

– Reseptdə zəhərli, narkotik və güclü təsiredici dərmanlar digər dərmanlarla qarışıq halda yazılmışsa, onların tərkibdən kənar buraxılması qadağandır.

– Bir resept nüsxəsi ilə təsdiq olunmuş normadan artıq dərmanın buraxılması qadağandır.

– Reseptlərin yazılması zamanı narkotik vasitələr və yuxugətirici dərmanların bir resept nüsxəsində yazılma normalarına da xüsusi diqqət yetirir. Birdəfəlik buraxılma normaları belə təsdiqlənmişdir:

Narkotik və yuxugətirici dərmanlar üçün:

- Morfin hidroxlorid – 0,1;
- Omnopon – 0,1;
- Metil morfin hidroxlorid – 0,2;
- Etil morfin – 0,2;
- Efedrin hidroxlorid – 0,6;
- Trimeperidin (promedol) – 0,25;
- Etaminal natrium – 1,0;
- Paxikarpin hidroyodid – 1,2;
- Yuxugətiricilər, barbituratlar – 10-20 həb;
- Anolqon – 20 həb;
- Kodtermops – 20 həb;
- Kodterpin – 20 həb;
- Fepranon – 50 həb.

Qeyd: inkurabel, onkoloji xəstələrin müalicəsində bir resept nüsxəsində narkotik və yuxugətirici dərmanların dozasının 2 qat artırılmasına icazə verilir. Belə halda MPM-nin rəhbərliyinin yazılı göstərişi ilə xəstə yaşayış yerinə yaxın aptekə daimi təchiz olunmaq üçün təhkim olunur.

Xroniki xəstələr üçün yuxugətirici dərmanlar və efedrin preparatları 1 aylıq kurs müalicəsi üçün, klofelin damcısı isə 2 ayadək yazıla bilər. Belə hallarda reseptin üzərində həkimin “xüsusi təyinatə görə” qeydiyyatı, imzası, MPM-nin “resept üçün” möhürü olmalıdır.

Bir resept nüsxəsində etilmorfin hidroxlorid göz məlhəmlərində və göz damcılarında 1,0 qrama qədər yazıla bilər. Belə halda reseptdə həkimin “xüsusi təyinatə görə” qeydiyyatı, imzası və şəxsi möhürü olmalıdır.

7.5. Aptekdə hazırlanan dərmanların buraxılması

Əczaçının ən məsuliyyətli vəzifələrindən biri də hazırlanmış dərmanların buraxılması işini yerinə yetirməkdir. Dərmanın qəbzi təqdim edildikdə qəbzə əsasən dərman tapılır, reseptin nömrəsi ilə qəbzın nömrəsinin eyniliyi, xəstənin soyadı, dərmanın etiketinin düzgün yazılması, dərmanı hazırlayan, yoxlayanın imzaları dəqiqləşdirilir. Sonra əczaçı dərmanın buraxılmasına imza atır, onu xəstəyə verərək, dərmanın qəbul qaydası, ev şəraitində saxlanması haqqında məlumat verir.

Qüvvədə olan qaydalara əsasən, bəzi hallarda reseptlər apteklərdə qalmalı və təsdiqlənmiş müddətlər ərzində saxlanılmalıdır.

Reseptlərin apteklərdə saxlanılma müddətlərinin təyini **RƏE-nin 5-ci mərhələsini təşkil edir**. Təsdiqlənmiş saxlanılma müddətləri belədir:

- 1 il miqdar uçotu aparılan psixotrop maddələrə aid reseptlər;
- 3 gün miqdar uçotu aparılmayan psixotrop maddələrə aid reseptlər;
- 3 il miqdar uçotu aparılan zəhərli dərmanlara aid reseptlər;
- 1 il miqdar uçotu aparılmayan zəhərli dərmanlara aid reseptlər;
- 1 il pulsuz şərtlərlə buraxılan dərmanlara aid reseptlər;
- 5 il narkotik dərmanlara aid resept nüsxəsi (çəhrayı resept).

Göstərilən müddət keçdikdən sonra reseptlər təsdiqlənmiş qayda üzrə zərərsizləşdirilir. Uzun müddət istifadə üçün verilən reseptlər xəstəyə qaytarılır. Reseptin arxasında buraxılan dərmanın miqdarı və tarixi göstərilir. Xəstənin təkrari müraciəti zamanı aptekdə əvvəlki qeyd nəzərə alınır. Reseptin müddəti tamamlandıqda arxasına “resept etibarsızdır” ştamplı vurulur və aptekdə saxlanılır. Qalan bütün hallarda reseptlər xəstələrə qaytarılır.

7.6. Təbii itki normaları

Malın və maddi dəyərlərin saxlanılmasında cavabdehliyi möhkəmlətmək və qeyri-istehsal itkilərinin səviyyəsini azaltmaq məqsədilə apteklər üçün təbii itki normaları təsdiqlənmişdir.

Təbii itki normaları (TİN): dərmanlar, pambıq, tibbi zəliflər, şüşə qablar üçün qəbul edilmişdir. Qəbul olunmuş TİN-nin silinməsi ancaq inventarizasiyanın nəticəsində aptekdə mal çatışmazlığı baş verərsə aparılır. Hər cür mal itkisini təbii itkiyə aid etmək olmaz (məsələn: xarab olan, vaxtı keçən, zay mal).

Fərdi hazırlanan dərmanlar və aptekdaxili tədarük üçün təbii itki norması onların illik məbləğinə, narkotik vasitələr üçünə onların faktiki məxaric miqdarına görə hesablanır.

Ayrılıqda maddi cavabdehliyi olmayan, yəni sərbəst şöbələri olmayan apteklərdə: fərdi hazırlanan dərmanların və aptekdaxili tədarükün, qablaşdırılmanın illik məbləğinin 2,15%-ni, əlavə texnologiyə əməliyyat aparılmadan çəkilib buraxılan dərmanlar (anqro) üçün, onların ümumi məbləğinin 0,65%-i təbii itki normasına hesablanır, silinir.

Ayrılıqda maddi cavabdehliyi olan apteklərdə təbii itki normasının hesablanması şöbələr üzrə ayrılır: reseptura istehsalat şöbəsi üçün fərdi hazırlanan dərmanların və aptekdaxili tədarükün ümumi məbləğinin 1,7%-ni, ehtiyat şöbəsi üçün isə buraxılan dərmanların ümumi məbləğinin 0,65%-i TİN-nə çıxılır.

Narkotik vasitələr və zəhərli təsirə malik fərdi hazırlanan dərmanlar üçün – fərdi hazırlanan dərmanların miqdarının 0,95%-i, əlavə texnologiyə əməliyyat aparılmadan çəki ilə buraxılan dərmanların 0,4%-i təbii itkiyə hesablanır.

Etil spirti üçün TİN belə təsdiqlənmişdir:

- fərdi hazırlanan dərmanlara sərf olunan miqdarın 1,9%-i;
- çəki ilə buraxılan miqdarın 0,65%-i.

Hiqroskopik pambıq üçün təbii itki belə hesablanır:

- 100 q-dək qablamaya 0,85%;
- 200 q qablamaya 0,45%;
- 400 q qablamaya 0,35%.

7.7. Dərmanların keyfiyyətinə nəzarət. Aptekdaxili nəzarətin növləri

Apteklərdə reseptlər və MPM-nin tələbnamələri əsasında hazırlanan dərmanlar, aptekdaxili tədarük, qablaşdırma, konsen-

tratlar, yarımfabrikatlar aptekdaxili nəzarətin bütün növlərindən keçirilməlidir.

Aptekdaxili nəzarətin növləri bunlardır:

- yazılı nəzarət;
- sorğu nəzarəti;
- fiziki nəzarət;
- orqanoleptik nəzarət;
- kimyəvi nəzarət.

Aptekin müdiri və onun müavini, analitiki aptekdaxili nəzarətin bütün növlərinə dərindən yiyələnməlidirlər, çünki onlar hazırlanmış dərmanların keyfiyyətinə tam cavabdehlik daşıyırlar.

Qüvvədə olan normativ sənədlərə görə, əczaçı-analitik hazırlanmış dərmanlara tam nəzarət etməlidir. Apteklərdə il ərzində fərdi hazırlanan dərmanların və aptekdaxili tədarükün sayının hər 25 min vahidinə 1 ştat vahidi analitik düşür. İşin həcmi az olan, əczaçı-analitik ştatı olmayan apteklərdə isə dərmanların keyfiyyətinə nəzarət əczaçı tərəfindən aparılmalıdır. Aptekin müdiri və ya onun müavin hazırlanan dərmanların aptekdaxili nəzarətin bütün növlərindən keçirilməsini təmin etməyə (əgər lazım gələrsə, müdir özü nəzarət etməlidir) borcludur.

Apteklərdə analitik kabinet, analitik stol təşkil edilir. Əgər aptekin ştatında əczaçı analitik varsa, aptekdə analitik kabinet, ştatında analitik yoxdursa, analitik stol təşkil edilir.

Hər ikisi tələb olunan ləvazimat və reaktivlərlə təchiz olunur.

Keyfiyyət nəzarətinin nəticələri təsdiqlənmiş jurnallarda qeyd olunur. Bütün jurnallar nömrələnmiş, qaytanlanmış, aptekin möhürü, müdirin imzası ilə təsdiqlənmiş şəkildə olmalıdır.

Əczaçı-analitik ilin axırında il ərzində apardığı keyfiyyət nəzarəti üzrə hesabat tərtib edir. Hesabata təşkilati-metodiki iş haqqında və qeyri-kafi hazırlanan dərmanların miqdarı haqqında məlumatlar əlavə olunur.

Apteklərdə hazırlanan dərman formaları üçün ən vacib aptekdaxili nəzarət növləri: yazılı nəzarət, orqanoleptik nəzarət, buraxılma zamanı nəzarətdir.

Yazılı nəzarət. Apteklərdə hazırlanan dərmanların hamısı nəzarətin bu növündən keçirilməlidir. Dərmanın hazırlanması

zamanı yazılı nəzarət pasportu doldurulur. Pasportda: tarix, reseptin nömrəsi, dərmanların adı, miqdarı, ayrı-ayrı dozalar, sayı, hazırlayan, yoxlayanların imzaları əks etdirilir.

Fərdi hazırlanmış zəhərli və narkotik dərman formaları üçün pasportda “A” hərfi, uşaqlar üçün hazırlanan dərmanların üzərində “U” hərfi yazılır. Dərman forması tam kimyəvi analizdən keçirilərsə, pasportda analiz nömrəsi və analitikin imzası olmalıdır.

Bütün hesablamalar dərman hazırlananadək aparılır və pasportun arxa səhifəsində yazılır. Pasport aptekdə 1 ay müddətində saxlanılır. Konsentratlar, yarımfabrikatlar, aptekdaxili tədarük və qablaşdırma üçün qeydiyyat pasportda yox, laboratoriya qablaşdırma kitabında aparılır.

Orqanoleptik nəzarət. Nəzarətin bu növündə dərman formasının xarici görünüşü, rəngi, iyi, eynicinsli qarışığı, mexaniki qarışıqların olmaması yoxlanılır. Daxilə qəbulu üçün hazırlanmış uşaq dərman formalarının hamısının dadına baxılmalıdır. Nəticələr uyğun jurnalda qeyd olunur.

Buraxılma zamanı nəzarət. Dərmanın xüsusiyyətinə görə düzgün qablanması, normativ sənədlərin tələblərinə uyğun tərtibatı, dərmanların xəstənin yaşına görə dozası, reseptin nömrəsi, qəbz, etiketin və reseptin nömrələrinin uyğunluğu yoxlanılır və dərmanı buraxan öz imzasını reseptdə əks etdirərək, dərmanın qəbulu qaydası haqqında məlumat verir və dərmanı buraxır.

Nəzarətin seçmə növlərinə sorğu və fiziki nəzarətlər aid edilir.

Sorğu nəzarəti əczaçı tərəfindən hazırlanan dərman formalarının miqdarı 5-dən çox olmamaq şərti ilə aparılır. Yoxlayan əczaçı dərman formasının tərkibinə daxil olan birinci inqrediyentin adını, əgər mürəkkəb tərkiblidirsə, miqdarını deyir. Tərkibindəki bütün qalan inqrediyentlərin adlarını və miqdarını assistent yaddaşına görə söyləyir.

Fiziki nəzarət. Nəzarətin bu növündə dərman formasının ümumi həcmi, ümumi kütləsi, ayrı-ayrı dozaların miqdarı yoxlanılır. Hərəsindən 5-10 doza yoxlanılmalıdır (3-dən az olmamaq şərti ilə).

Fiziki nəzarətdən keçirilməlidir:

– aptekdaxili tədarük və qablaşdırmanın hər bir seriyası (3-5 ədəd);

– fərdi reseptlərlə hazırlanan dərman formaları (3%-dən az olmamaq şərti ilə);

– sterilliyi tələb olunan dərman formaları, sterilizasiyaya dək. Qablaşdırmanın keyfiyyətinin yoxlanması da bu nəzarətə aid edilir.

Yoxlamanın nəticəsi uyğun jurnalda qeydiyyatdan keçirilir.

Kimyəvi nəzarət. Nəzarətin bu növünə keyfiyyət analizi, tərkibə daxil olan inqrediyentlərin miqdarının təyini aid edilir.

Keyfiyyət analizindən, əsasən, aşağıdakılar keçirilir:

– Təmizlənmiş su, inyeksiya üçün su-xloridlərə, sulfatlara, kalsium duzlarına, amiaka, üzvi birləşmələrə;

– Təmizlənmiş su rübdə 1 dəfə Nəzarət Analitik Laboratoriyaya tam kimyəvi analizdən keçmək üçün, SES-ə isə rübdə 3 dəfə bakterioloji analiz üçün göndərilir;

– Ehtiyat otaqlarından assistent otağına daxil olan bütün dərmanlar, anbardan gələnələr isə şübhə yaradarsa, analiz edilir;

– Konsentratlar, yarımfabrikatlar;

– Aptekdə qablaşdırılan dərmanların hər bir seriyası;

– Fərdi hazırlanan dərman formaları seçmə yolu ilə;

– Büret sistemindəki qatı məhlullar və yarımfabrikatlar.

Tam kimyəvi analizdən aşağıdakı dərman vasitələrinin keçirilməsi vacib sayılır:

– Bütün inyeksiya dərmanları sterilizasiyaya dək və onların stabilizatorları;

– Tərkibinə zəhərli və narkotik vasitələr daxil olan göz damcıları və göz məlhəmləri, göz damcılarının hazırlanmasında istifadə olunan bufer məhlullar;

– Yeni doğulmuşlar üçün bütün dərman formaları;

– Hidrogen xlorid turşusu, atropin sulfat, gümüş nitrat, civə dixlorid məhlulları;

– Bütün konsentratlar, yarımfabrikatlar, aptekdaxili tədarükün hər bir seriyası;

– Etil spirtinin konsentrasiyası.

Aptekdə fərdi hazırlanan dərmanlar isə seçmə yolu ilə kimyəvi nəzarətdən keçirilir. Bu zaman ən çox uşaq təcrübəsində işlədilən dərman formalarına, göz dərmanlarına, narkotik vasitələrə, zəhərli dərmanlara, müalicəvi imalə üçün işlənən məhlullara diqqət yetirilir.

Tez xarab olan dərmanlar – ammoniyak məhlulu, hidrogen peroksid, yod, formaldehid isə rübdə 1 dəfə laboratoriyada yoxlanılır.

Tam kimyəvi analizin nəticələri də bu məqsəd üçün ayrılmış jurnalda qeydiyyatdan keçirilir.

Dərmanların hazırlanmasında müəyyən xəta normaları da təsdiqlənmişdir.

Əczaçı-analitik öz iş gününə belə başlamalıdır:

- Alınmış destillə suyunun keyfiyyətini yoxlamaq;
- Büret sistemini yoxlamaq;
- Assistent otağına daxil olan dərmanların keyfiyyətini yoxlamaq;
- Konsentratların, yarımfabrikatları, aptekdaxili tədarükün kimyəvi nəzarətdən keçirilməsi;
- Gün ərzində hazırlanmış ekstemporal dərmanları analizə götürmək.

Aptekdə təmizlənmiş suyun alınmasına, keyfiyyətinə xüsusi diqqət yetirilir. Bunun üçün aptekdə ayrıca cavabdeh şəxs ayrılır. Bu şəxs suyun alınması və saxlanmasına nəzarət edir.

7.8. Apteklərdən dərman vasitələrinin reseptsiz buraxılma qaydaları

Beynəlxalq ticarət təcrübəsində apteklərdən reseptsiz satılan dərman vasitələrini xüsusi terminlə adlandırırlar. Bunlara OTC preparatları (*over the counter drug* – piştaxtada dərman) deyilir, çünki reseptsiz buraxılan dərman vasitələri əksər hallarda ticarət zalındakı piştaxtada və ya vitrinlərdə yerləşdirilir. Dərman preparatlarının apteklərdən reseptsiz buraxılmasının bir çox səbəbləri mövcuddur:

- Aptekdən istənilən malın alınmasının son qərarını pasiyent verir;
- Dərman vasitələrinin satışı özünəxidmət texnologiyasının tətbiqi ilə aparıla bilər;
- Satış reklam xarakterli tədbirlərin tətbiqi ilə bilavasitə son istehlakçıya yönəldilmiş formada aparılır.

Apteklərdən reseptsiz buraxılmasına icazə verilən dərman vasitələrinin siyahısı Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin 18 sentyabr 2008-ci il tarixli 130 sayılı (“Resepsiz buraxılmasına icazə verilən dərman vasitələrinin siyahısı”) əmrində təsdiqlənmişdir. Bu siyahıya daxil olmayan dərman vasitələri apteklərdən ancaq reseptlə buraxılmalıdır. Əmrdə göstərilir ki, bu siyahıya hər beş ildən bir baxılmalı, əlavələr isə hər il nəşr olunmalıdır. Bu məqsədlə Səhiyyə Nazirliyinin nəzdində təşkil olunmuş formulyar komitəsi tərəfindən reseptsiz buraxılan dərman vasitələrinin siyahısının tərtibinə əsas bu tələblər təsdiqlənmişdir:

- Dərman preparatının tərkibinə daxil olan aktiv maddə və ya əlavə maddə konseragen təsirə malik olmamalı, embriona, dölə, ana südü ilə qidalanan körpəyə təsir göstərməməli, qaraciyərin, böyrəyin, ürəyin funksiyasını pozmamalıdır;
- Terapevtik təhlükəsiz olmalıdır;
- Dərman preparatının qəbulunda həkimin nəzarətinə ehtiyacı olmamalıdır;
- Dərmanın qəbulunda xoşagəlməz əlavə təsir yaranmamalı, daxili orqanların funksiyaları pozulmamalıdır.

Aptek təşkilatlarında reseptsiz dərman preparatlarının buraxılması xüsusi yer tutur. Bu həm əczaçı işçilərin yüksək səviyyədə cavabdehliyindən, həm də pasiyentin öz sağlamlığına münasibətindən asılıdır. Hazırda insanların sağlamlığının qorunmasına yönəldilən yeni bir istiqamət meydana çıxmışdır. Bu istiqamət valeologiya adlanır (latınca *valeo* – sağlam olmaq, *logos* – təlim deməkdir).

Valeologiya insanların sağlamlığının qorunmasına, möhkəmləndirilməsinə yönəldilmişdir. Bu təlim insanların sağlamlığının möhkəmləndirilməsi üçün dərman müalicəsi ilə yanaşı, qeyri-dərman müalicəsini də tövsiyə edir.

- Aktiv fiziki təlimlə məşğul olmaq;
- Səmərəli qidalanmaq;
- Sosial və professional stressdən uzaqlaşmaq;
- Zərərli vərdislərdən uzaqlaşmaq;
- Yüksək tibbi aktivliyə malik olmaq.

Sağlamlığın qorunması üçün profilaktik məqsədlə istifadə olunan zərərsiz, ekoloji təmiz, tərkibində güclü təsiredici toksiki maddələr saxlamayan dərman maddələri farmakovaleoloji vasitələr adlandırılmışdır. Farmakovaleoloji vasitələrin əsas istehlak xüsusiyyətləri ondan ibarətdir ki, onlar geniş terapevtik təsir spektrinə malikdirlər, uzun müddət işlədildikdə öyrəşmə yaranmır, istənilən yaşda təyin olunur, müxtəlif qəbul qaydalarına və dərman formalarına malikdirlər.

Farmakoloji vasitələr bir neçə qrupa ayrılır:

- Ümumi tonuslandırıcı təsirə malik vasitələr, biogen stimulyatorlar (jenşen preparatları, elektrokok, pantokrin və i.a.);
- Vitamin preparatları, mineral vasitələr;
- Enterosorbentlər (aktivləşmiş kömür və i.a.);
- Homeopatik vasitələr (bitki, mineral və heyvan mənşəli vasitələr);
- Bioloji aktiv qida maddələri;
- Fitovasitələr (aromaterapiyanın aparılması üçün efir yağları, bitkilərdən alınan çaylar və i.a.).

Apteklərdə gecə növbəsinin təşkili

Gecə vaxtı əhaliyə dərman xidməti göstərmək məqsədilə gecə növbəli apteklər təşkil edilir. Belə apteklər əhaliyə dərman vasitələrinin və tibbi təyinatlı malların satışını təşkil etməklə yanaşı, vacib hallarda təxirəsalınmaz, həkimə qədər ilk yardım da göstərir. Belə apteklərin iş vaxtı əks etdirilmiş lövhəsində gecə növbəsində işləməsi haqqında informasiya və aptekə müraciət üçün zəngi olmalıdır.

Gecə növbəli apteklər xarici siqnalizasiya ilə təchiz olunmalıdır. Aptekin müdiri gecə növbəsində çalışan işçi üçün normal iş şəraitinin yaradılmasına nail olmalıdır. İş yeri gecə növbəsi üçün təsdiqlənmiş siyahıya aid olan dərman vasitələrinin və tibbi təyi-

natlı malların saxlanması üçün sahə və avadanlıqla təchiz edilmişdir. Aptekdə ilk yardım şkafı və işçiyə yuxu hüququ verildiyi üçün şərait yaradılmalıdır.

Apteklərdə həkimə qədər ilk yardımın göstərilməsi üçün təsdiqlənmiş dərman vasitələrinin və sarğı materiallarının siyahısı:

| Dərman vasitələri və sarğı materialları | Sayı (q və ədədlə) |
|------------------------------------------------|---------------------------|
| 3 %-li hidrogen peroksid məhlulu | 50,0 |
| Naşatır spirti məhlulu | 50,0, ya 10 ampul |
| Yod (5%) tinkurası | 10,0 |
| Nitroglycerin (kapsula, məhlulu və həbi) | Hərəsindən 1 qablama |
| Validol (həb, kapsula, duru) | Hər növdən 1 ədəd |
| Baş ağrılarında istifadə olunan həblər | 1 qablama |
| Carbolen (aktivləşdirilmiş kömür) | 1 ədəd |
| Natrium hidrocarbonicum (çay sodası) | 10,0 |
| Korvalol, yaxud Valokordin | 1 flakon |
| Cordiamin (damcı) | 1 flakon |
| No-şpa (həb) | 1 qablama |
| Rezin jçut | 1 ədəd |
| Dərman qəbul etmək üçün stəkan | 1 ədəd |
| Göz vannası | 1 ədəd |
| Hiqroskopik pambıq | 50,0 |
| Tənzif | 2 metr |
| Steril bintlər (müxtəlif ölçüdə) | Hərəsindən 1 ədəd |

Bu vacib siyahıya apteklərin yerləşdiyi yerli şəraitdən asılı olaraq, digər ləvazimatlar da əlavə edilə bilər.

VIII FƏSİL

STASİONAR XƏSTƏLƏRƏ

ƏCZAÇILIQ XİDMƏTİNİN TƏŞKİLİ

8.1. Müalicə-profilaktika müəssisələrinin aptekləri

Səhiyyənin təşkilinin əsas prinsiplərindən biri də əhaliyə müxtəlif mərhələlərdə (ambulatoriya, poliklinika, stasionar, reabilitasiya) tibbi və əczaçılıq yardımının göstərilməsidir. MPM-nin aptekləri səhiyyə müəssisələrinə aid olub, hüquqi şəxslər, xüsusi təhsilə malik fərdi sahibkarlar tərəfindən təşkil edilə bilər. Bu apteklər həm də sərbəst hüquqi şəxslər ola bilər.

Stasionar müalicədə olan xəstələrə (xəstəxanalarda, klinikalarda, dispanserlərdə, doğum evlərində və digər müalicə-profilaktika müəssisələrində) dərman xidməti xəstəxana aptekləri tərəfindən yerinə yetirilir.

Stasionarda müalicə olunan xəstələrə əczaçılıq xidmətinin göstərilməsi üçün müxtəlif təşkilati modellərdən istifadə olunur:

- Xəstəxana aptekləri (yüz və daha çox çarpayıya malik olan büdcə hesabında olan MPM) müalicə-profilaktika müəssisəsində təşkil edilir və onun bir şöbəsi hesab olunur;

- Xəstəxanalararası apteklər (XAA) bir neçə müalicə-profilaktika müəssisəsinə xidmət edir. Xidmət etdiyi ümumi çarpayıların sayı 500-dən az olmamalıdır. Bundan əlavə, tibbi kabinetlərə, məktəbəqədər təşkilatlara, məktəblərə, səhiyyə məntəqələrinə, uşaq bağçalarına, körpələr evinə, sanatoriyalara və i.a. xidmət göstərir;

- MPM və əhaliyə xidmət edən apteklər (təsərrüfat hesablı xəstəxana aptekləri).

Bu apteklərin əsas məqsədi stasionar xəstələrə müasir səviyyədə əczaçılıq xidmətinin göstərilməsi üçün, xəstəxanaları xəstələrin müalicəsində və profilaktikasında işlədilən effektiv, təhlükəsiz və iqtisadi cəhətdən əlverişli dərmanlar, diaqnostik mallar, sargı materialları və digər tibbi təyinatlı mallarla, tibbi texnika ilə təmin etməkdir.

Göstərilən məqsədə nail olmaq üçün aşağıdakı vəzifələrin yerinə yetirilməsi vacibdir:

- Müalicə prosesinin aparılması üçün mal çeşidlərinin təyini;
- MPM-nin rəhbərliyi ilə birlikdə bu məqsəd üçün ayrılmış vəsaitə (maliyyə resurslarına) uyğun dərman vasitələrinə sifarişin həcmi planlaşdırmaq;
- MPM üçün formulyar siyahısını hazırlamaq, əczaçılıq bazasında mövcud olan dərman preparatlarının (farmakoiqtisadiyyatın) qiymətləndirilməsi;
- Bazarın konyuktur analizinin aparılması, mal verənin seçilməsi, müqavilələrin bağlanması;
- Malların qəbulu və saxlanılmasının təşkili;
- İstehsalat sahələrinə malik olan aptek təşkilatlarında, dərman formalarının hazırlanmasının müasir tələblərə uyğun təşkili;
- MPM-nin tələbnamələrinin əczaçılıq ekspertizasından keçirilməsi, korrektə edilməsi və onların tələb etdiyi mal çeşidlərinin buraxılması;
- Şöbələrdə dərman preparatlarının düzgün saxlanılmasına nəzarətin aparılması;
- MPM-nin mütəxəssislərinə dərman preparatlarının düzgün seçilməsi, işlədilməsi, saxlanması, uçotu haqqında informasiyaların verilməsi;
- Stasionar xəstələrə göstərilən əczaçılıq xidmətinin marketinqi və iqtisadi analizinin aparılması.

MPM-nin apteklərində əczaçılıq qaydalarının və sanitariya rejiminin bütün tələblərinə riayət olunmalıdır. Beləliklə, MPM-nin aptekləri və xəstəxanalararası apteklər, aptek təşkilatlarına xas olan bütün funksiyaları yerinə yetirirlər (logistik, satış, istehsalat, marketinq və informasiya funksiyaları).

Xəstəxana aptekləri və xəstəxanalararası apteklər uyğun sahələrə, avadanlığa, inventar, ləvazimat və aparatlara malik olmalı və eləcə də dərman vasitələri, sargı materialları, xəstəyə qulluq əşyaları və digər aptek çeşidi malları ilə təmin edilməlidir. Bu məqsədlə texniki və təsərrüfat təchizatı normalarına riayət edilməlidir. Xəstəxana aptekləri Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən təsdiqlənmiş zərdab və vaksinlərin azalmayan minimum ehtiyat normativinə də malik olmalıdır.

Müalicə-diaqnostika prosesinin təmin edilməsi üçün MPM-i tələbnamələr əsasında aptekdən dərman vasitələri alır. Tələbnamələrdə MPM-nin ştamplı, dəyirmi möhürü, müalicə işləri üzrə məsul həkimin və ya onun müavininin imzası göstərilməlidir. Tələbnamələrdə dərman vasitəsinin adı, dozası, forması (tablet, məlhəm, ampula və s.), ümumi miqdarı, qablama növü (qutu, flakon və s.) göstərilməlidir.

Dərman vasitəsinin adı latın dilində yazılmalıdır. Tələbnamədə dərmanın qəbul qaydası: inyeksiya üçün, daxilə qəbul üçün, xaricə işlətmək üçün, göz damcısı və s. göstərilməlidir. Dərman vasitəsinin və tibbi malın alınması üçün xəstəxananın şöbələrindən xəstəxana aptekinə yazılan tələbnamələr 2 nüsxə olmalı, bir nüsxəsi aptekdə qalmalı, digəri isə malla birlikdə xəstəxananın şöbəsinə göndərilməlidir. Miqdar hesabı aparılan dərman vasitələrinə isə tələbnamə 3 nüsxə yazılmalıdır. Bunlardan 2 nüsxəsi aptekdə qalmalı, üçüncüsü isə malla birlikdə şöbəyə göndərilməlidir. Xəstəxana aptekindən malın götürülməsi işi şöbənin maddi cavabdeh şəxsi (baş tibb bacısı) tərəfindən həyata keçirilir. XAA-lara yazılan tələbnamələr 3 nüsxə olmalıdır. Miqdar hesabı aparılan dərmanlara aid tələbnamələr isə 4 nüsxə yazılmalıdır: 2 nüsxəsi aptekdə qalmalı, 2 nüsxəsi isə malla birlikdə MPM-ə göndərilməlidir. MPM-in şöbələrinə dərman vasitəsinin buraxılmasında cari tələbatın ölçüsü əsas götürülməlidir: narkotik vasitələrin 3 günlük ehtiyatı (qəbul şöbəsində 5 günlük ehtiyat), zəhərli dərmanların 5 günlük, qalan dərmanların isə 10 günlük ehtiyatı yaradılmalıdır. Narkotik vasitələrə, psixotrop maddələrə və digər bu qrupa aid preparatlara, eləcə də apomorfin hidroxlorid, atropin sulfat, homotropin hidrobromid, dikain, gümüş nitrat, paxikarpin hidrobromid, etil spirtinə aid tələbnamələr xüsusi tələbnamə blanklarında, dərmanların hər bir qrupu üçün ayrılıqda yazılmalıdır. Tələbnamələrdə MPM-in ştamplı, dəyirmi möhürü, MPM-nin rəhbərinin imzası (və ya müalicə işləri üzrə müavinin) olmalıdır. Belə tələbnamələrə vəkalətnamə də əlavə edilməlidir. Vəkalətnamədə maddənin adı, yazı ilə miqdarı göstərilməlidir. Vəkalətnamələrin etibarlılıq müddəti 15 gündür.

Xəstəxana aptekinin fəaliyyətinin əsas xüsusiyyəti onun xidmət etdiyi xəstəxananın profilindən çox asılıdır. Bu əlamətlərə uyğun olaraq xəstəxana aptekləri təsnifata ayrılır:

- Ümumi profilli xəstəxanaların nəzdindəki apteklər;
- İxtisaslaşdırılmış xəstəxanaların (məsələn: ruhi əsəb, vərəm, onkologiya, kardiologiya və s.) nəzdində olan apteklər;
- Tibb institutlarının klinikalarının nəzdindəki apteklər.

Xəstəxana aptekinin iş həcmi, onun profilindən və çarpayıların sayından asılıdır. Məsələn: ümumi profilli xəstəxana aptekləri resepturasındakı infuziyon və steril məhlulların, inyeksiya dərman formaları, çeşidlərinin əhəmiyyətli dərəcədə yüksəkliyinə görə, ruhi-əsəb və ya vərəm profilli xəstəxanaların nəzdindəki apteklərin resepturasından kəskin fərqlənir. Ruhi əsəb və ya vərəm xəstəxanalarının apteklərinin ümumi resepturasının əsas hissəsini isə hazır dərman formaları təşkil edir.

Xəstəxanalararası apteklər xidmət etdiyi kontingentə görə belə təsnifata ayrılır:

- Qarışıq tipli XAA apteklər: MPM-ə və digər maarif, sosial təminat müəssisələrinə xidmət edən apteklər;
- Sanatoriyalararası XAA apteklər;
- Xırda topdansatış, yəni ancaq maarif və sosial təminat müəssisələrinə xidmət edən (XAA) apteklər.

XAA-nın iş həcmi ancaq mal dövriyyəsinin həcminə görə və ya mal dövriyyəsinin həcmi ilə xidmət etdiyi çarpayıların sayına görə müəyyən edilir.

Apteklərin iş həcmi əks etdirən göstəricilər onun ştatının hesablanması üçün əsas hesab olunur. Əvvəllər mövcud olan ştat normativləri hal-hazırda tövsiyə xarakteri daşıyır. Məsələn:

Bu ştat normativlərinə görə hər bir aptek üçün:

- 1 ştat müdir əczaçı vəzifəsi verilir;
- müdir müavini vəzifəsi isə XAA-nın xidmət etdiyi çarpayıların sayı 500 və daha çox olarsa, 1 vəzifə müavin;
- xəstəxana apteklərində isə 600 və daha çox çarpayıya görə verilir 1 vəzifə müavin.

Bu göstəricilər ümumi profilli XAA və XA-ya aid edilir.

- müdir müavini vəzifəsi ruhi və ruhi-əsəb xəstəxanalarında çarpayıların sayı 1000-dən artıq olarsa verilir;

- xidmət etdiyi çarpayıların sayı 3000-dən çox olan xəstəxana və xəstəxanalararası apteklərdə ikinci müavin vəzifəsinin verilməsi tövsiyə olunur;

– əczaçı və köməkçi heyətin sayı isə ştat normativlərinə əsasən təsdiqlənir.

Ştat normativləri xidmət etdiyi xəstəxananın profiline, çarpayılardan sayına və mal dövriyyəsinin həcminə görə hesablanır. Məsələn: təsərrüfat hesablı xəstəxana aptekində və xəstəxanalararası apteklərdə tələbnamələrin qəbulu, dərman vasitələrinin keyfiyyətinə nəzarətin aparılması, onların buraxılması, şöbələrdə informasiyanın aparılması işlərinin yerinə yetirilməsinə 1 vəzifə əczaçı ştatı aşağıdakı qaydada hesablanır:

– ruhi xəstəliklər xəstəxanasında hər 500 çarpayıya;
– mama, qastroenterologiya profilli xəstəxanalarda hər 400 çarpayıya;

– ginekologiya və kardiologiya profilli xəstəxanalarda hər 300 çarpayıya;

– çarpayısı olmayan müalicə müəssisələrində eyni növ işin aparılması üçün əczaçı vəzifəsi mal dövriyyəsinin həcmindən asılı olaraq təyin edilir;

– sanitariya yuyucu ştatının hesablanmasında isə aptekin ştatında olan ali və orta təhsilli əczaçı vəzifələrinin (tələbnamələrin qəbulu, dərmanların hazırlanması, yoxlanılması, buraxılması işi ilə məşğul olan) ümumi sayının 0,35 hissəsinə 1 vəzifə hesablanır.

Xəstəxana apteklərinin xəstəxanalararası apteklərdən fərqləndirici xüsusiyyətləri:

– xəstəxana apteki büdcə hesabına uyğun fəaliyyət göstərir, ancaq bir xəstəxanaya xidmət edir. XAA isə bir neçə MPM-nə və digər təşkilatlara xidmət edir, təsərrüfat hesablıdır;

– MPM-nə və əhaliyə xidmət edən XA isə həm bir MPM-nə, həm də əhaliyə xidmət edir, təsərrüfat hesablıdır;

– MPM və XAA apteklərdə mal-maddi qiymətli vəsaitin saxlanması təsdiqlənmiş reqlamentə uyğun aparılır ki, bu da əhaliyə xidmət göstərən digər apteklərlə eynidir.

Narkotik vasitələr, psixotrop dərmanlar, güclü təsiredicilər və zəhərli maddələr möhürlənmiş, plomblanmış seyflərdə saxlanılır. MPM və digər müəssisələri fasiləsiz olaraq təchiz etmək məqsədilə apteklərdə dərman vasitələrinin optimal ehtiyatı yaranır. Bu ehtiyatda normadan artıq mal ehtiyatının yığılıb qalmasına səbəb olmamalıdır.

XA və XAA-də dərman vasitələrinin maksimal mal ehtiyatı 1 aylıq, qalan MPM-nin apteklərində isə 2 aylıq tələbatdan çox müddətdə olmamalıdır. Xəstəxanalararası apteklərdə mal ehtiyatı gün normativini ötməməlidir.

8.2. MPM-nin apteklərində və XAA-də əşya-miqdar uçotunun aparılması

XAA və MPM-nin apteklərində, əhaliyə xidmət göstərən apteklərdə olduğu kimi, malın və maddi qiymətli vəsaitin həm pul ifadəsində, həm də natural ifadədə uçotu aparılır. Məbləğ ifadəsində bütün mallar qiymətli vəsaitlər, natural ifadədə isə müəyyən qrupa aid DV-nin (miqdar uçotu) uçotu aparılır.

MPM apteklərində və xəstəxanalararası apteklərdə əşya-miqdar uçotu aparılan dərman vasitələrinin siyahısı təsdiqlənmişdir:

- Azərbaycan Respublikasında nəzarətdə olan narkotik vasitələr, psixotrop maddələr və onların prekursorları;
- Səhiyyə Nazirliyinin Narkotiklərə Nəzarət üzrə Daimi Komitəsinin (NNDK) təsdiqlədiyi 1 sayılı siyahıya daxil olan dərman vasitələri “güclü təsiredici maddələr”;
- Səhiyyə Nazirliyinin Narkotiklərə Nəzarət üzrə Daimi Komitəsinin (NNDK) təsdiqlədiyi 2 sayılı siyahıya daxil olan dərman vasitələri “zəhərli maddələr”;
- “Apomorfin hidroxlorid”, “atropin sulfat”, “homotropin hidrobromid”, “dikain”, “litiy oksibutirat”, “pachikarpin hidroyodid”;
- Etil spirti, antiseptik spirtli məhlullar.

Bunlardan əlavə, xəstəxana apteklərində klinik tədqiqatlardan keçirilən yeni dərman preparatları, defisit dərmanlar, çox bahalı dərman vasitələri, sargı materialları və taranın da miqdar uçotu aparılır.

MPM-nin apteklərində narkotik vasitələrin ehtiyatı aylıq tələbatdan çox olmamalıdır. Bu ehtiyat aptekin təchizat bazasına olan məsafədən asılı olaraq, tələbata və ambulator müalicədə olan onkoloji xəstələrin sayına uyğun olaraq verilir. Müalicə-profilaktika

müəssisələrinin aptekinin assistent otağında narkotik vasitələrin ehtiyatı 5 (beş) günlük tələbatdan çox olmamalıdır.

Müalicə-profilaktika müəssisələri və Azərbaycan Respublikasının Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən müəyyənləşdirilmiş apteklər tibbi məqsədlər üçün narkotik vasitələri Səhiyyə Nazirliyinin tabeliyində olan aptek anbarından müəssisə rəhbərinin imzası və möhürü ilə təsdiqlənmiş müvafiq sənədlər (vəkalətnamə və tələbnamə) əsasında alırlar.

Narkotik vasitələrdən və psixotrop maddələrdən tibbi məqsədlər üçün istifadə edilməsi Azərbaycan Respublikasının Nazirlər Kabinetinin 2003-cü il 13 may tarixli 57№-li qərarına və 9 mart 2006-cı il 67№-li qərarına əsasən tənzimlənir (“Narkotik vasitələrin, psixotrop maddələrin saxlanması, alınması, satılması, əldə edilməsi, bölüşdürülməsi, buraxılması, daşınması, göndərilməsi, onlardan istifadə edilməsi, habelə narkotik vasitələrin, psixotrop maddələrin dövriyyəsinə dair sənədlərin tərtib edilməsi, saxlanması və onların dövriyyəsi ilə əlaqədar qanunvericilikdə nəzərdə tutulmuş digər əməliyyatların həyata keçirilmə qaydası” haqqında qərarı).

Narkotik vasitələrin və psixotrop maddələrin mədaxili və məxaricinə aid hesabat əməliyyatları nömrələnmiş, qaytanlanmış və yuxarı təşkilat rəhbərinin imzası, möhürü ilə təsdiq olunmuş xüsusi kitabda aparılır.

Kitabın hər bir səhifəsində başda narkotik vasitənin adı yazılır və illik hərəkəti əks etdirilir. Hər bir qrafada narkotik vasitənin ay ərzində hərəkəti yazılır. Dərmanın forması, dozası, qablaşdırma forması ayrıca qeyd edilir. Aparılmış düzəlişlər maddi-məsul şəxsin imzası ilə təsdiq edilir. Faktiki qalıq kitabdakı qalıqdan fərqləndiyi hallarda aptekin müdiri dərhal bu haqda yuxarı təşkilata yazılı məlumat verməlidir. Yuxarı təşkilat isə 3-5 gün ərzində lazımi araşdırma aparmalıdır. İstifadə edilmiş narkotik vasitələrə aid reseptlər, tələbnamələr aylar və illər üzrə tikilir, nömrələnir, möhürlənir, 5 il müddətində maddi-məsul şəxsin seyfində saxlanılır, sonra isə müəssisənin narkotik preparatların işlədilməsinə nəzarət üzrə yaradılmış daimi komissiya tərəfindən məhv edilir.

Narkotik vasitələrin mədaxili ayrı-ayrılıqda, mədaxil sənədlərinə əsasən nömrəsi və tarixi ilə göstərilir. Buraxılan narkotik vasitələrin məxarici xüsusi kitabda hər iş gününün axırında qeyd edilir.

Şöbə və kabinetlərdə narkotik vasitələrin və psixotrop maddələrin qeydiyyatı kitabı

Narkotik vasitənin adı _____

Forması _____

| Mədaxil | | | | Məxaric | | | | |
|---------------|-----------------------------|---------|------------------------------------------|----------------|-------------------------------------------------------------|--------|-------|----------------------------------------------|
| Alınma tarixi | Haradan alınıb (sənəd №-si) | Miqdarı | Alanın adı, soyadı, atasının adı, imzası | Verilmə tarixi | Xəstəlik tarixinin №-si, xəstənin soyadı, adı, atasının adı | Miqdar | Qalıq | Saxlanma və verilmə üçün məsul şəxsin imzası |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| | | | | | | | | |

Ayın axırında hər bir narkotik vasitə və ya psixotrop maddənin kitab üzrə qalığı çıxarılır:

$$O_a = O_o + D - M$$

Burada

O_o – dövrün əvvəlinə olan qalıq;

O_a – dövrün axırına olan qalıq;

D – daxil olan mal;

M – analiz edilən dövrdə məxaric olunan mal.

Ayın axırında kitab üzrə qalıq faktiki qalıqla müqayisə edilir. Əgər faktiki qalıq kitab üzrə qalıqdan az olarsa, təbii itki normaları hesablanır.

8.3. Formulyar sisteminin tərtibi

Məlumdur ki, əczaçılıq bazarının sürətlə inkişafı şəraitində müalicə-profilaktika müəssisələrinə dərman xidmətində ən mütərəqqi bazar üsullarının tətbiqinə, dərmanlar haqqında informasiyanın daha da obyektiv inkişaf etdirilməsinə böyük ehtiyac duyulur. Bu istiqamətdə əhəmiyyətli layihələr hazırlanmışdır.

Bunlardan biri də “Səmərəli əczaçılıq menecmenti” layihəsidir. Bu layihənin yerinə yetirilməsi nəticəsində əczaçı işçilərin professional leksikonuna yeni anlayışlar: “müalicə standartı”, “dərman formulyarı” daxil olmuşdur.

Hazırda əsas xəstəliklərin diaqnostikasında və müalicəsində müalicə standartlarının tətbiqi, eləcə də formulyar sisteminin tərtibi səhiyyənin aparıcı istiqamətlərindən biridir.

Formulyar sistemi – səhiyyədə kompleks idarəetmə metodu sayılır. Bu metodika dərman vasitələrindən istifadə olunmasında və dərman təchizində rəşional, təşkilati, iqtisadi cəhətdən effektiv üsulların işlədilməsinin təmin edilməsi, malik olduğu resurslardan optimal istifadə etməklə, konkret şəraiti nəzərə alaraq, maksimal yüksək keyfiyyətli tibbi yardımın göstərilməsidir.

Formulyar sisteminin tədbirlər kompleksinə: dərman vasitələrinin formulyar siyahılarının hazırlanması, tətbiqi, sorğu materiallarının, müalicə standartlarının, dərman preparatlarının seçim alqoritmlərinin, dərman vasitələrinin kənar effektləri və işlədilməsinin qiymətləndirilməsi monitorinqi proqramlarının tərtibi kimi məsələlər daxildir.

Əsas formulyar sistemini – müəyyən səviyyədə tibbi yardım göstərilməsi üçün lazım olan preparatların alınması və işlədilməsini müəyyənləşdirən dərman vasitələrinin formulyar siyahısının hazırlanması təşkil edir.

Dərman vasitələrinin formulyar siyahısı – optimal klinik və iqtisadi effektivliyin əldə edilməsi üçün dərmanın işlədilməsinə verilən reqlamentdir, sənəddir.

Formulyarın tərtibində əsas məqsəd: tibbi yardımın səmərəliliyini təmin etmək; dərman vasitələrinin işlədilməsini əsaslandırmaq; əlavə təsirlərin meydana çıxması hallarını azaltmaq,

dərman vasitələrinin düzgün dozada işlədilməməsi hallarının qarşısını almaq, dərman təchizatı və əldə edilən terapevtik effektə sərf olunan xərclər arasındakı nisbətə optimallaşdırılmasıdır.

Dərman preparatının seçilib formulyar siyahısına daxil edilməsində əsas tələblər və kriteriyalar bunlardır:

- verilən preparata əsaslandırılmış tələbatın olması;
- effektivlik (həmin qrupda ən çox farmakoloji təsirə malik olanı);
- yüksək təhlükəsizlik səviyyəsinə malik, tam öyrənilmiş, dərmanın orqanizmdə yaxşı keçiriciliyi;
- Yerli və əcnəbi istehsalçı – zavodlardan alınmasının əlverişliliyi;
- MPM-də dərman vasitələrinin tətbiqi təcrübəsi;
- keyfiyyətin qane edilməsi;
- “dəyər və effektivlik”in optimal nisbəti;
- generik adı.

Formulyar dərman vasitələrinin miqdarı və onun haqqındakı informasiyanın həcmi yerləşdirilən reqlamentləşdirilmiş sənəddir. Formulyarın əsasını beynəlxalq və dövlət səviyyəsində müalicə standartları haqqında təcrübi təkliflər, xəstəliklərin strukturunun dəqiq analizi, səmərəli farmakoterapiyanın aparılması üçün əsaslandırılmış yanaşmalar, dərman preparatının təhlükəsizliyi, iqtisadi cəhətdən effektivliyi, klinik üstünlüyünün əsaslandırılmış göstəriciləri, xəstəliklərin səviyyəsi və hər birinin kurs müalicəsinin dəyəri haqqında göstəricilər təşkil edir.

Dərman vasitələrinin qəbulu haqqında göstərişlər, əks göstərişlər, onların qarşılıqlı təsirləri, dozaları, dozalanma rejimi, eləcə də baş verə biləcək əks göstərişlər haqqındakı informasiya həcmi müxtəlif profillər üzrə mütəxəssislərlə razılaşdırılmalıdır.

Formulyar həm də formulyar-sorğu formasında da ola bilər, çünki bu daha məqsədyönlüdür.

Formulyar və formulyar-sorğu dinamik inkişafda olan ayrı-ayrı bölmələr və maddələr üzrə daim dəqiqləşdirilən, tamamlanan sənəddir. Onlar məhdudlaşan xarakter daşıyır, yəni formulyara daxil edilən dərmanlardan istifadə etməyi həvəsləndirir.

Bununla da işlədilən dərmanların çeşidlərinin əhəmiyyətli dərəcədə azalmasına, terapeutik xüsusiyyətin artmasına, dərman təchizatı prosesinin sadələşməsinə səbəb olur.

Dövlət formulyar sistemi çoxsəviyyəli struktura malikdir:

- milli formulyarlar;
- regionlar üzrə formulyarlar;
- MPM-nin formulyarları.

MPM-nin formulyarına tez-tez baxılır, nəzərdən keçirilir, korrektə edilir.

Bu məqsədlə səhiyyə müəssisəsində xüsusi komissiya təşkil edilir. Komissiyanın tərkibinə müxtəlif tibbi mütəxəssislər, aparıcı mütəxəssislər, əczaçılıq xidmətinin mütəxəssisləri, alimlər daxil edilir.

Dərman vasitələrinin formulyarları ABC-VEN analizi üsulunun köməyi ilə hazırlana bilər.

ABC analizi üsulunda dərman vasitələrini qəbul olunma miqdarına və dövrünə görə üç əsas sinfə ayırırlar:

- A sinfinə aid dərman vasitələrinin alınması üçün 70-80% vəsait sərf olunur.
- B sinfinə aid dərman vasitələri orta səviyyəli tələbata aiddir.
- C sinfinə isə əksər dərman vasitələri aiddir ki, onların alınması üçün büdcədən 5-10% vəsait ayrılır.

ABC analizi bizə dərman vasitələri üçün büdcə xərclərinin dəqiq, obyektiv məlumatını verir.

VEN-analiz də paralel olaraq, ABC analizi ilə birlikdə aparılır.

Bu analiz bizə üstünlük təşkil edən qruplara aid preparatların təyin edilməsinə imkan yaradır. Bu da ayrılır:

- həyati vacib (vital – V);
- vacib (Essential);
- ikinci dərəcəli (Nonessential, N).

Həyati vacib preparatlara (V) – həyatı qorumaq üçün lazım olan, daim həyatı saxlayan, onun qəbulunun dayandırılması həyatın dayanması ilə nəticələnən dərman vasitələri aiddir. Vacib preparatlara (E) az təhlükəli xəstəliklərin müalicəsində işlədilən preparatlar aid edilir.

İkinci dərəcəli (N) preparatlarına isə qorxu törətməyən xəstəliklərin müalicəsində simptomatik müalicədə işlədilən preparatlar aiddir.

Beləliklə, ABC-VEN analizinin tətbiqi MPM-nin formulyar terapeutik komissiyasına, dərman vasitələrinin işlədilməsi haqqında, optimal qərarın qəbuluna yardım edir. Formulyar sisteminin tətbiqi bu və ya digər dərman vasitələrinin xəstəxananın formulyar siyahısından çıxarılmasına və ya digəri ilə əvəz edilməsinə, həm də bəzi həddən çox işlədilən və ya az işlədilən dərman vasitələri haqqında informasiya əldə edilməsinə yardım edir.

Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən stasionar müalicədə olan xəstələrə dərman xidmətinin təkmilləşməsi sahəsində periodik olaraq tədbirlər aparılır. Səhiyyə Nazirliyinin tabeçiliyində olan müalicə müəssisələrində xəstələrə pulsuz dərman preparatları və tibbi ləvazimatlarının verilməsi qərara alınmış və siyahı təsdiqlənmişdir (Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin 01.12.2005-ci il tarixli 141 sayılı və 02.10.2008-ci il tarixli 132 sayılı əmrləri). Hazırda bu siyahılar yenidən işlənilmiş, əlavələr edilmiş və 22.12.2011-ci il tarixdə Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən verilən “Stasionar şəraitdə istifadə olunan ən vacib dərman preparatları və tibbi ləvazimatların siyahısının genişləndirilməsi barədə”ki 130 sayılı əmrində öz əksini tapmışdır:

Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin
22.12.2011-ci il tarixli, 130 nomrəli əmri
ilə təsdiq edilmişdir

**Stasionar şəraitdə istifadə olunan ən vacib dərman
preparatları və tibbi ləvazimatların
SİYAHISI**

| | | | |
|----|-------------------------------------|----|------------------------------|
| 1 | Aktiv komür | 31 | Festal |
| 2 | Aktoveqin | 32 | Flukonazol |
| 3 | Albumin | 33 | Furosemid |
| 4 | Sulfasil natrium | 34 | Hemodez |
| 5 | Amiodoron | 35 | Loperamid |
| 6 | Aminokapron turşusu | 36 | İnfezol |
| 7 | Aprotinin | 37 | İnsulin |
| 8 | Asetilsalisil turşusu | 38 | Kalium xlorid |
| 9 | Atropin-sulfat | 39 | Kalsium xlorid |
| 10 | Metamizol | 40 | Vinposetin |
| 11 | Penisillin sırası antibiotikləri | 41 | Kofein-benzoat |
| 12 | Aminoqlikozid sırası antibiotikləri | 42 | Kokarboksilaza |
| 13 | Seftriakson | 43 | Niketamid |
| 14 | Deksametazon | 44 | Korvalol |
| 15 | Bendazol | 45 | Lidokain |
| 16 | Diklofenak | 46 | Prokain |
| 17 | Difenhidramin | 47 | Mannit |
| 18 | Xloropiramin | 48 | Maqnezium sulfat |
| 19 | Klemastin | 49 | Metaprolol |
| 20 | Diqoksin | 50 | Mctronidazol |
| 21 | Disol | 51 | Bromheksin |
| 22 | Trisol | 52 | Nandrolon |
| 23 | Asesol | 53 | Natrium hidrokarbonat |
| 24 | Enalapril | 54 | Natrium xlorid |
| 25 | Xirda molekullu heparinlər | 55 | Nistatin |
| 26 | Epinefrin | 56 | Nitroqli serin |
| 27 | Essensiale | 57 | Drotaverin |
| 28 | Etamzilal | 58 | Oksitosin |
| 29 | Aminofdin | 59 | Omeprozol |
| 30 | Fenilefrin | 60 | Kalium maqnezium asparaqinat |

| | | | |
|----|-------------------------------|-----|----------------------------------|
| 61 | Papaverin hidroxlorid | 100 | Dezinfeksiyaedici məhlullar |
| 62 | Pilokarpin | 101 | Kalium permanqanat |
| 63 | Pirascetam | 102 | Tetrasiklin |
| 64 | Platifillin | 103 | Xloramfenikol |
| 65 | Poliqlükün | 104 | Amitriplillin |
| 66 | Prednizalon | 105 | Azaleptin |
| 67 | Neostiqmin | 106 | Azot oksidi |
| 68 | Heparin | 107 | Benzobarbital |
| 69 | Dekstroza | 108 | Diazepam |
| 70 | Ranitidin | 109 | Droperidol |
| 71 | Reopoliqlükün | 110 | Fenozepam |
| 72 | İnozin | 111 | Fentanil |
| 73 | Ringer laktat məhlulu | 112 | Flufenazin |
| 74 | Ringer məhlulu | 113 | Haloperidol |
| 75 | Salbutamol | 114 | Halotan |
| 76 | Metoklopramid | 115 | İzofluran |
| 77 | Fluorxinolonlar | 116 | Karbamazepin |
| 78 | Strofantin | 117 | Ketamin |
| 79 | Sulfametoksazol + trimetoprim | 118 | Klofclin |
| 80 | Sulfokamfokain | 119 | Levodopa + kardidopa |
| 81 | Validol | 120 | Levomepromazin |
| 82 | Verapamil | 121 | Metadon hidroxlorid |
| 83 | Spirovlakton | 122 | Morfin hidroxlorid |
| 84 | Vikasol | 123 | Nalokson |
| 85 | Nikotin turşusu | 124 | Natrium oksibutirat |
| 86 | Askorbin turşusu | 125 | Omnopon |
| 87 | Piridoksin hidroxlorid | 126 | Perisiazin |
| 88 | Tiamin xlorid | 127 | Pipekuronium bromid |
| 89 | Sianokobalamin | 128 | Propofol |
| 90 | Polivitaminlər | 129 | Risperidon |
| 91 | Streptokinaza | 130 | Suksametonium |
| 92 | Kalsium qlükonat | 131 | Sulpirid |
| 93 | Naşatır spirti | 132 | Tiopental natrium |
| 94 | Etil spirti | 133 | Tioridazin |
| 95 | Brilliant yaşılı | 134 | Tramadol |
| 96 | Yod məhlulu | 135 | Trifluoperazin |
| 97 | Hidrogen peroksid | 136 | Triheksifenidil |
| 98 | Tibbi oksigen | 137 | Trimeperidin |
| 99 | Sintomisin emulsiyası | 138 | Valproy turşusu+valproat natrium |

| | | | |
|-----|-----------------------------|-----|---------------------|
| 139 | Xlorpromazin | 153 | Tikiş materialları |
| 140 | Tetanus anatoksini | 154 | Göbək sıxacı |
| 141 | Tetanus əleyhinə zərdab | 155 | Bint |
| 142 | İlan zəhəri əleyhinə zərdab | 150 | Tənzif |
| 143 | Antirabik vaksin | 157 | Leykoplastrlar |
| 144 | Antirabik immunoqlobulin | 158 | Pambıq |
| 145 | Botulizm əleyhinə zərdab | 159 | Termometr |
| 146 | Qanqrena əleyhinə zərdab | 160 | İmalə balonu |
| 147 | Steril əlcək | 161 | EKQ lentləri |
| 148 | Şprislər | 162 | Steril şpatel |
| 149 | Sistemlər | 163 | Skarifikator |
| 150 | Vazofiks | 164 | Rentgen pilyonkalar |
| 151 | Zondlar | 165 | Flüoroqrafiya lenti |
| 152 | Kateterlər | 166 | Kontrast maddələr |

IX FƏSİL ƏCZAÇI KADRLARIN HAZIRLANMASI VƏ İSTİFADƏ OLUNMASI

Əczaçılığın gələcəyi dərman vasitələrinin dövriyyəsi mühitində çalışan mütəxəssislərdən asılıdır. Əczaçılıq təhsilinə malik mütəxəssislər pərakəndə aptek şəbəkələrində, əczaçılıq kompaniyalarında, dərman vasitələrinin istehsalı müəssisələrində, topdansatış əczaçılıq təşkilatlarında, aptek anbarlarında, dərmanların keyfiyyətinə nəzarət laboratoriyalarında çalışırlar. Əczaçılıq təhsilinə malik kadrların çalışdığı sahələr çox genişdir. Orta və ali əczaçılıq təhsilinə malik şəxslər əczaçı kadrlar adlanırlar.

Kadrların hazırlanması

Orta əczaçılıq təhsili tibbi və əczaçılıq kolleclərində, texnikumlarında, ali əczaçılıq təhsili isə tibb institutlarının əczaçılıq fakültələrində tədris olunur (orta təhsilli əczaçılar və ali təhsilli bakalavrlar).

Respublikamızda ilk ali əczaçılıq institutu 1938-ci ilin sonunda yaranmış (Azərbaycan Əczaçılıq İnstitutu), 1941-ci ildən isə bu institut Azərbaycan Dövlət Tibb Universitetinin nəzdində əczaçılıq fakültəsinə çevrilmişdir. İlk ali təhsilli əczaçı kadrların – provizorların hazırlanması prosesi 1998-ci ilədək davam etdirilmişdir.

1998-ci ildən etibarən respublikada əczaçılıq təhsili sistemi çoxpilləli təhsil sisteminə keçid almışdır. Yeni təhsil sisteminə uyğun olaraq, subbakalavr, bakalavr, magistr kadrlarının hazırlanmasına başlanılmışdır.

1998-ci ildə respublikada əczaçılıq təhsili sistemində yeni qaydalar təsdiqlənmişdir:

- subbakalavr sistemində orta əczaçılıq təhsili – təhsil müddəti 2 il;
- bakalavr pilləsində təhsil müddəti 4 il;
- magistr pilləsində təhsil müddəti 2 il.

2005-ci ilin may ayında Azərbaycan Respublikasının Təhsil Nazirliyi “Baloniya Bəyannaməsi”ni imzalamış, 2006-cı ildə isə

bu tədrisin təşkili üzrə “Əsasnamə” və bakalavr hazırlığı üçün məcburi minimum Dövlət tələbləri (Dövlət Standartı) təsdiq edilmişdir (əmr № 251, 18.04.2006).

Avropa kredit transfer sistemi (AKTS) adlanan ali təhsil proqramı Avropada 20 illik sınaqdan keçərək özünü doğrultduğu üçün 2008/2009-cu tədris ilindən etibarən əczaçı kadrların hazırlanmasında beynəlxalq tələblər səviyyəsində Baloniya sistemində təhsil aparılmağa başlandı. Bu da əczaçılıq təhsili sisteminin daha da təkmilləşməsinə səbəb oldu. Respublikada orta və ali təhsilli əczaçı kadrların hazırlanması və təşkili sahəsində böyük işlər aparılır. Orta və ali təhsilli əczaçı kadrların hazırlanmasında çoxpilləli sistemin inkişaf etdirilməsi sahəsindəki aparılan işlər, qarşıya qoyulan vəzifələr, məqsədlər gələcəyə böyük perspektivlər açır. Kadr siyasəti sahəsində – səhiyyədə və əczaçılıqda baş verən dəyişikliklər, təbii olaraq, yeni kadr siyasətinin formalaşmasını tələb edir. Kadrlardan effektiv istifadə etmək üçün bu tədbirlərin həyata keçirilməsi tələb olunur:

- mütəxəssislərin əmək fəaliyyətinin yerinə yetirilməsi üçün onların hazırlanmasının qanunvericilik bazasını təkmilləşdirmək;
- beynəlxalq tələblərə uyğun olaraq kadrların hazırlanma sistemini yaratmaq;
- işçi heyətinin iş effektivliyinin artırılması və əməyin nəticəsinin yüksəldilməsi.

Orta əczaçılıq təhsilinə malik kadrlar aptek sistemində müxtəlif vəzifələrdə (həm dövlət, həm də kommertiya təşkilatlarında) çalışa bilərlər. Səhiyyə dövlət və bələdiyyə sistemində çalışan orta əczaçılıq təhsilinə malik işçilər üçün: əczaçı, aptek köşkündə satıcı, optika satıcısı – nomenklaturaları təsdiqlənmişdir. Təsdiqlənmiş vəzifə nomenklaturalarına uyğun olaraq onlara vahid tarif dərəcəsinə uyğun əmək haqqı təyin edilir. Hər bir tarif dərəcəsinə uyğun olaraq dövlət tərəfindən tarif əmsalları təsdiqlənmişdir.

Özəl aptek təşkilatlarında çalışan əczaçı mütəxəssislərin iş lisenziyalaşma tələblərinə görə mütəxəssisin təyin edildiyi vəzifəyə uyğun olması əsas sayılır. Kadr siyasətinin əsas tələblərindən biri kadrlardan düzgün istifadə edilməsidir, yəni kadrların dəqiq seçimi, yerləşdirilməsi, adaptasiyası, öyrədilməsi, ixtisasının artırılması, təhlükəsiz əmək şəraitinin yaradılmasıdır.

Kadr seçimi – əczaçılıq təşkilatı olan təsdiqlənmiş vəzifə nomenklaturasına uyğun olaraq əczaçı kadrların cəlb edilməsi əmək qanunvericiliyinə uyğun olaraq kadrların seçimində onların işgüzarlıq əlamətləri prinsipinə əsaslanmaqdır.

İşçilərin işə qəbulunda məhdudiyətlər və ya hüquq pozuntularına yol verilməməlidir, yəni işçilərin cinsindən, milliyyətindən, sosial vəziyyətindən, dini görüşlərindən, ictimai təşkilatlara aidiyyətindən asılı olaraq üstünlüyün verilməsi halları istisna olmalıdır.

Kadrların yerləşdirilməsi: Təşkilatda mövcud olan əczaçı kadrların vəzifə nomenklaturasına və təşkilatın strukturuna uyğun olaraq kadrların yerləşdirilməsi aparılır. Məsələn: istehsalat şöbəsinə malik olan apteklərdə belə iş yerləri təşkil edilir: daxilə işlədilən maye dərman formalarının hazırlanması üçün iş yeri, poroşoklar və həblərin hazırlanması üçün iş yeri və s. Dərmanların buraxılması şöbəsində reseptsiz dərmanların buraxılması üçün əczaçıya iş yeri, aptek çeşidi mallarının buraxılması üçün iş yeri (reseptlə buraxılan istisna olmaqla). Hər bir işçi üçün ayrıca iş yeri ilə yanaşı, vəzifə nomenklaturalarına uyğun vəzifə təlimatları olmalıdır.

İşçilərin adaptasiyası: işçinin yeni iş şəraitinə, əmək fəaliyyətinə və ya xarici mühitə uyğunlaşmasıdır. İşçinin kollektivə uyğunlaşmasında əsas məqsəd bunlardır:

- işdə daha tez yüksək göstəricilərə nail olmaq;
- kollektivə uyuşmaq;
- qruplar üzrə normaların qəbulu proseslərinin yüngülləşdirilməsi.

İşçilərin kollektivə uyğunlaşmasını asanlaşdırmaq üçün xüsusi proqramlar hazırlanır, bu proqramlarda təşkilata daxil olan yeni işçiyə veriləcək təşkilat haqqında informasiya tədbirləri yerləşdirilir, təşkilatın əsas missiyası, tarixi, təşkilati-struktur, təşkilatın intizam tələbləri, əmək haqqı, mükafatlar, güzəştlər, məişət şəraiti və i.a. Bundan əlavə, təşkilatın daxili əmək qaydaları, vəzifə nomenklaturaları (standarta əsasən) və i.a. ilə tanışlıq aparılır.

İşçilərin öyrədilməsi və ixtisasının artırılması

İstənilən əczaçılıq təşkilatının əsas vəzifəsinin realizasiyası üçün onun kifayət qədər tələb olunan səviyyədə bilik, bacarıq və qabiliyyətə malik olan kadrlarla təmin edilməsi vacibdir.

İşçinin öyrədilməsi onun vəzifəsinə, iş yerinə görə təyin edilir. İşçi yeni işə qəbul edildikdə və ya yeni vəzifəyə təyin edildikdə görəcəyi iş haqqında tələb olunan vərdişlər kifayət qədər olmur. Ona görə də öyrədilmə iş yerində aparıla bilər:

1. İşdən ayrılmamaq şərti ilə;
2. İşdən ayrılmaq şərti ilə.

İş yerində öyrədilmə – işin faktiki yerinə yetirilməsi prosesində aparılır. Aptekin qablayıcısından başlayaraq rəhbər işçiyə dək bu prosesi keçməlidir. Bu məqsədlə xüsusi proqramlar hazırlanır və yeni qəbul olunan işçilər aptekin təcrübəli işçilərinə və ya rəhbərlik edənə təhkim olunurlar.

İş yerində öyrədilmənin bir neçə növü məlumdur:

- təlimatlanmaq;
- rotasiya;
- dublə olunmuş.

Təlimat – bilavasitə iş yerində izahat verilir və göstərilir. İşə götürülən şəxs yerinə yetirəcəyi işi haqqında məlumatlandırılır.

mərhələli tanışlıq – yeni işə qəbul olunan işçi istehsalat prosesinin bütün mərhələləri ilə tanış olur; bir şöbədən digər şöbəyə, bir iş yerindən digər iş yerinə keçməklə tanışlıq aparılır.

dublə edilmiş – yeni işçi əvəz edəcəyi işçi ilə birlikdə işləyir. Belə bir əvəzetmə aptek təşkilatlarında bir işçinin işdən çıxarılması, işinin böyüdülməsi və başqa işə keçirilməsi zamanı tətbiq edilir.

İşçilərin öyrədilməsinin növlərindən biri də işdən ayrılmaq şərti ilə ixtisasının artırılmasıdır. Aptek təşkilatlarında çalışan əczaçı işçilər öz fəaliyyətləri üzrə lisenziya hüququna malik olaraq hər 5 ildən bir ixtisası artırma kurslarında kurs keçməlidirlər. Əczaçı işçilərin ixtisasının artırılması məqsədilə təkmilləşmə kursları təşkil edilir. Bu kursların keçirilməsinin nəticəsində onlara sənəd verilir (vəsiqə, sertifikat).

Attestasiya. Əczaçı işçilərin tutduğu vəzifəsinə uyğunluğu səviyyəsini təyin etmək üçün attestasiya keçirilir. Əsas məqsəd mütəxəssislərin ixtisas səviyyəsinin artırılmasının stimullaşdırılması, kadrların seçimi, yerləşdirilməsi, istifadə olunması keyfiyyətinin artırılmasıdır. Attestasiyanın aparılması qaydaları, mütəxəssislərin siyahısı, qiymətləndirmə kriteriyaları da təsdiqlənmişdir.

Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin 2010-cu il 8 iyun tarixli 108 sayılı qərarı ilə “Praktiki tibb və ya əczaçılıq fəaliyyəti ilə məşğul olan şəxslərin (işçilərin) sertifikatı qaydaları” təsdiqlənmişdir.

Bu qayalara görə, Azərbaycan Respublikasında praktik tibb və ya əczaçılıq fəaliyyəti ilə məşğul olan ali və orta ixtisas təhsilinə malik, müvafiq qaydada dövrü olaraq ixtisaslaşma kurslarını keçmiş əczaçı mütəxəssislərin peşəkarlıq səviyyəsinin, peşə yararlılığının yoxlanılması məqsədilə “Əhalinin sağlamlığının qorunması haqqında” Azərbaycan Respublikası Qanununa müvafiq olaraq onlar 5 ildə bir dəfə sertifikatı almağa cəlb edirlər.

Dərman xidməti sahəsində fəaliyyət göstərən mütəxəssislər sənəti üzrə diplomdan əlavə, sertifikat da malik olmalıdırlar. Sertifikat – mütəxəssisin hazırlıq səviyyəsinin dövlət təhsil standartlarına uyğunluğunu təsdiq edən sənəddir. Tabeçiliyindən və mülkiyyət formasından asılı olmayaraq, əczaçılıq müəssisələrində çalışan və özəl praktik əczaçılıq fəaliyyəti ilə məşğul olan mütəxəssislərin sertifikatı Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən həyata keçirilir.

Sertifikasiya prosesini aparmaq məqsədi ilə Sertifikasiya Şurası yaradılmış və əsasnaməsi təsdiqlənmişdir. Sertifikasiya Şurasına – tibb və əczaçılıq sahəsindəki alimlər, aparıcı mütəxəssislər daxil edilməklə səhiyyə naziri tərəfindən təsdiqlənir. Sertifikasiya Şurası sertifikatı üçün test və müsahibənin qrafikini müəyyən edir, suallar toplusunu təşkil edir. Sertifikasiya prosesi test və müsahibənin nəticələri ilə əlaqədar olan ərizə və şikayətlərə baxır.

Sertifikasiya prosesi 2 mərhələdə keçirilir:

- birinci mərhələdə test üsulu ilə imtahan aparılır;
- ikinci mərhələdə isə test üsulundan müvafiq qiymət alanlar müsabiqəyə buraxılırlar.

Sertifikasiya üçün aşağıdakı sənədlər toplusu Səhiyyə Nazirliyinə təqdim edilməlidir:

- nazirlik tərəfindən müəyyən edilmiş formada ərizə;
- şəxsiyyət vəsiqəsi və onun surəti;
- ali və ya orta təhsili haqqında sənəd (diplom) və onun surəti;
- əmək kitabçası və onun notarial qaydada və ya kadrlar şöbəsində təsdiq edilmiş surəti;

- kadrlar uçotunun şəxsi vərəqi;
- ixtisaslaşma kurslarını keçməsi barədə sənəd və onun surəti;
- sağlamlıq haqqında arayış;
- 3×4 ölçüdə 2 ədəd fotosəkil.

Surətləri ilə uzlaşdırıldıqdan sonra şəxsiyyət vəsiqəsi, ali və ya orta əczaçılıq təhsili haqqında sənəd (diplom), əmək kitabçası və ixtisas artırma kurslarını keçməsi barədə sənəd geri qaytarılır.

9.1. Əczaçılıq təşkilatlarında əməyin mühafizəsi və əmək təhlükəsizliyinin təmini

Əczaçılıq müəssisələrində çalışan işçilərin əməyinin mühafizəsi və təhlükəsizliyinin təmini əsas diqqət tələb edən məsələlərdən biridir. İstehsalat mühitində çalışan işçilərin əmək fəaliyyətinə müxtəlif amillər: əsəb-emosional gərginlik, mikroklimatın gərginliyi, iş yerinin tələb olunan səviyyədə işıqlandırılmaması, zərərli kimyəvi maddələrin təsiri, bioloji təsirlər, ultrasəs, ionlaşma və i.a. mənfi təsir göstərə bilər.

Əczaçı işçilərin peşə xəstəliklərinin meydana gəlməsinin əsas səbəbləri də məhz texniki təhlükəsizlik qaydalarının pozulması, iş yerlərinin təkmilləşdirilməməsi, fərdi müdafiə vasitələrindən istifadə olunmaması, əmək rejiminin pozulması, texnoloji proseslərin tələb olunan səviyyədə qurulmaması kimi amillərdən asılıdır. Ona görə də əmək təhlükəsizliyinin təmin edilməsi, istehsalat zədələnmələrinin, peşə xəstəliklərinin qarşısını almaq və bu sahədə təşkilatın rəhbərlərinin məsuliyyətini artırmaq məqsədilə dövlət tərəfindən əməyin mühafizəsi sistemi üzrə qanunvericilik təsdiqlənmişdir.

Əməyin mühafizəsi üzrə dövlət siyasətinin əsas prinsiplərinə aiddir:

- Təşkilatın istehsalat fəaliyyətində işçilərin sağlamlığının və həyatının təhlükəsizliyinin təmin edilməsinə üstünlüyün verməsi;
- Əmək təhlükəsizliyi sahəsində dövlət siyasətinin hazırlanması və realizasiyasında dövlət orqanları, sahibkarlar, həmkarlar

təşkilatları və marağı olan təşkilatların birlikdə əməkdaşlığının təmin edilməsi.

Bu sahədə dövlət siyasətinin realizə olunması üçün bir sıra sənədlər hazırlanmışdır. Bunlara əməyin mühafizəsi üzrə standartlar sistemi, sanitariya qaydaları və normaları aiddir. Əməyin mühafizəsi qanunvericiliyinə əsasən, işçilərin əmək fəaliyyəti prosesində həyatının və sağlamlığının qorunmasına bu tədbirlər aid edilir:

- sosial-iqtisadi;
- təşkilati-texniki, sanitar-gigiyenik;
- müalicə-profilaktika;
- reabilitasiya;
- digər tədbirlər.

İşçilərin əmək hüquqlarının müdafiəsinə dövlət tərəfindən təminat verilir.

Təşkilatda çalışan hər bir işçinin hüquqları bunlardır:

- iş yeri əmək təhlükəsizliyi tələblərinə uyğun olmalı;
- bədbəxt hadisələr və peşə xəstəliyindən icbari sosial sığortalanmalı;
- iş yerinin əmək təhlükəsizliyi və şəraiti haqqında ətraflı informasiyaya malik olmalı, sağlamlığına zərər gətirə biləcək risklər, eləcə də qorxulu və zərərli istehsalat amillərindən müdafiə olunması tədbirləri ilə tanışlıq;
- həyatına və sağlamlığına təhlükə baş verən hallarda əmək fəaliyyəti dayandırılmalı;
- fərdi və kollektiv müdafiə vasitələri ilə təmin edilməli;
- sahibkarların hesabına əmək təhlükəsizliyi üsulları təlimlərinin tədrisi aparılmalı;
- iş yerini və orta əmək haqqını saxlamaq şərti ilə, tibbi müayinədən keçirilməli;
- əgər işçi ağır əməklə və ya zərərli iş şəraitində çalışırsa, qanunvericiliyə görə kompensasiya (əvəz) almalıdır.

Əməyin mühafizəsi sahəsində işçinin hüquqları bunlardır:

- əməyin mühafizəsi tələblərinə əməl etmək;
- fərdi və kollektiv müdafiə vasitələrindən düzgün istifadə etmək;

– təhlükəsizlik üsullarının, qaydalarının öyrənilməsi, əmək təhlükəsizliyi təlimatını öyrənmək, iş yerində təlim kurslarını keçmək;

– insan sağlamlığına təhlükə törədilən hallarda, bədbəxt hadisələr zamanı sağlamlığının pozulması, o cümlədən kəskin xəstəliyin baş verməsi (zəhərlənmələr) hallarında təşkilatın rəhbərini məlumatlandırmaq;

– ilkin (işə qəbul zamanı) və dövri olaraq (əmək fəaliyyəti dövründə) tibbi müayinədən keçmək.

Bu xidmətin yüksək səviyyədə təşkili üçün təşkilatda çalışan işçilərin sayından asılı olaraq əmək mühafizəsi xidməti təşkil edilir. Təşkilatda çalışan işçilərin sayı 100 nəfərdən çox olarsa, bu təşkilatda əmək mühafizəsi xidməti üzrə mütəxəssis vəzifəsi təsdiqlənir. İşçilərin sayı 100 nəfərdən az olan təşkilatlarda isə əmək mühafizəsi üzrə mütəxəssis vəzifəsi olmadığına görə bu sahədə xidmət göstərən mütəxəssislərlə müqavilə bağlanılır. İşçilərin sayı 10 və az olan aptek təşkilatlarında aptekin rəhbəri bu işi əmrlə işçilərdən birinə həvalə edə bilər. Həmin işçi uyğun qaydalar və normalarla təlimatlandırılmalıdır.

Sahibkar və ya təşkilatın rəhbəri işçilərin sağlamlığının və təhlükəsiz iş şəraitinin təmin edilməsində bu qaydalara əməl etməlidir:

– binanın, qurğuların, avadanlığın istismarında xammal və materialdan istifadə də işçilərin təhlükəsizliyi təmin edilməli;

– hər bir iş yeri əmək təhlükəsizliyi və əmək şəraiti tələblərinə uyğun olmalı;

– iş yerlərində əmək şəraitinin vəziyyətinə nəzarət aparılmalı;

– əmək şəraiti üzrə iş yerlərinin attestasiyası keçirilməli;

– işçilərin əmək rejimi və istirahəti qanunvericiliyə uyğun təşkil edilməli;

– işin yerinə yetirilməsində təhlükəsizlik üsullarının və qaydalarının öyrənilməsi, əmək təhlükəsizliyi üzrə təlimatlandırmaq, işçilərin iş yerində öyrədilməsi və onların bu sahədə biliklərinin yoxlanılması;

– təşkilatın xüsusi vəsaiti hesabına işçilərin ilkin və dövri tibbi müayinələrdən keçirilməsi.

Binanın, qurğuların, avadanlığın, istifadə olunan xammal və materialların təhlükəsizliyi tələbləri, istənilən növ istehsalat fəaliyyəti, obyektlərin tikintisi, yenidən quraşdırılması hökmən əmək mühafizəsi üzrə dövlət ekspertizasından keçirilməlidir. Maşınlar, mexanizmlər, avadanlıqlar, nəqliyyat vasitələri, texnoloji proseslər, materiallar və kimyəvi maddələr, kollektiv müdafiə vasitələri, o cümlədən xaricdən alınanlar əmək mühafizəsi tələblərinə cavab verməli və uyğunluq sertifikatına (təhlükəsizlik pasportu) malik olmalıdır.

Təşkilatdakı bütün iş yerləri əməyin mühafizəsi tələblərinə cavab verməlidir.

İş zonası – döşəmədən iki metr hündürlükdə məhdudlaşmış sahə olub, işçilərin daimi, yaxud müvəqqəti əmək fəaliyyəti yeridir.

İş yeri – işçiyə işi ilə əlaqədar ayrılmış yerdir. Bu da birbaşa və ya dolayısı ilə sahibkarın nəzarəti altında olmalıdır.

Daimi iş yeri – iş vaxtının əsas hissəsini işçi bu sahədə keçirir. İşin xarakterindən asılı olaraq işçinin fəaliyyəti iş zonasının müxtəlif sahələrində olursa, onda bütün iş zonası onun daimi iş yeri sayılır.

İşçilərə təqdim olunan iş yerləri zəhərli, təhlükəli istehsalat amillərindən qorunmalıdır.

Əmək şəraiti və iş yerinin attestasiyası

Əmək şəraiti dedikdə istehsalat mühiti amillərinin cəmi nəzərdə tutulur. Buraya işçilərin iş qabiliyyətinə və sağlamlığına təsir edən əmək prosesi amilləri və istehsalat mühiti amilləri aiddir.

İstehsalat prosesi amillərinə fiziki, kimyəvi, bioloji amillər aiddir.

Fiziki amillərə: temperatur, rütubət, hava cərəyanı, neonlaşmış elektrik sahəsi, istehsalat səsi, ultrasəs, infrasəs, aerozollar, titrəyiş, işıqlandırılma (təbii, süni), havanın elektricləşmiş hissəcikləri və i.a. aiddir.

Kimyəvi amillər: antibiotiklər, hormonlar, vitaminlər, fermentlər, kimyəvi sintezlə alınan preparatlar aiddir.

Bioloji amillərə isə əməyin gərginliyinin ağırlığını xarakterizə edən amillər aiddir. Ağır əmək şəraiti dedikdə orqanizmin funk-

sional sisteminə, dayaq-hərəkəti aparatına, ürək-damar və tənəffüs sisteminə və i.a. təsir edən əmək prosesi nəzərdə tutulur.

Gərgin əmək şəraitinə əmək prosesinin xarakteri, mərkəzi sinir sisteminə düşən ağırlıq, emosional mühit (intellektuallıq, emosional yük, iş şəraiti) kimi amillər aiddir.

İstehsalat amillərinin təsirindən işçilərdə peşə xəstəliklərinin əmələ gəlməsi nəticəsində daimi və ya müvəqqəti əmək qabiliyyətinin pozulması halları baş verə bilər. Buna *zərərli istehsalat amili* deyilir. Əgər bu amillər kəskin xəstəliyin yaranmasına səbəb olarsa (sağlamlığın kəskin pozulması, ölüm), *qorxulu istehsalat* amilləri hesab olunur. Hal-hazırda mövcud olan əmək şəraitinin *gigiyenik normativlərində* göstərilir ki, həftəlik iş günü ərzində (istirahət günündən əlavə) iş saatlarının miqdarı 40 saatdan çox olmamalıdır.

Əmək şəraitinin tələblərə, normativlərə cavab verməsini təmin etmək, optimal əmək şəraitini yaratmaq məqsədilə istehsalat obyektlərinin sertifikatlaşdırılması təşkil edilmişdir. Bu məqsədlə əmək şəraiti üzrə iş yerinin attestasiyasının aparılması qaydaları təsdiqlənmişdir. İş yerlərinin attestasiyası 5 ildə bir dəfədən az olmayaraq aparılır. Attestasiyada bu göstəricilərə diqqət yetirilir:

– Mövcud olan bütün istehsalat amillərinə qiymət verilir (fiziki, kimyəvi, bioloji), gigiyenik şərtlər 4 sinfə ayrılır; optimal, icazə verilən, zərərli və qorxulu;

– İş yerinin zədələnmə təhlükəsizliyi qiymətləndirilir. Bu tələblərə görə iş yeri əmək təhlükəsizliyinə tam uyğun olmalıdır. Buna görə də iş yerindəki istehsalat avadanlığının və digər vasitələrin normativ-hüquqi aktlara uyğunluğu da yoxlanılır. Yoxlama nəticəsində iş yerinin qiymətləndirilməsi istehsalatda bədbəxt hadisələrin baş verməsinin qarşısını alır. İstehsalatda baş verən bədbəxt hadisələr (iş vaxtı, işə gələn zaman, ezamiyyət zamanı və s.) araşdırılmalı və uçota alınmalıdır. Belə hadisələrə: zədələnmə, kəskin zəhərlənmə, yanıqlar (termiki və kimyəvi), elektrik vurma və i.a. aiddir. Bədbəxt hadisələr zamanı ilk yardım göstərilməli, vacib hallarda tibbi müəssisəyə çatdırılmalıdır;

– Əczaçı işçilərin fərdi müdafiə geyimləri ilə təmin edilməsi (bunlara xalat, ayaqqabı, baxıl və i.a. aiddir). Xüsusi geyimlər təsdiqlənmiş normalara əsasən pulsuz verilir.

Aptek təşkilatlarının işçiləri zərərli əmək şəraitində çalışan işçilər hesab olunurlar. Ona görə də (Səhiyyə İşçilərinin Həmkarlar İttifaqı tərəfindən təsdiqlənmiş siyahıya əsasən) əlavə məzuniyyət günü (12 gün) və qısaldılmış 6 saatlıq iş günü hüququna malikdirlər.

İş yerlərinin attestasiyasında aşağıdakı sənədlər doldurulur.

- attestasiya kartı;
- iş yerinin zədələnmə təhlükəsizliyinin qiymətləndirilmə protokolu;
- işçilərin fərdi geyimlərlə təmininin qiymətləndirilmə protokolu;
- iş yerinin cədvəli və onların attestasiyasının nəticələri;
- təşkilatın əmək şəraitinin yaxşılaşdırılması planı.

Aptek işçilərinin iş rejimi və istirahəti

Əczaçılıq təşkilatlarının rəhbərliyi aptek işçilərinin iş rejimi və istirahəti haqqındakı qanunvericiliyin tələblərinə riayət etməyə borcludurlar və aptekdə tələb olunan tam şəraiti yaratmalıdırlar. Qanunvericiliyə görə, iş vaxtının müddəti həftədə 40 saatdan (əmək məcəlləsinə görə) çox olmamalıdır.

Aptek təşkilatlarının daxili əmək qaydaları olmalı, bütün işçilərə məlum edilməli və bu qayda görünən yerdən asılmalıdır.

Aptekdaxili əmək qaydalarında aptekin açılması və bağlanması, istirahət və qida qəbulu müddəti göstərilməlidir.

Aptek işçilərinə qida qəbulu üçün 30 dəqiqə vaxt ayrılmalıdır. Əgər təşkilatın reqlamentləşdirilməmiş istirahət vaxtı yoxdursa, işçilərlə iş günü müddətində qida qəbulu üçün vaxt ayrılmalıdır.

Aptek təşkilatlarının işçilərinin əksəriyyətini qadınlar təşkil edir. Ona görə də aptek təşkilatlarında əmək şəraitinin təşkilində bu amili nəzərə almaq lazımdır. İstənilən təşkilati-hüquqi formaya malik təşkilatlarda qadınların əmək şəraitinin təhlükəsizliyinin və sağlamlığının təmininə diqqət yetirilir. Zərərli və çətin əmək şəraitinə malik iş yerlərində işləmək qadağan edilir. Bu kateqoriyaya malik işçilərə ağır yüklərin çətdirilməsinə, daşınmasına icazə verilmir.

Bundan əlavə, əmək mühafizəsinin təşkilində 18 yaşına çatmamış şəxslərə diqqət yetirilməsi tələb olunur. Aptekdə gənc işçi-

lərdən əlavə, orta və ali əczaçılıq tədrisi müəssisələrindən tələbələr istehsalat təcrübəsi keçirlər. Əmək mühafizəsi, texniki təhlükəsizlik üzrə olan bütün tələblər onlara da aid edilir. 16 yaşına çatmamış şəxslərin əməyindən ağır işlərin yerinə yetirilməsində istifadə olunması da qadağandır. 18 yaşa çatmamışların əməyindən gecə vaxtı, iş vaxtından əlavə işlər üçün istifadə olunmasına icazə verilmir.

İşə qəbul edilən hər bir işçiyə əməyin mühafizəsi haqqında təlimat verilir.

Aptek təşkilatlarının rəhbərliyi işçiləri təhlükəsizlik texnikası, istehsalat sanitariyası, yanğın əleyhinə qaydalar haqqında təlimatla da tanış etməlidir.

Təlimatın əsas növləri və aparılma qaydaları belədir:

Ümumi təlimat bütün yeni işə qəbul olunan işçilərlə aparılır. Onlar təhsildən, iş stajından, müvəqqəti işə qəbulundan və tələbə-praktikant olmasından asılı olmayaraq təlimatlandırılırlar. Təlimat əmək mühafizəsi üzrə mühəndis və yaxud aptek üzrə əmrlə bu işə həvalə edilmiş şəxs tərəfindən aparılır. Ümumi təlimata daxildir: təşkilatın əmək şəraiti və əmək mühafizəsi, istehsalat zədələnmələri, peşə xəstəlikləri ilə tanışlıq, normativ aktlarla, kollektiv müqavilənin məzmunu ilə tanışlıq, işçilərin fərdi müdafiə geyimləri ilə təmini qaydalarının təşkili ilə tanışlıq.

Ümumi təlimatın proqramına misal

1. Aptek haqqında ümumi məlumat.
2. Əmək mühafizəsi haqqında əsas qaydalar:
 - əmək müqaviləsi;
 - əmək və istirahət rejimi;
 - qadınların əməyinin mühafizəsi və 18 yaşdan aşağı şəxslərin əməyinin mühafizəsi;
 - güzəştlər;
 - daxili əmək qaydaları;
 - əmək mühafizəsi üzrə işlərin təşkili.
3. Aptek işçiləri haqqında ümumi qaydalar.
4. Zərərli və təhlükəli istehsalat amilləri haqqında məlumat və şəxsi gigiyena tədbirləri:

- fərdi müdafiə vasitələri, verilmə qaydaları və normalar;
- bədbəxt hadisələr və peşə xəstəliklərinin qarşısının alınma vasitələri və üsulları;

- elektrik zədələnməsinin xəbərdarlığı üzrə əsas tələblər.

5. İstehsalatda bədbəxt hadisələrin rəsmiləşdirilməsi, araşdırılması və uçotu qaydaları.

6. Yanğın təhlükəsizliyi:

- yanğın təhlükəsizliyinin təmin edilməsi üçün ümumi tədbirlər;

- yanğınsöndürmə üçün ilkin vasitə və ondan istifadə qaydaları;

- aptek işçilərinin yanğın vaxtı hərəkəti.

7. Bədbəxt hadisələr zamanı aptek işçilərinin hərəkəti, zərərçəkənə ilk yardım.

İş yerində ilkin təlimat istehsalat fəaliyyətinə başlamazdan əvvəl aparılır.

- işə yeni qəbul olunanlarla;
- işi yeni yerinə yetirən işçilərlə;
- təcrübəyə gələn tələbələrə.

Təlimat ya fərdi, yaxud qruplar üzrə aparılır. Bütün işçilərin ilkin təlimatlandırılmadan sonra bu sahədə əldə etdikləri bilik və bacarıqları yoxlanılmalıdır.

İş yerində aparılan təlimatın proqramına misal

İş yeri haqqında ümumi məlumat:

- texnoloji proses və avadanlıq haqqında;
- işə hazırlıq qaydaları;
- iş üsulları, təhlükəsizlik qaydaları;
- iş yerində fərdi müdafiə vasitələri və istifadə qaydaları;
- yükqaldırma vasitələri və mexanizmləri, yüklərin nəqli zamanı təhlükəsizlik tədbirləri;

- zədələnmə, yanğın, bədbəxt hadisələrin yaranmasına əsas səbəblər;

- bədbəxt hadisələrin qarşısının alınması tədbirləri;

- bədbəxt hadisələr zamanı ilk tibbi yardımın göstərilməsi tədbirləri.

Təkrari təlimat – bütün işçilər üçün hər 6 aydan bir keçirilməlidir.

Plandankənar təlimat aşağıdakı hallarda aparılır:

- əmək mühafizəsi üzrə yeni təlimat tətbiq edildikdə;
- texnoloji proseslər dəyişildikdə;
- işçilər tərəfindən əmək təhlükəsizliyi qaydaları pozulduqda;
- nəzarət orqanlarının tələblərinə əsasən.

Aparılan təlimat xüsusi kitabda əks etdirilir.

Əmək təhlükəsizliyi haqqında rəhbərlik və mütəxəssislərin biliklərinin yoxlanılması belə aparılır:

- işə qəbul olunan rəhbərlər və mütəxəssislər vəzifəyə təyin olunandan 1 aydan gec olmamaq şərti ilə;
- işləyən rəhbərlər və mütəxəssislər üçün periodik olaraq hər 3 ildən bir.

Tibbi müayinələrin aparılması

İşçilərin sağlamlığının fəaliyyətdə olduqları işə uyğunluğunu yoxlamaq və onların sağlamlıqlarına nəzarət etmək üçün tibbi müayinə aparılmalıdır.

Tibb sənayesi və aptek şəbəkələrində çalışan dərman vasitələrinin hazırlanması, qablanması, realizasiyası ilə məşğul olan işçilər ilkin və dövri tibbi müayinədən keçməlidirlər.

İlkin tibbi müayinə işçinin işə qəbulu zamanı ona həvalə edilən işə uyğunluğunu təyin etmək üçün aparılır. Bu tibbi müayinəyə daxildir:

- terapevt və dermatonevroloq müayinəsi;
- sifilis, qonoreya, trixomonaz üzrə diaqnostik müayinə;
- döş qəfəsinin flüoroqrafik müayinəsi.

Dövri tibbi müayinə isə işçinin sağlamlığına daim nəzarət üçün aparılır. Vaxtında meydana çıxan peşə xəstəliklərinin aşkar edilməsi və qarşısının alınması üçün tədbirlərin görülməsidir.

Dövri tibbi müayinə ildə bir dəfə aparılır. Tibbi müayinələrin nəticələri işçilərin tibbi kitabçalarında əks etdirilir. Aptekin hər bir işçisi üçün tibbi kitabça təşkil edilməlidir.

9.2. Əczaçının etik kodeksi

Əczaçılıq etikası və deontologiyası təlimində əczaçının mənəvi keyfiyyətləri, öz sənətinə münasibəti məsələləri çox vacib yer tutur. Mənəviyyat və etik münasibətlər cəmiyyətin inkişafının müəyyən mərhələlərində yaranmışdır. Bu da insanlar arasındakı qarşılıqlı münasibətlərdə müəyyən qaydaların yaradılmasının vacibliyini tələb edir.

Etika – insanın ictimai yerdə və ya işdə özünü əxlaqlı aparma normaları sistemidir.

Etika – termini hələ Aristotel tərəfindən təklif olunmuşdur və buna insan mənəviyyatı elmi kimi baxılırdı. Cəmiyyətin inkişafının ilk mərhələlərində, əczaçılıq təbabətin ayrılmaz bir hissəsi olduğu zamanlarda tibb işçilərinin davranışının etik normaları qədim şərq ölkələrində (Çində, Hindistanda) hazırlanmışdı.

Tibb işçilərinin davranışının etik normaları özünün tam əksini Hippokrat andında (e.ə. V-IV əsrlərdə) tapmışdır. Hippokratın andı alimin ən əhəmiyyətli, ən vacib işlərindən biri hesab olunur.

Əsrlər boyu xaricdə və respublikamızda tibbi və əczaçılıq tədris müəssisələrinin məzunları, praktiki fəaliyyətlərinə başlamaqdan öncə Hippokrat andını içir, ona sadıq qalacaqlarını söyləyirlər.

Hippokrat andının əlamətlərini və tələblərini Qalenin, İbn Sinanın əsərlərində, Roma imperatoru II Fridrixin fərmanında da görürük. II Fridrix öz fərmanında həkim və əczaçının hüquq və vəzifələrini ayırmış və əczaçının andını təsdiqləmişdir. Hazırda Azərbaycanda həkim andı mövcuddur və onun əsasını Hippokrat andı təşkil edir. Əhalinin sağlamlığının qorunması haqqında Azərbaycan Respublikası Qanununun (26.06.1997) 52-ci maddəsində də bu qayda qəbul edilmişdir, yəni ali tibb təhsili müəssisəsini bitirmiş və diplom almış mütəxəssislər “Hippokrat andı” içməlidirlər.

Əczaçılıq etikası əczaçı işçilərin qarşılıqlı münasibətlərini, əczaçılıq fəaliyyətinin müxtəlif situasiyalarında onun davranış normalarını təyin edir.

Əczaçılıq etikası – professional etikanın bir hissəsi olub, davranış normalarını, əczaçının mənəviyyatının, cəmiyyətdə tutduğu yerinə uyğun fəaliyyətini əks etdirir.

Əczaçılıq etikasının formalaşmasının əsasını: ciddilik, sadəlik, namusluluq, düzlük, əməyə məhəbbət, cəmiyyətin üzvləri arasında qarşılıqlı hörmət, qayğıkeşlik təşkil edir. Etik normalar həkim və əczaçıdan xəstəyə xüsusi diqqət tələb edir, hər iki ixtisasda səhv və laqeydlik olmamalıdır.

“*Deontologiya*” anlayışı yunan mənşəli olub, “deon” vəzifə, “logos” isə təlim – yəni sənət təlimi deməkdir. Səhiyyədə həkim əczaçılıq deontologiyası həkimin və əczaçının davranış prinsipləri haqqında təlim kimi başa düşülür.

Deontologiya əxlaqın tərkib hissəsi olaraq, öz vəzifə borcunu yerinə yetirmək haqqındakı məsələləri əhatə edir. Bu termin 1834-cü ildə İngilis filosofu Bentam tərəfindən irəli sürülmüşdür və vəzifə borcu, əxlaq, mənəviyyat kimi dəyərləri ümumiləşdirmək üçün düşünülmüşdür. Əczaçılıq mədəniyyəti də ümumi əxlaqın bir hissəsi olaraq, onların davranışından, mənəviyyatından, qiymətli cəhətlərindən bəhs edir. Əczaçılıq mədəniyyəti əczaçının əxlaq məziyyətlərindən ən ümdəsidir və tarixi inkişaf mərhələsinə malikdir.

Əczaçılıq deontologiyası əczaçının dərmanla müalicəsinin təsir gücünün artırılmasına yönəldilən davranış normasıdır. Bu da əczaçıdan öz vəzifə borcunun ləyaqətlə yerinə yetirmək, vicdanla hərəkət etmək, mənliyə qiymət vermək, yüksək vətəndaşlıq məsuliyyəti kimi insani keyfiyyətlər tələb edir. Öz həyatlarını xəstələrin sağalmasına sərf edən insanlar əczaçılığın tarixinin bütün dövrlərində müəyyən ədəb qaydalarını əsas tutmuşlar. Eramızdan əvvəl V əsrin Hind eposu “Ayurveda”da (“Həyat kitabı”) mülayimlik, xeyirxahlıq, başqalarının dərdinə şərik olmaq, xəstədə sağalmağa inam yaratmaq kimi xüsusiyyətlər xüsusi yer tutmuşdur. Eramızdan əvvəl V-VI əsrlərdə yaşamış Hippokrat da öz əsərlərində (“And”, “Həkimlik haqqında” və “Mədəni davranış haqqında”) xəstələrin müalicəsində vicdanlı olmağı tövsiyə edirdi.

İnsana məhəbbət bəsləməkdə, onun əzablarına, dərd və qüsbəsinə şərik olmaqda məşhur olan böyük alim, filosof və həkim Əbu-Əli İbn Sina xəstə ilə ünsiyyətdə ədəb qaydalarının xüsusi əhəmiyyətini qeyd edirdi.

Əczaçılıq deontologiyası üç istiqamətə ayrılır:

- Əczaçı və xəstə arasındakı ünsiyyət;
- Əczaçı və həkim arasındakı ünsiyyət;
- Əczaçılar arasındakı ünsiyyət.

Bu istiqamətlər öz əksini əczaçının etik kodeksində tapmışdır. Əczaçının ictimaiyyətlə münasibətində göstərilir ki, əczaçı istənilən pasiyentə milliyyətdən, siyasi və dini inamından, maddi vəziyyətdən, yaşından, sosial statusundan asılı olmayaraq əczaçılıq yardımını göstərməlidir. Əczaçı işçilərin hüquq və vəzifələri özünün professional müstəqilliyini qorumaq, öz fəaliyyətinə cavabdehlik daşmalıdır. Aptekə müraciət edən xəstəyə diqqətlə, həssaslıqla yanaşılmalı, xəstə ilə danışıq tərzinə, hərəkətinə, mimikasına fikir verilməlidir. Xəstə hiss etməlidir ki, əczaçının diqqəti ona yönəldilmişdir. Xəstə ilə danışarkən əczaçı ədəbli, məzmunlu, lütfkar olmalıdır.

Həkimin əczaçıya müraciəti isə resept vasitəsilə olur. Həkim və əczaçı bir-birinin hörmətini uca tutmalıdırlar. Onların ünsiyyəti təmiz, namuslu əsaslar üzrə qurulmalıdır.

Həkimlə əczaçının arasındakı ünsiyyətdə əhəmiyyətli cəhətlərdən biri də aptekin məlumat-informasiya işlərinə diqqətin verilməsidir. Apteklər mütəmadi olaraq dərman çeşidləri, yeni dərmanlar, əvəzedicilər, aptekdə müvəqqəti olmayan dərmanlar haqqında informasiya işi aparmalıdırlar. Həkimin razılığı olmadan xəstəyə dərman təklif edən əczaçı səhv edir, həkim dərmanın təyininə xəstəliyin xüsusiyyətlərini, əlamətlərini, başqa xəstəliyi olub-olmamasını nəzərə alır ki, bunlar isə əczaçıya məlum olmur.

Əgər həkim xəstəyə eyni vaxtda bir neçə dərman təyin edibsə, əczaçı həkimlə əlaqə yaratmalı (xəstədən xəbərsiz), həkimə dərmanların sayını bioformasiya nöqtəyi-nəzərincə azaltmağı məsləhət görməlidir.

Əczaçıların aptekdə bir-biri ilə ünsiyyəti də əxlaq kodeksinin müddəalarına əsaslanır. Onları birləşdirən əsas ümumi cəhət əhaliyə və müalicə-profilaktika müəssisələrinə yüksək keyfiyyətli, təhlükəsiz və səmərəli dərman xidməti göstərməkdir. Aptekin kollektivi iş prosesində yüksək mənəvi mühit, atmosfer yaratmalı, işində intizamlı olmalıdır.

Mənəvi-əxlaqi münasibətlərə bir neçə aspektdən baxmaq lazımdır. Birinci növbədə, əməyə münasibət və vəzifə borcuna olan münasibətdir. Mikroklimat mühit kollektivdə yaranan bu münasibətlərin xarakterindən də asılıdır.

Kollektivdə sağlam mühitin yaradılması üçün ziddiyyətləri törədən səbəbləri öyrənmək, aradan qaldırılması üçün tədbirlərin aparılması vacib şərtlərdəndir.

Əczaçı öz fəaliyyətinə tənqidi yanaşmazsa, sənətdə püxtələşə, həyat təcrübəsi qazana bilməz. Əczaçının əxlaqi keyfiyyətlərindən biri də öz səhvlərini boynuna almasıdır, çünki onun sənəti dəqiqliyi sevir. Adi səhv pis nəticə verə bilər. Öz üzərində daim çalışan əczaçı kollektivdə nüfuz sahibi olur.

1997-ci ildə ÜST tərəfindən Beynəlxalq əczaçılıq Federasiyasının nümayəndələrinin iştirakı ilə (FIP – Federation International Pharmaceutical) gələcəyin əczaçı kadrlarının hazırlanması problemi üzrə (Vankuver, Kanada) müşavirə keçirilmişdir.

Bu müşavirədə əczaçı mütəxəssislər üçün müasir tələblər formalaşdırılmışdır. Tələblərə “Əczaçı – 7 ulduz” adı verilmişdir. Tələblərə görə, əczaçı aşağıdakı xüsusiyyətlərə malik olmalıdır:

- səhiyyə sisteminin işçisi, komanda üzvü olmalı;
- məsuliyyət tələb edən tapşırıqları yerinə yetirməyə qadir olmalı;
- ünsiyyət yaratmağı bacarmalı, həkimlə pasiyent arasında əlaqə yaratmalı;
- cəmiyyətin marağına görə liderliyə hazır olmalı;
- resursları və informasiyanı idarə etməyə qadir rəhbər olmalı;
- bütün həyatı boyu öyrənməyə çalışmalı;
- gənc əczaçıların hazırlanmasında iştirak etməli, hamilik etməli.

X FƏSİL

APTEK TƏŞKİLATLARINDA İNFORMASIYA TEKNOLOGİYALARININ TƏTBİQİ

Müasir əczaçılıq təşkilatlarının qarşısında duran ən aktual məsələlərdən biri öz fəaliyyətində informasiya texnologiyalarının geniş tətbiqidir. İnformasiya texnologiyalarının tətbiqi bizə aşağıdakı məlumatları əldə etməyə imkan yaradır:

- Dərman vasitələri haqqında informasiyanın alınması;
- Əczaçılıq bazarındakı tələb və təklifin müvazinətinə nəzarət;
- Əsas iqtisadi göstəricilərin proqnozlaşdırılması;
- Marketing analizinin aparılması;
- Əczaçılıq bazarının subyektləri haqqında informasiyanın əldə edilməsi.

Kompyuterləşmənin əczaçılıqda tətbiqi bizə əsas bu vəzifələrin həll edilməsinə yardım edir:

- aptek təşkilatlarının ticarət-maliyyə fəaliyyətinin uçotu və malın yeridilməsinin avtomatlaşdırılması (DV və TTM ümumi və qruplar üzrə hərəkətinin tam uçotu, ticarət əlavəsinin hesablanması, ümumi malın və ya mal qruplarının rentabelliyyətinin hesablanması, ilkin uçot sənədlərinin formalaşması, pul vəsaitinin və digər dövriyyə vəsaitlərinin uçotu, mal verənlərlə hesablaşmalar, inventarizasiya və i.a.);

- rəhbər işçilərin və əczaçı heyətin iş yerinin avtomatlaşdırılmasının təşkili. Bu məqsədlə aptek tərtib olunan proqramlar əsasında, kompyuter xidmətindən istifadə edərək öz işini qurur;

- informasiya işlərinin yerinə yetirilməsi üçün aptek işçilərini operativ sorğu informasiyası ilə təmin etmək (əczaçılıq informasiyası mərkəzini internet kanalı ilə əlaqələndirmək);

- internet texnologiyalarından istifadə etməklə kompleks xidmətlərin yaradılması.

İnternet – texnologiyaların tətbiqi, əczaçılıq bazarının bütün subyektləri ilə əlaqənin yaradılmasına, müalicədə və profilaktikada işlədilən dərmanlar və tibbi təyinatlı mallar haqqında operativ sorğu informasiyalarının əldə edilməsinə imkan yaradır.

Müasir internet texnologiyalarından istifadə, əsasən, üç istiqamətdə aparılır:

- “istehlakçı-aptek”in qarşılıqlı əlaqəsi;
- “istehsalat-topdansatış şəbəkə-pərakəndə şəbəkə”nin qarşılıqlı əlaqəsi;
- əczaçılıq bazarı subyektlərinin işgüzar aktivliyinin artırılması.

“İstehlakçı-aptek” qarşılıqlı əlaqənin ən xarakterik nümunəsi – elektron apteklərin yaradılması və fəaliyyətidir. Elektron apteklərin yerinə yetirdiyi əsas vəzifələr bunlardır:

- qısa müddət ərzində DV və TTM-in axtarışı, çatdırılması;
- əhalini, tibb işçilərini, aptek işçilərini DV haqqında keyfiyyətli informasiya ilə təmin etmək, xəstəliyin profilaktikası, müalicəsi üsulları haqqında məlumatlandırmaq, normativ və peşəkar sorğu informasiyası ilə təmin etmək.

Elektron aptekin işi belə təşkil edilir:

- hər bir aptek təşkilatı üçün malların uçotunun avtomatlaşdırılmış sistemi təşkil edilir, özünün standart internet-maqazini yaradılır. Bu maqazində aptek təşkilatının malik olduğu bütün malları əks etdirilir. Aptekin internet-maqazininin ünvanını öyrənməklə, hər bir pasiyent, hər bir aptekdə olan mal üzrə tam və dəqiq informasiya əldə edir, sifarişini verir.

Rəsmiləşdirilən sifariş elektron üsulu ilə aptekə verilir. Sifariş verilən dərmanın qiymətinin ödənilməsi, çatdırılması isə aptekin rəhbərliyi tərəfindən təşkil edilir.

“Elektron apteklərdə” olan baza göstəriciləri haqqında informasiyanın öyrənilməsi internet vasitəsilə təşkil edilə bilər.

“Elektron apteklərdə” yeni dərmanlar, dezinfeksiyaedicilər, antiseptik preparatlar, tibbi diaqnostik avadanlıq, priborlar, alətlər və i.a. haqqında da informasiya yerləşdirilir. Bu informasiyalardan əlavə, dərman preparatlarının hansı pərakəndə və topdansatış ticarəti sistemində olması haqqında, istehsalçı firmalar, mal verən təşkilatlar haqqında da məlumatlar yerləşdirilir. İnformasiya gündəlik internet vasitəsilə yeniləşdirilir.

“İstehsalat-topdansatış şəbəkə-pərakəndə şəbəkə” internet-texnologiya zəncirindən isə əczaçılıq bazarının iştirakçıları ara-

sında elektron ticarətin aparılması üçün istifadə olunur (dərman vasitələrinin istehsalçıları, topdansatış şəbəkələr, apteklər və müalicə-profilaktika müəssisələri). Onlara aşağıdakı xidmətlər təklif olunur:

– pərakəndə satışda olan dərman preparatları haqqında göstəricilərin alınması və verilməsi;

– topdansatış üçün təqdim olunan informasiyanın alınması və verilməsi (prays listlər);

– dərman preparatlarının topdansatış üçün sifarişinin verilməsi;

Elektron sorğudan istifadə edərək aşağıdakı məlumatları əldə etmək mümkündür: DV-nin nomenklaturası, farmakoterapevtik qruplar, dərman formaları, dərman vasitələrinin qiyməti, həyati vacib DV və TTM siyahısına daxil olan dərmanlar, dərman vasitələrinin yararlıq müddəti, saxlanma şəraiti, narkotik, zəhərli, güclü təsiredici dərman vasitələri, reseptsiz buraxılan dərman vasitələrinin siyahısı və əczaçılıq fəaliyyətində mövcud olan normativ sənədlər.

Əczaçılıq bazarının subyektlərinin işgüzar aktivliyinin artırılması üçün internetdən geniş istifadə olunur. Öz preparatlarının və xidmətlərinin populyarlaşdırılması üçün onlar haqda geniş informasiya verilir. İnternetdən istifadədə əsas məqsəd isə əczaçılıq bazarında dərman preparatlarının hərəkətinin “həkimlər və DV-nin istehsalçıları arasında elektron mübadiləsi” yaratmaqla sürətləndirməkdir.

Beləliklə, əczaçılıq bazarında informasiya texnologiyalarının geniş tətbiqi informasiya mübadiləsinin böyük bir sisteminin yaradılmasına səbəb olmuşdur.

XI FƏSİL ƏCZAÇILIQ MÜFƏTTİŞLİYİ

Mülkiyyət formasından asılı olmayaraq, bütün aptek təşkilatlarında əhaliyə keyfiyyətli, təhlükəsiz və səmərəli dərman xidmətinə təminat verən qanunvericilik və normativ aktların tələblərinə riayət olunmasına periodik olaraq nəzarət aparılır. Bu məqsədlə yoxlamanın aparılma qaydaları (təlimat) təsdiqlənmişdir. Yoxlama səlahiyyətli əczaçı müfəttişlər tərəfindən aparılır. Əczaçılıq müfəttişliyinin aparılmasında əsas məqsəd:

- Dərman vasitələrinin və narkotik vasitələrin, psixotrop maddələrin və onların prekursorlarının alınması, saxlanması, hazırlanması, istehsalı, qeydiyyatı, paylanması, realizasiyası, reklam zamanı aşkarlanan pozuntuların qarşısının alınması, müvafiq tədbirlərin görülməsi;

- Əczaçılıq xidmətinin keyfiyyətinin yüksəldilməsi;
- Əhalini keyfiyyətli dərman vasitələri ilə təmin etmək məqsədilə digər dövlət orqanları ilə əlaqənin qurulmasıdır.

Əczaçı müfəttişlərin hüquq və vəzifələri

- Əməli fəaliyyətində Azərbaycan Respublikası qanunlarını, normativ-hüquqi aktları, Azərbaycan Səhiyyə Nazirliyinin əmr-lərini rəhbər tutmaq;

- Öz səlahiyyətləri çərçivəsində dərman vasitələrinin dövriyyəsi sahəsində Azərbaycan Respublikası qanunvericiliyinin pozulması faktları haqqında marağı olan səlahiyyətli orqanları məlumatlandırmaq;

- İnzibati xətlər haqqında protokolları tərtib etmək;
- Yoxlama nəticəsində aşkarlanan qanun pozuntuları haqqında materialları inzibati məsuliyyətə cəlb etmə səlahiyyəti olan orqana göndərmək;

- Dərman vasitələrinin dövriyyəsi ilə bağlı əhalidən, fiziki və hüquqi şəxslər tərəfindən olunan müraciətlərə baxmaq və tədbirlər görmək.

Əczaçı müfəttişlərin hüquqları

- Əczaçılıq fəaliyyəti göstərən obyektlərə Azərbaycan Respublikasının qanunvericiliyinə müvafiq maneəsiz daxil olmaq, “Dərman vasitələri haqqında” Azərbaycan Respublikası Qanununun və Səhiyyə Nazirliyinin müvafiq normativ-hüquqi aktlarının tələblərinin yerinə yetirilməsinə nəzarət məqsədilə yoxlamaların aparılması;

- Dərman vasitələrinin dövriyyəsi ilə məşğul olan subyektlərdə “Dərman vasitəsi haqqında” Azərbaycan Respublikası Qanununun və Səhiyyə Nazirliyinin müvafiq normativ-hüquqi aktlarının tələblərinin pozulmaları faktlarının aradan qaldırılması barədə göstərişlərin verilməsi;

- Subyektlərə dərman vasitəsinin dövriyyəsi barədə məlumatların verilməsi haqqında sorğu göndərmək və məlumat almaq;

- Maya dəyərini ödəmədən ekspertizanın aparılması üçün lazımi miqdar və həcmdə dərman vasitəsindən nümunələrin götürülməsi;

- Əczaçılıq fəaliyyətinə və dərman vasitəsinin keyfiyyətinə nəzarətin aparılması məqsədilə lazımi sənədlərin surətlərinin çıxarılması;

- Tələblərə cavab verməyən, həmçinin istifadəyə yararlı olmayan, yararlılıq sertifikatı olmayan, dövlət qeydiyyatından keçməmiş, saxta, keyfiyyətsiz və istifadə müddəti bitmiş dərman vasitəsinin Azərbaycan Respublikası ərazisinə idxalını, istehsalını, hazırlanmasını, saxlanmasını, istifadəsini və realizə edilməsini qadağan edən göstərişlərin verilməsi;

- Əczaçılıq fəaliyyətinə verilmiş lisenziyanın fəaliyyətinin dayandırılması və ya ləğv edilməsi barədə təkliflərin verilməsi.

Yoxlamanın təşkili

Subyektlərin yoxlanması Azərbaycan Respublikasının qanunvericiliyinə müvafiq aparılmalıdır. Yoxlamanın aparılma qaydası onun məqsədindən, vəzifəsindən, müddətindən asılıdır. Yoxlamalar planlı və plandankənar aparıla bilər:

1. Planlı (mərkəz tərəfindən əvvəlcədən planlaşdırılır);

2. Plandankənar (şəraitlə əlaqədar, şikayətlər, müraciətlər və ərizələrlə əlaqədardır);

3. Reydlər (mərkəz tərəfindən qanunvericilik tələblərinin subyektlər tərəfindən yerinə yetirilməsini yoxlamaq məqsədilə təşkil edilir);

4. Qarşılıqlı (mərkəz tərəfindən yoxlamanın aparılması zamanı yoxlanılan şəxslər haqqında əlavə informasiyanın alınması məqsədilə üçüncü şəxsin yoxlanılması).

Yoxlamaların aparılma müddətində aptekin işi dayandırılmır.

Yoxlamanın aparılması

Yoxlamayı aparən əczaçı müfəttiş obyektə daxil olaraq öz sənədlərini təqdim edir:

1. Yoxlamanın təyini haqqında sərəncam;
2. Xidməti vəsiqə;
3. Mərkəz rəhbəri tərəfindən təsdiqlənmiş yoxlama planı.

Yoxlama müddəti işin həcmindən asılıdır. Yoxlama ən azı iki nəfər əczaçı müfəttiş tərəfindən aparılır.

Obyektdə işlərin vəziyyətinin ilkin qiymətləndirilməsi əvvəlki yoxlama aktlarına, şikayətlərə, ərizələrə, əvvəlki yoxlamalarda aşkarlanan nöqsanların aradan qaldırılması məqsədilə görülən tədbirlər barədə məlumatlara əsasən aparılır, yoxlama aktı tərtib edilir. Nəticə haqda yoxlanılan subyekt məlumatlandırılır.

Aşkarlanan pozuntuların aradan qaldırılması üçün tədbirlərin görülməsi təklif olunur və nəticədə akt subyektə təqdim olunur.

Yoxlamanın aparılma xüsusiyyətləri

Müfəttişlər əsas bu məsələlərə diqqət verməlidirlər:

- Dərman vasitələrinin sertifikatlaşmasına;
- Dərman vasitələrinin dövlət qeydiyyatına alınmasına;
- Azərbaycan Respublikasında istifadə olunmasına icazənin mövcudluğuna;
- Keyfiyyətinə şübhə olan dərman vasitəsinin olmamasına;
- Qablaşma və markalanmasının uyğunluğuna;
- Saxta dərman vasitəsinin olmamasına;
- İstifadə müddəti bitmiş dərman vasitəsinin olmamasına.

Yoxlamanın nəticəsi aktlaşdırılır.

Akt iki nüsxə olmalıdır: 1-ci nüsxə subyektə təqdim olunur, 2-cisi əczaçı müfəttişdə qalır. Aktda aşağıdakı məlumatlar əks etdirilməlidir:

- Subyekt haqqında ümumi məlumatlar (adı, ünvan, əczaçılıq fəaliyyəti üçün verilmiş lisenziyanın nömrəsi, VÖEN nömrəsi və subyektin rəhbərinin adı, soyadı);

- Dərman vasitəsinin təhlükəsizliyi, effektivliyi və keyfiyyətinin təmin edilməsi üçün şəraitin təsviri:

- əczaçılıq fəaliyyəti göstərən obyektin yerləşməsi;
- dərman vasitəsinin saxlanılma şəraitinə qoyulan tələblərin yerinə yetirilməsi;
- texniki vasitələr, avadanlıq, mebellə təchiz olunması;
- dərman vasitəsinin keyfiyyətinə nəzarətin təşkili.

- Müvafiq ixtisaslı personalla təmin olunması;

- Dərman vasitəsinin alınması, saxlanması, buraxılması qaydalarına riayət edilməsi;

- Dərman vasitəsinin keyfiyyətinin təmin edilməsi məqsədilə daxili yoxlanmaların keçirilməsi;

- Aşkarlanan nöqsanların aradan qaldırılması məqsədilə verilmiş tapşırıqların nəticələri barədə məlumat.

Aktın hazırlanmasında əczaçı müfəttişlər aşağıdakı tələbləri yerinə yetirilməlidir:

1. Akt yoxlama aparan müfəttişlərin biri tərəfindən doldurulmalıdır, akt tam doldurulmalı, düzəlişlərə yol verilməməli, obyektiv, dəqiq və ətraflı qeyd olunmalıdır;

2. Aktda müvafiq sənədlərlə təsdiqlənməyən təkliflərin, nəticələrin və məlumatların qeyd olunmasına yol verilməməlidir;

3. Akt yoxlama aparan müfəttişlər və subyektin rəhbəri və ya təhkim olunmuş səlahiyyətli şəxs tərəfindən imzalanmalıdır;

4. Subyektin rəhbəri və ya onu əvəz edən şəxs aktla tanış olmalı və bu barədə aktda qeyd aparmalıdır, etirazı olarsa, akta yazılı izahat verməlidir;

5. Subyektin rəhbəri və ya onu əvəz edən səlahiyyətli şəxs yoxlama aktına imza etməkdən imtina edərsə, müfəttiş tərəfindən bu barədə aktda müvafiq qeydlər aparılmalıdır.

Nöqsanlar müəyyən edildikdən sonra müfəttişlər aşağıdakı tədbirləri görməlidirlər:

- İnzibati xəta haqqında məcəlləyə uyğun olaraq aşkarlanan pozuntular barədə protokol tərtib edilərək qanunvericilikdə nəzərdə

tutulan müddət ərzində qərar vermək hüququna malik dövlət orqanına göndərməlidir;

- Lisenziyalaşdırma haqqında qanunvericiliyin pozulma faktları barədə materialları səlahiyyətli orqanlara göndərmək;

- Lisenziya vermiş orqan qarşısında lisenziya fəaliyyətinin dayandırılması və ya ləğv edilməsi haqqında məsələlərin qaldırılması;

- Yoxlamanın nəticəsində aşkarlanan nöqsanlar haqqında müfəttişlər tərəfindən iki nüsxədən ibarət göstərişlər hazırlanır. Bir nüsxə müfəttişdə saxlanılır, ikincisi subyektin rəhbərinə və ya onu əvəz edən şəxsə təqdim olunur;

- Aşkarlanan nöqsanlar göstərişdə qeyd olunan vaxtda aradan qaldırılmalı və nəticələr haqqında mərkəzə yazılı məlumat verilməlidir;

- Verilən vaxtda nöqsanların aradan qaldırılması subyekt tərəfindən təqdim olunan yazılı məlumata əsasən və ya məlumat təqdim edilmədikdə müfəttişlər tərəfindən yenidən subyektə baxış keçirərək nəticə barədə arayış tərtib edirlər;

- Göstərişlərin yerinə yetirilməməsi aşkarlanan zaman lisenziya vermiş orqanın fəaliyyətinin dayandırılması və ya ləğv edilməsi haqqında məsələ qaldırılır;

- Əczaçı müfəttişlər üzərinə düşən vəzifələri keyfiyyətsiz və natamam yerinə yetirdikdə, təqdim etdikləri məlumatlar və sənədlər dürüst olmadıqda, həmçinin yoxlama zamanı götürdükləri sənədlərin tələb olunan saxlanılma qaydalarına riayət etmədikdə, vəzifə və digər məlumatları yaydıqda Azərbaycan Respublikasının qanunvericiliyinə müvafiq məsuliyyət daşıyırlar.

XII FƏSİL ƏCZAÇILIQ İQTİSADİYYATI

12.1. Əczaçılıq iqtisadiyyatının əsasları

İqtisadiyyat – “ekonomika” anlayışı çox qədim tarixə malikdir. Eramızdan əvvəl IV əsrdə yaşamış qədim yunan alimi Ksenofontun yazmış olduğu “oykonomiya” (yunanca *oikos* – ev, təsərrüfat, *nomos* – qayda-qanun) kitabında ev təsərrüfatının, əkinçiliyin idarə edilmə qaydaları əks etdirilmişdir. “Ekonomika” – “iqtisadiyyat” anlayışına müxtəlif təriflər verilmişdir.

İqtisadiyyat – insanların tələbatını təmin etmək üçün istifadə etdikləri maddi və mənəvi aləmdə mövcud olan bütün vasitələrin məcmusudur. Bu cəhətdən iqtisadiyyat insanların həyatını təmin etmək üçün yaradılan və istifadə olunan, onların həyat tərzinin yaxşılaşdırılması naminə xidmət edən vasitələr kimi düşünülür.

“İqtisadiyyat” bir elm olub, təsərrüfat haqqında biliklərin cəmidir. Bu cəhətdən “iqtisadiyyatı” “iqtisadi nəzəriyyə” adlandırırlar.

“İqtisadiyyat” – istehsal mühitində insanlar arasındakı münasibətlərin, mal və xidmətlərin bölgüsü, mübadiləsi və tələbatı üzrə əməliyyatların məcmusudur.

Hər bir insanın tələbatı vardır. Tələbat dedikdə insanın yaşaması üçün vacib olanlara: qida, geyim, yaşayış yeri, sağlamlıq və s. nail olması nəzərdə tutulur. İnsanların iqtisadi fəaliyyəti də bu istiqamətlərə, yəni tələbatın təmin edilməsinə yönəldilməlidir. Deməli, tələbatın təmin edilməsi və inkişafı, daimi və yeniləşən tarixi bir prosesdir. İnsanların tələbatı da ancaq iqtisadiyyatın inkişafına deyil, həm də sivilizasiyanın inkişafına stimül verir.

“İqtisadi resurslar”. Maddi tələbatın ödənilməsi üçün iqtisadi resurslar olmalıdır. Bunlara aşağıdakılar aiddir:

Əmək (əmək resursları) – məhsulun yaradılmasına istiqamətləndirilmiş insan fəaliyyəti növüdür;

Torpaq (təbii resurslar) – torpaq, su, hava, faydalı qazıntılar, bitki və heyvanat aləmi, təbii energetik mənbələr və s. – insanların bu sahələrin təsərrüfat fəaliyyətinə cəlb edilməsi;

Kapital – (maddi pul resursları).

“Kapital” sözü altında iki növ resurs: fiziki kapital (təsərrüfat fəaliyyətində istifadə olunan istehsalat vasitələri) və pul kapitalı (lazım olan maddi – əşyayi, əmək resurslarının əldə edilməsi üçün istifadə olunan pul vəsaiti) nəzərdə tutulur.

Yuxarıda göstərilən iqtisadi resurslar istehsalat amilləri adlanır.

İnsanların maddi tələbatlarının maksimum səviyyədə ödənilməsinə yönəldilmiş, mövcud olan məhdud resurslardan effektiv istifadə olunmasının analizi iqtisadiyyatın predmetini təşkil edir.

İqtisadi biliklər strukturunda ənənəvi olaraq 4 sahəni ayırırlar:

İqtisadi nəzəriyyə – fundamental elmi fənn olaraq digər istiqamətlərində tədqiqatların aparılmasına əsaslanır.

Sahəvi iqtisadi elmlər – bunların vəzifəsi müəyyən sahədə, məsələn: səhiyyədə, yaxud əczaçılıqda iqtisadi proseslərin xüsusiyyətlərini tədqiq etməkdir.

Tətbiqi iqtisadi elmlər – müxtəlif praktiki məsələlərin problemlərini hazırlayır: mühasibat uçotu, maliyyə, kredit və s.

Xüsusi iqtisadi elmlər – bu da iqtisadiyyatı digər təbiət və humanitar elmlər ilə birləşdirir. Məsələn: iqtisadi statistika, iqtisadi coğrafiya və s.

Səhiyyənin iqtisadiyyatı sərbəst bir fənn kimi XX əsrin ikinci yarısında formalaşmışdır.

Səhiyyənin iqtisadiyyatı səhiyyənin təşkili, idarə edilməsi, inkişafını əhatə edən, təsərrüfat fəaliyyətinin formaları, üsulları və nəticələri haqqında iqtisadi biliklər kompleksidir.

Əczaçılıq iqtisadiyyatı da səhiyyə iqtisadiyyatının bir hissəsidir.

Mütəxəssislərin fikirlərinə görə, səhiyyə, farmasiya, tibbi texnika, istehsalat, tibb elminin vahid bir anlayış “tibbi əczaçılıq kompleksi” adı altında birləşdirilməsi məqsədəuyğundur. Bu kompleksin tədqiq olunma predmetinə də aşağıdakılar daxil edilməlidir: fəaliyyətin effektivliyi, iqtisadi analizi, proqnozlaşdırılması, özəlləşdirilməsi, tibbi xidmətlər, dərmanlar və tibbi mallar üzrə qiymət yaranma, maliyyə təminatı və s. Əczaçılıq iqtisadiyyatına mütəxəssislər tərəfindən verilən təriflərə nəzər salaq:

Əczaçılıq iqtisadiyyatı – xalqın sağlamlığının qorunmasına xidmət edən, dərman vasitələrinin istehsalı, bölüşdürülməsi,

mübadiləsi ilə məşğul olan institutların, müəssisələrin, təşkilatların məcmusudur (Dorofoyeva V.V., Loskutova E.E. və başqaları).

Əczaçılıq iqtisadiyyatı – əczaçılıq və parafarmasevtik malların, xidmətlərin dövriyyəsi və istehsalı ilə məşğul olan təşkilatların, müəssisələrin məcmusudur (Y.V.Kosova).

Əczaçılıq iqtisadiyyatı – əczaçılıq yardımının göstərilməsi zamanı proseslərin gedişi və insanların qarşılıqlı hərəkəti mexanizmidir.

Əczaçılıq iqtisadiyyatı – əhalinin və MPM-nin digər müəssisələrinin, təşkilatların əczaçılıq yardımına olan tələbatının maksimum səviyyədə ödənilməsi məqsədilə, məhdud dərman vasitələri və digər aptek çeşidi mallarından istifadə olunmasının və səmərəli idarə edilmə prosesinin tədqiqi ilə məşğul olan elmdir (V.L.Bağirova).

Əczaçılıq iqtisadiyyatı makroiqtisadiyyatın tərkib hissəsi olub, bir çox ümumi və xüsusi prinsiplərə malikdir.

Ümumi prinsiplər:

- resursların məhdudluğu və tələbatın yüksək olması;
- əczaçılıq yardımına olan tələbatın təmin edilməsinin sosial üstünlüyü.

Xüsusi prinsiplər:

- insanların sağlamlığına şəxsi maraq;
- əczaçılıq yardımının göstərilməsində mövcud resurslardan səmərəli istifadə;
- meydana çıxan müxtəlif iqtisadi proseslərin miqdarının təyini.

Əczaçılıq iqtisadiyyatının nəzəri əsaslarını obyektiv iqtisadi qanunlar təşkil edir ki, bu qanunlar aşağıdakılardır:

- Tələb və təklif qanunu;
- Dəyər qanunu;
- Azad rəqabət qanunu.

Öyrənilən obyektin əhatə dairəsindən, miqyasından asılı olaraq iqtisadiyyat elmi makroiqtisadiyyata və mikroiqtisadiyyata ayrılır.

Makroiqtisadiyyat – iqtisadiyyatı bütövlükdə, yaxud onun iri sahələrini öyrənir: dövlət sektoru, özəl sektor.

Makroiqtisadiyyatda bazarların məcmusu: mal və xidmətlər bazarı, işçi qüvvələri, qiymətli kağızlar, ümumdaxili məhsul həcmi, məşğulluq səviyyəsi, işsizlik, inflyasiya və s. səviyyələri analiz edilir.

Mikroiqtisadiyyat isə ayrı-ayrı subyektlərin fəaliyyəti ilə əlaqədardır. Bunlara istehlakçılar, müəssisələr (firmalar) aiddir.

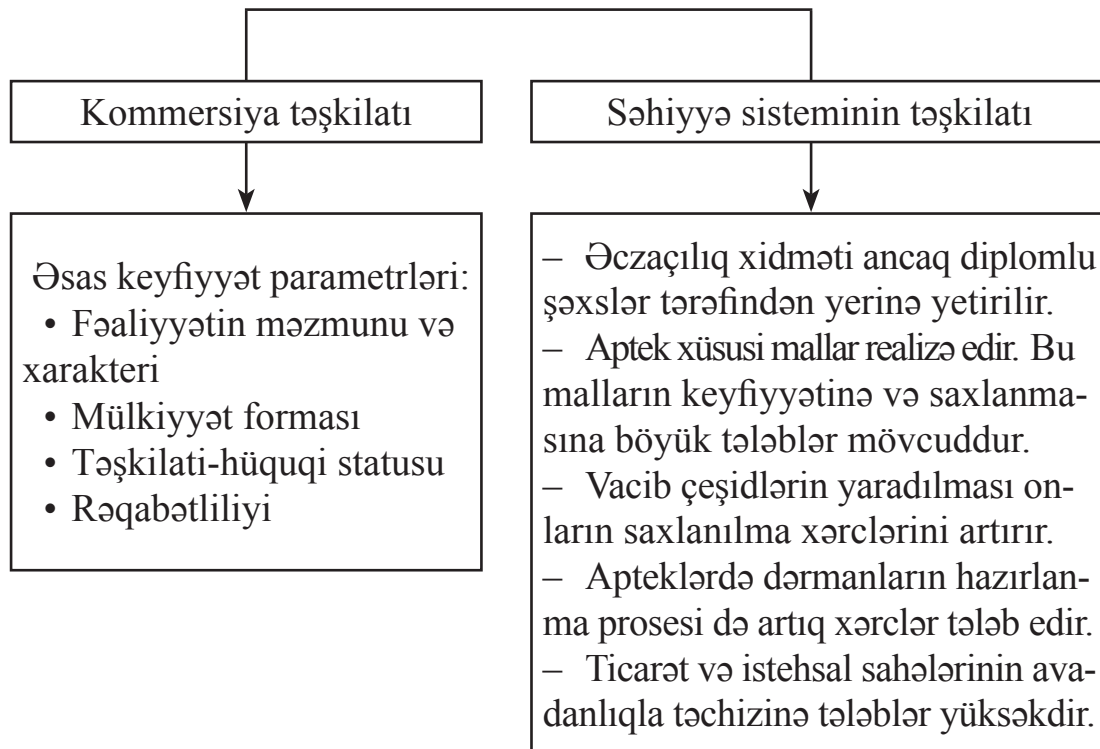
Mikroiqtisadiyyatda belə göstəricilər analiz edilir: müəssisənin satış pulu, istehsal həcmi, işçilərin sayı, mala olan sorğu və s.

12.2. Aptek – əczaçılıq bazarının subyektidir

Aptekin iqtisadi fəaliyyətinin analizində onun ticarət (kommer-siya) təşkilatı olduğu nəzərə alınır. Aptekin iqtisadi fəaliyyətində əsas məqsəd əczaçılıq mallarının satış həcmində yüksəldilməsi, gəlirin əldə edilməsidir. Bu baxımdan istənilən mikroiqtisadiyyat subyekti kimi aptek də keyfiyyət və miqdar parametrləri ilə xarakterizə olunur (sxem 12.1).

Sxem 12.1

Aptek əczaçılıq bazarının iqtisadi subyekti kimi



Sxemdən göründüyü kimi, aptek təşkilatlarının keyfiyyət parametrlərinə aiddir: fəaliyyətin məzmunu və xarakteri; mülkiyyət forması; təşkilati-hüquqi statusu; rəqabətliyi.

Müəssisənin fəaliyyət sahəsi onun işinin xarakterini təyin edir: sənaye, ticarət, nəqliyyat, səhiyyə müəssisələri və s.

Fəaliyyətin məzmunu isə müəssisənin yerinə yetirdiyi əsas vəzifəsində əks etdirilir. Hər bir müəssisə öz fəaliyyətinin məzmununu konkretləşdirir və nizamnaməsində əks etdirir. Məsələn: aptek təşkilatları fəaliyyət xarakterinə görə səhiyyə müəssisələridir.

Fəaliyyət məzmununa görə apteklər əczaçılıq yardımı göstərən pərakəndə müəssisələrdir. Ona görə də apteklərin təsərrüfat fəaliyyəti bir tərəfdən əhəlinin sağlamlığının qorunması üzrə Azərbaycan Respublikasının qanunverici aktlarına, Azərbaycan Respublikasının Konstitusiyasına, Səhiyyə Nazirliyinin əmrlərinə, rəqlamentlərə, digər tərəfdən isə pərakəndə şəbəkələr olaraq onların fəaliyyəti üzrə təsdiqlənən qaydalara riayət etməlidir.

Mülkiyyət formasına görə: şəxsi, dövlət, bələdiyyə və digər formalar mövcuddur.

Müəssisənin təşkilati-hüquqi formasına görə bir neçə növü mövcuddur: unitar müəssisələr (dövlət və bələdiyyə mülkiyyəti formaları), yoldaşlıq təsərrüfatı və cəmiyyətlər (xüsusi mülkiyyət formaları).

Rəqabətlik. Aptek şəbəkələrinin durmadan artımı istehlakçılarda ən yaxşı xidmətin seçimi kimi məsələni ortaya qoyur. Apteklərin rəqabətliyinin yüksəldilməsinin üsullarından biri istehlakçıların cəlb edilməsi və saxlanması üçün əczaçılıq yardımının keyfiyyətinin artırılmasıdır.

Aptekin əsas miqdar parametrlərinə aiddir: iş yerlərinin sayı, aptekin faktiki işçilərinin sayı, illik mal dövriyyəsi və s.

Bu göstəricilərə görə də aptek təşkilatının həcmi təyin edilir: kiçik müəssisələr, orta müəssisələr, iri müəssisələr.

Səhiyyə sisteminin təşkilatı kimi, apteklər sosial funksiyalarını, yəni əhəliyə və müxtəlif təşkilatlara əczaçılıq yardımını yerinə yetirir. Bu cəhətdən aptek bir çox xüsusiyyətlərə malikdir ki, bu da onun iqtisadi fəaliyyətinin spesifikliyini təyin edir.

XIII FƏSİL ƏCZAÇILIQ BAZARI

Bazarların yaranmasının əsas səbəbləri A.Smitin 1776-cı ildə yazmış olduğu tarixi əsərində (“Təbiət haqqında tədqiqatlar və xalq sərvətinin səbəbləri”) açıqlanmışdır. O, resursların məhdudluğunu, əmək bölgüsünü, əmək nəticələrinin mübadiləsini bu səbəblərə aid edirdi.

“Bazar” kompleks kateqoriya olub, özündə bir neçə anlayışı birləşdirir və aşağıda göstərilən tərifləri mövcuddur:

Bazar – natural mübadilə məkanıdır (əmtəə – əmtəə, pul – əmtəə).

Bazar – mal və xidmətlərin ticarət yeridir.

Bazar – ticarət prosesinin, alqı-satqının cəmləşdirilmiş (əməliyyatın harada aparılmasından asılı olmayaraq) sahəsidir.

Bazar – alıcılar və satıcılar arasında iqtisadi münasibətlər sistemidir. Bu da bazar qanunları və prinsiplərinə əsaslanır.

Bazar – münasibətlər üçün əsas elementdir.

Bazar – alıcı və satıcının qarşılıqlı münasibətləri mexanizmidir.

Bazar – malın istehsalı və dövriyyəsi qanunlarına uyğun olaraq təşkil edilmiş mübadilədir. Filip Kotlerə görə isə bazar – malın potensial alıcılarının məcmusudur.

Bazarın əsas iqtisadi subyektini dövlət, firma, ev təsərrüfatı təşkil edir:

– Dövlət idarəçi aparat olub, həm hüquqi, həm də siyasi hakimiyyətə malikdir.

– Firma iqtisadi vahid olub, sərbəst qərarlar qəbul edir və maksimum gəlir əldə etməyə can atır.

– Ev təsərrüfatı iqtisadi təsərrüfat vahidi olub, onun fəaliyyət forması təsərrüfat – istehlakçı xarakteri daşıyır, vətəndaşların mülkiyyətinə əsaslanır. Ev təsərrüfatından şəxsi tələbatı təmin etmək üçün və gəlir əldə etmək üçün istifadə olunur.

Bazar mexanizminin effektiv aparılması üçün bir neçə şərt mövcuddur:

– müxtəlif mülkiyyət formalarının mövcudluğu;

– sahibkarlıq fəaliyyətinin mümkünlüyü;

– bazar iqtisadiyyatının bütün subyektlərinə bazarda bərqərar imkanı;

– sərbəst qiymətyaranma.

Bazar bir çox funksiyaları yerinə yetirir:

Qiymət əmələ gətirmə – bazarın qiymətyaranma mexanizminə əsaslanaraq obyektiv bazar qiyməti təyin edilir.

İnformasiya – bazarda qiymətlərin daim dəyişməsi iştirakçılara bu haqda dəqiq, obyektiv informasiyanın əldə edilməsinə imkan yaradır. Məhsulun miqdarı, çeşidləri haqqında informasiya aparır. Bazar həm də istehsalın həcminə və strukturuna təsir edir.

İntegrasiya – istehsalat mühitini, istehlak mühiti ilə birləşdirir, mal və xidmətlərin mübadilə prosesini aktivləşdirir.

Tənzimləyici – bazar rəqabət mexanizmi vasitəsilə ehtiyatların səmərəli bölüşdürülməsinə nail olur. Tələbatçıları onun gəlirinə və qiymətinə uyğun səmərəli strukturu seçməyə məcbur edir.

Təmizləyici (sanasiya) – iqtisadiyyatı “sağaldır”, yəni onu rəqabətlik qabiliyyəti olmayan müəssisələrdən azad edir.

Rəqabətliyin yardımını ilə iqtisadi cəhətdən sabit olmayan qurumlar bazardan çıxarılır, durumları üstün olanlara “yaşıl işıq” yanır.

13.1. Bazar iqtisadiyyatının əsas prinsipləri

Bazar iqtisadiyyatı təsərrüfatın özünüidarə sistemi olub, əsasında xüsusi mülkiyyət, azad sahibkarlıq durur. Bazarda təkə istehlak mallarının deyil, həm də istehsal vəsaitlərinin alqı-satqısı üstünlük təşkil edir.

Bazar iqtisadiyyatı sisteminin meydana gəlməsinin əsas səbəbləri aşağıdakılardan ibarətdir:

– İqtisadi resursların məhdudluğu.

Bu, insanların təsərrüfatçılıq sistemində uyğun hərəkətlərini diktə edən vacib, obyektiv qanundur (torpaq, əmək resursları, kapital). Resursların və istehsalat imkanlarının məhdudluğu insanların nisbətən defisit, vacib malların seçilməsinə məcbur edir. Bir malın buraxılması digər malın buraxılmasının inkar edilməsinə səbəb olur.

– İctimai əmək bölgüsü.

Bunun əsas prinsipi iqtisadi resursların məhdudluğuudur. Əməyin ictimai bölgüsü – obyektiv iqtisadi qanunlardan biri olub, insanların istehsalat fəaliyyətinin evolyusiyası ilə müşayiət olunaraq, bazarın meydana gəlməsi prosesi ilə müşahidə olunur.

– Əmək nəticələrinin mübadiləsi.

Əmək nəticələrinin mübadiləsində iqtisadi münasibətlər insanların təbii xüsusiyyətlərindən irəli gəlir: özünün maddi səviyyəsini ödəmək üçün öz əmək məhsulunun mübadiləsi, yəni bir malın, öz tələbini daha çox ödəyən digər malla dəyişdirilməsi.

Əmək məhsulunun ödənilməsi prosesi isə tələbatın artımına səbəb olur. Bu proses bazar xarakterini alır, çünki daha əlverişli, ekvivalent şərait yaranır. Bu mübadilə də belə bir xarakter alır, “Mənə lazım olanı ver, sən də sənə lazım olanı alacaqsan”. Bu yolla insanlar öz tələbatlarını resursların məhdudluğu və əməyin bölgüsü şəraitində ödəyirlər. Bazar mübadiləsinin iştirakçıları ictimai əlverişliliyə təsir göstərməyi qarşıya məqsəd qoyurlar, ancaq özünü, fərdi marağı öz xeyrini nəzərdə tuturlar. Bununla yanaşı, “görünməz əl” onları qarşıya qoymadığı məqsədə, yəni bütün cəmiyyətin marağını təmin etməyə, onların tələbatını ödəməyə yönəldir.

Beləliklə, bazar iqtisadiyyatının təşkili insanların əmək məhsulunun mübadiləsi proseslərində meydana gəlmişdir.

Bazar iqtisadiyyatının əsas prinsipləri bunlardır:

– Fəaliyyət növlərinin və formasının seçimində sərbəstlik.

Bu, bazar iqtisadiyyatının əsas prinsipi hesab olunur. O, istənilən təsərrüfat subyektinə (insan, ailə, qrup insanlar, müəssisə kollektivi) ixtiyar verir ki, istənilən iqtisadi fəaliyyət növünü seçsin və bu fəaliyyəti qüvvədə olan qanuni formada həyata keçirsin.

İqtisadi fəaliyyət növü dedikdə müxtəlif növ məhsulların istehsalı, mal xidmətləri, maliyyə-kredit, elmi-idarəetmə fəaliyyətləri nəzərdə tutulur. Bir sözlə, istehsal mühitində qanunla qadağa qoyulmayan istənilən növ hərəkət, bölüşdürülmə, mübadilə, ictimai məhsulun tələbatı, işlənilməsi və s. nəzərdə tutulur.

Bazar iqtisadiyyatında qadağalar tək-cə istehsalatda yox, həm də satışda, təkrari satışda, mal mübadiləsində istehsalçı və isteh-

lakçı arasında ola bilər. Qadağa ancaq insanların həyatına, azadlığına real qorxu olan və mənəvi normalara əks olan fəaliyyət növlərinə qoyulur. Beləliklə, bazar iqtisadiyyatının əsas prinsipi budur: hər bir subyekt özü üçün qanuna qadağa qoyulmuş və ictimaiyyət üçün qorxulu olan fəaliyyət növündən başqa sərbəst iqtisadi, təsərrüfat fəaliyyəti formasını seçmək hüququna malikdir.

– Sərbəst qiymətyaranma.

Sərbəst (azad) qiymətyaranmada qiymətə xarici məhdudluq yoxdur, yəni o heç kim tərəfindən təyin edilmir, ticarətin nəticəsində formalaşır, satıcı və alıcının qarşılıqlı razılığı əsasında sorğu və təkliflərin qarşılıqlı təsiri nəticəsində əmələ gəlir. Belə qiymətlər azad bazar qiymətləri adlanır.

– Rəqabət.

Rəqabət yüksək gəlir əldə etmək məqsədilə istehlakçıların diqqətini cəlb etmək üçün bazarda iqtisadi agentlərin yarışdır. Bazara təqdim olunan məhsul, rəqabətə davamlı, yəni elə istehlak xüsusiyyətinə malik olmalıdır ki, o rəqabətə çıxan digər məhsullardan əsaslı dərəcədə fərqlənsin və onları sıxışdırıb aradan çıxara bilsin.

– Bazar subyektlərinin müxtəlif mülkiyyət formaları ilə bərabər hüquqluluğu;

– Təsərrüfat fəaliyyətinin özünüidarəsi;

– Müqavilə münasibətləri prinsipi;

– Özünümaliyyətləşdirmə;

– İdarəedilmənin qeyri-mərkəzləşdirilməsi, sərbəstlik;

– Bazarın dövlət tərəfindən tənziimi;

– İqtisadi təminat;

– Sosial müdafiə mexanizmi;

– Bazarın ümumilik prinsipi.

13.2. Bazarların təsnifatı

Bazarlar funksional əlamətlərinə görə və ya iqtisadi təminatına görə aşağıdakı təsnifata ayrılır:

1. Mal və xidmətlər üzrə istehlak bazarları:

– ərzaq malları bazarı;

- qeyri-ərzaq malları bazarı;
- xidmətlər bazarı.
- 2. İstehsal amilləri bazarı:
 - əmək ehtiyatları (işçi qüvvəsi) bazarı;
 - istehsal vasitələri bazarı;
 - xammal bazarı.
- 3. Maliyyə bazarı:
 - pul bazarı;
 - fond bazarı (qiymətli kağızlar);
 - təcili müqavilələr bazarı.
- 4. İnformasiya bazarı:
 - elmi işləmələr bazarı;
 - dini xeyriyyəçilik bazarı.
- 5. Daşınmaz əmlak bazarı:
 - yaşayış binaları bazarı;
 - torpaq bazarı.

Hazırda yüksək inkişaf etmiş ölkələrdə real bazar sistemi fəaliyyətdədir ki, bu da müxtəlif funksional təyinatlı bazarların vahid məcmusudur.

Bazardakı situasiyadan asılı olaraq onları aşağıdakı kimi fərqləndirirlər:

1. Alıcı bazarı. Bu bazarda əsas hakim alıcıdır. Belə bazar onunla xarakterizə olunur ki, istehsalçının və malsatanın təklifi sorğunu artırır. Bir alıcı və bir neçə satıcı olan bazar **monopsoniya** adlanır (çox nadir hallarda təsadüf olunur). Bazarda bir neçə iri alıcının olması bazara öz şərtlərini diktə etmək imkanı yaradır və buna da **oligopsiya** deyilir.

2. Satıcı bazarı. Bu bazarda satıcı üstünlüyə malikdir. Çünki təklif olunan qiymətdə alıcı bazarda öz tələbini ödəmək üçün satıcının geniş imkanlarından istifadə edir.

Bazar təkcə satıcının sayına və satılan malın növünə görə xarakterizə olunmur. Bazarları həm də malın istehsalçıdan satıcıya, satıcıdan alıcıya, ödənilmə formalarına, bazar münasibətlərinə görə bir-birindən fərqləndirirlər.

- Agentlərarası əlaqəyə görə bazarlar iki növ ticarətə ayrılır:
- Birbaşa satış: mal istehsalçıdan birbaşa istehlakçıya çatdırılır.
 - Bir və ya bir neçə vasitəçinin köməyi ilə.

Satış həcmnin əlamətinə görə bazarlar iki qrupa ayrılır:

– Pərakəndə satış bazarı: tək-tək malın, yəni az miqdarda malın nağd hesabla alqı-satqısı.

– Topdansatış bazarı: küllü miqdarda malın, küllü həcmərdə malın satışı.

Malın qiymətinin ödənilməsinə görə də bazarlar aşağıdakı növlərə ayrılır:

1. Nağd satış bazarı, yəni mal satılır və alıcı nağd hesabla dəyərini ödəyir.

2. Qeyri-nağd satış bazarı, yəni mal satılır, dəyəri isə birbaşa yox, bankdakı hesaba köçürmə yolu ilə ödənilir.

Buraya həm də aşağıdakılar aiddir: klirinq, malın kreditə verilməsi, barter və s.

Bazarları inkişaf səviyyəsindən asılı olaraq üç növə ayrılmaq olar:

Azad bazar – bunlara iqtisadi suverenitetlik məxsusdur. Satıcılar özləri bilirlər ki, kimə və hansı qiymətə nəyi satmaq olar. Bu cür suverenliyə həm də alıcılar malik olurlar. Belə bazarlara dövlət qarışmır. Ona görə də belə bazarlara “vəhşi” bazarlar deyilir.

Qeyri leqal bazarlar. Belə bazarlarda alqı-satqı qanunları, qaydaları pozulur (lesenziya, patentin olmaması, verginin verilməməsi və s.). Qeyri-leqal bazarda və qara bazarda qanunla qadağa qoyulmuş mallar satılır.

Tənzim olunan bazar. Dövlət tərəfindən təsdiqlənmiş hüquqi normalara, qaydalara əsaslanan bazardır.

Bazar rəqabəti

İqtisadi rəqabət dedikdə iqtisadi agentlərin bazarda mal istehsalı, malın alqı-satqısı üçün ən yaxşı şərait uğrunda yarışı nəzərdə tutulur. Rəqabət bazar mexanizminin ən vacib elementidir. İqtisadi durum uğrunda mübarizə bazar qanunudur. Rəqabətliliyin məhdudiyyətinə görə bazarlar dörd əsas modelə ayrılır.

1. Tam rəqabətli bazar

2. Monopolist

3. Oliqopolist

4. Tam monopolist

Tam rəqabətli bazarda bazarın vəziyyətindən asılı olaraq rəqabət azad və tənzimlənən olur.

Rəqabət üsullarına görə bu tədbirlər görülür:

- bazarda öz yerini tutması üçün qiymətin dəyişməsi;
- bazarda yer tutmaq üçün öz məhsullarının keyfiyyəti, malın dizaynı, reklamı və satışının stimullaşdırılması.

Azad rəqabətin əlamətləri bunlardır:

- satıcıların say məhdudluğu öz aralarında azad rəqabətin aparılmasına gətirib çıxarır;
- qiymət bazarın ayrı-ayrı subyektlərin hərəkətindən, arzusunda asılı deyildir;
- hər bir satıcı standart, eynicinsli məhsul və xidmətlər təklif edir;
- bazarın bütün iştirakçıları üçün (alıcılar və satıcılar) informasiyanın əldə edilməsi mümkündür;
- bazara giriş və çıxış tam azaddır;
- maddi əmək, maliyyə və digər resurslar tam mobildir;
- azad rəqabətin iştirakçılarından heç birisi digər iştirakçıların qəbul etdiyi qərarlara təsir etmək imkanına malik deyildir;
- diferensial, oxşar, lakin eyni məhsul deyildir (məsələn, geyim materialına, stilinə, işin keyfiyyətinə görə fərqlənir, mal isə yerləşməsinə, əldə olunmanın mümkünlüyünə görə, malın satışının kreditlə verilməsi ilə əlaqədar olan xidmət və s.).

Tam rəqabətli bazarın çatışmayan cəhəti ondan ibarətdir ki, kapitalın toplanmasına maneçilik yaradılır. Bunsuz da iri istehsalın yaradılması, elmi-texniki tərəqqi, geniş həcmli layihələrin reallaşması mümkün deyildir.

Real iqtisadiyyatda bütün şərtləri ideal şəkildə yerinə yetirən azad bazar rəqabəti mövcud deyildir, ona rast gəlinmir. Real bazarın öyrənilməsi üçün rəqabətin şərtlərini analiz etmək lazımdır. Abstrakt rəqabətin şərtlərindən birinə belə cavab verməyən rəqabət natamam rəqabət adlanır. Real fəaliyyətdə olan bazarların əksəriyyəti natamam rəqabətli bazarlara aid edilir.

Monopolist rəqabətli bazar – bir-birinə oxşar, lakin identik olmayan məhsullarla çıxış edən, nisbətən çox miqdarda satıcısı (25-70) olan bazar nəzərdə tutulur. Bununla yanaşı, hər bir firma özünü nisbətən asılı olmayan hesab edir, bazarda nisbətən böyük olmayan paya malikdir.

İqtisadi rəqabət ancaq qiymət üzrə deyil, həm də xidmət üzrə, yəni malın keyfiyyətinə, xidmətin səviyyəsinə, ticarət nöqtələrinin yerləşməsinə, əlverişliliyinə, alıcılara verilən güzəştlərə, reklama, ticarət nişanlarına və s. görə aparılır. Monopolist rəqabət şəraitində çalışanlar qiymət üzrə məhdud dərəcədə nəzarətə malikdirlər.

Oliqopoliya – bir neçə iri və satış masşablarına görə yaxın olan iştirakçıları təmsil edir. Firmaların sayı 3-10 arasında tərəddüd edir. Oliqopoliyanın ən əsas əlaməti az sayda və bazarda məhdud miqdarda aparıcı qüvvəyə malik olan satıcılardır. Ola bilər ki, eynicinsli (polad, kömür, alüminium) olsun, həm də diferensial məhsullar (avtomobil, yuyucu vəsait, elektrik pribrorları) bazarı olsun. Qiymətin diktə olunması diqopoliyada məhduddur. Oliqopoliyada qiymət tez-tez dəyişmir (azad bazardan fərqli olaraq).

Təmiz monopoliya – sərbəst rəqabətin tam əksidir. Vahid satıcısı var, mal unikaldir. Satıcı ancaq öz malının satışını təşkil edir və bazarda qiymət diktə edir. Monopolik qiymət bazar qiymətinin xüsusi növüdür. Çoxlu gəlir əldə etmək üçün monopolik qiymət təyin edilir. Bəzi hallarda firma – monopolist əlavə gəlir əldə etmək üçün qiymət diskriminasiyasını aparır – eyni malı həcmindən asılı olaraq müxtəlif qiymətlə, müxtəlif alıcılara satır.

İqtisadiyyat sahəsindəki monopoliyanı ədəbiyyatlarda aşağıdakı təsnifat növlərinə ayırırlar:

1. İqtisadiyyatın əhatə olunma səviyyəsinə görə: müəyyən sahə masşabında – təmiz monopoliyada bir satıcı fəaliyyət göstərir. Belə bazara rəqabətçinin daxil olması mümkün deyil. Satıcı satılan malın miqdarına və onun qiymətinə tam nəzarət edir.

Milli təsərrüfat masşabında bu, dövlət və ya onun təsərrüfat orqanlarının əlindədir (məsələn: xarici ticarət monopoliyası).

2. Yaranmanın xarakterindən və əlamətlərindən asılı olaraq:

Təbii monopoliyaya – infrastrukturun xüsusi vacib sahələri (dəmiryol nəqliyyatı, hərbi-sənaye kompleksi və s.), ictimai və kommunal xidmət müəssisələri, yəni əhalini qaz, elektrik, istilik, su ilə təchiz edən müəssisələr daxildir. Bütün bu sahələrin bazarlarını dövlət tənzimləyir.

Leqal monopoliya – (bunlara rəqabətdən müdafiə olunanlar da deyilir) bura patent sistemi, müəlliflik hüququ, ticarət nişanları aiddir.

Süni monopoliya – monopolik qazanc əldə etmək üçün fəaliyyət göstərən birliklər, müəssisələr (sindikat, trestlər, konsernlər) bura daxildir. Rəqabətin tənzimlənməsi iki əsas məqsəd daşıyır: birinci, bazarın monopolizasiyası prosesini məhdudlaşdırır. İkinci, rəqabəti müdafiə edir, sivil bazar qanunlarını həyata keçirir. Məsələn: qiymət dempinqinə qarşı mübarizə edir, yəni bilərəkdən malın aşağı qiymətdə satışı təşkil olunur ki, rəqibi müflis hala salıb, bazardan qovsun.

Bazarın dövlət tənzimi

İqtisadiyyat sahəsində dərin elmi biliklərə malik görkəmli alimlərin nəzəriyyələrinə görə, bazar özü özünü tənzimləməlidir. Lakin lazım gələrsə, dövlətin ciddi müdaxiləsi də mümkündür. Milli bazarlar tənzimləmə xüsusiyyətlərinə görə iki qrupa ayrılır:

- tənzimlənən bazarlar;
- tənzimlənməyən bazarlar.

Tənzimlənməyən bazarlar, demək olar ki, mövcud deyildir. Bazarın dövlət tərəfindən tənzimlənməsinin əsas mahiyyəti onun fəaliyyətinə müdaxilə etmədən iki iri təsiredici vasitə ilə həyata keçirilir:

- dövlətin hüquqi qanunlarının, bu qanunlara uyğun gələn əsasnamələrin, təlimatların və bu kimi hüquqi sənədlərin hazırlanması, bu qanunların aliliyinin təmin edilməsi;
- dövlət qiymət siyasətinin saflığı və ədalətliliyi.

Bazar iqtisadiyyatının inkişafının əsas istiqamətlərini müəyyənləşdirən qanunların başlıca cəhətlərindən biri dövlət qanunlarıdır. Ali dövlət orqanları tərəfindən qəbul edilmiş hüquqi qanunlar isə inkar edilməzdir. Bu qanunları ancaq həmin ali dövlət orqanı dəyişə bilər. Ona görə də bu qanunlar cəmiyyətin, millətin maddi və mənəvi mənafələrinə uyğun tam sosial və iqtisadi ədalətlik prinsipləri əsasında işlənilib hazırlanmalı və bu prinsiplərə uyğun olaraq da qanunların aliliyi təmin edilməlidir.

Bazarın dövlət tənzimində ümumvətəndaşlıq qanunları ilə yanaşı, bilavasitə bazar fəaliyyətinə dair qanunlar məcmusu da olmalıdır. Ümumiyyətlə, dövlət öz hüquqi qanunları, cəmiyyət isə özünün haqlı tənqidi ilə bazar fəaliyyətinin tənzimlənməsinə ciddi təsir göstərir. Bazarda bölgü və ticarət məsrəflərinin həd-

dindən çox olması, həvəsləndirmə və reklam xərclərinin həddini aşması, sənaye və ticarət əlavələrinin anormal həddi, istehsalçılar və ticarətçilər tərəfindən malların çətin yeridilməsi üsullarından istifadə, keyfiyyətsiz və yaxud çətin gedən malların satışa buraxılması və i.a. kimi hallarını dövlət qanunları ciddi surətdə izləyir.

Bütövlükdə *istehlakçıların hüquqlarının mühafizəsi qanunu bazarın tənzimlənməsinin xüsusi cəhətini* təşkil edir. Bunlardan əlavə, təşkilatlar, firmalar da özlərinin əks reaksiyalarını bildirirlər. Lakin bu reaksiyaların əsassızlığı müəyyən edildikdə qanunun ədalətliliyi, saflığı və aliliyi belə reaksiyalara məhəl qoymur və əksinə, lazım gəldikdə onlara qarşı əks tədbirlər görülür.

Bazarın dövlət tənziminin ikinci amili, yuxarıda qeyd edildiyi kimi, onun *bilavasitə qiymət vasitəsilə tənzim edilməsidir*. İstər real bazar, istərsə keçmiş inzibati-amirlik dövrünün bazarı, istərsə də müasir dövrün bazarı şəraitində qiymətin yaranması əsaslarının metodologiyasından və məhsulun qiymətinin onun dəyərindən kənarlaşması zəruriliyindən asılı olmayaraq, ictimai-zəruri məsrəflərin məcmusunu özündə ifadə edən qiymət həmişə cəmiyyətin mümkün iqtisadi vasitəsi və iqtisadi aləti olub və olmaqdadır. Bununla bağlı, təkzib olunmayan bir həqiqətdir ki, cəmiyyətin iqtisadi, sosial və ictimai, habelə bazar problemləri məhz qiymət problemində çarpazlaşır. Həmin problemlərin böyük bir qismi real bazar münasibətləri şəraitində öz-özlüyündə həll olunur. Bu, əsasən bazarın öz qanunlarının tələblərindən irəli gəlir. Bu münasibətlərin ilkin şəraitini təşkil edən bazarın doydurulması, bazarda mal bolluğunun yaranması məsələsi təkə ümumdövlət problemi deyil, eyni zamanda müəssisələrarası, habelə hüquqi və fiziki şəxslərarası kompleks problemdir. Sağlam bazar münasibətləri eyni zamanda qarşılıqlı məsuliyyətlik və qarşılıqlı etibarlılıq sisteminin zəruriliyini tələb edir. Münasibətlərin saflığı üçün, ilk növbədə, çevik, ədalətli hüquqi əsasların olması – qanunların hakimliyi gərəkdir.

13.3. Bazarın tənzimlənməsində qiymətin rolu

Bazar iqtisadiyyatında qiymət dövlətin müdaxiləsi olmadan xırda müəssisələrdə onun müdiriyyəti, şirkətlərdə marketing böl-

məsi, yaxud firmanın idarə heyəti tərəfindən müəyyən edilir və nəticədə bazarda formalaşır.

Nəzərə almaq lazımdır ki, qiymət üç əsas amil əsasında yaranır:

- qiymət strukturunun ədalətli nizama salınmış kalkulyasiyası;
- dövlət qiymət siyasəti;
- bilavasitə bazarda.

Bunlar ayrı-ayrılıqda hər biri müstəqil olmaqla eyni zamanda bir-birini tamamlayırlar, bunlara savadlı biznes və dövlət maraqları mövqelərindən yanaşılır. Bazar qiymətin yaranmasının ilkin şərtidirsə, dövlət qiymət təzahürləri olan vergi və gəlirlilik (mənfəət) onun yaranmasını tamamlayan əsas ünsürləridir, çünki qiymətin son həddi məhz həmin iki göstəricilərlə müəyyənləşdirilir.

Bəzi iqtisadçılar göstərir ki, qiymət bazar vasitəsilə tənzimlənir, çünki sərbəst qiymətlərsiz bazar mümkün olmadığı kimi, bazar və bazar strukturları da sərbəst qiymətsiz ola bilməz. Bu fikirdə müəyyən bir məntiq vardır. Bazarlar sistemində malın da, qiymətin də, hətta insan əməyinin müxtəlif növlərinin də qiyməti olur. Bazarda tələbin və təklifin həcmələrindən, səviyyələrindən asılı olaraq alıcının, yaxud satıcının iradəsi ilə bu qiymətlər arta və ya azala bilər.

Bazarda qiymətləndirilmənin tənzimlənmə prosesi ancaq bazarın özü tərəfindən aparılırsa, açıq-aşkar aydın olur ki, hüquqi qanunlar və dövlətin qiymət siyasəti vasitəsilə tənzimləndikdə o daha saz işləyə bilər. Çünki tənzimlənmə bazar sistemi hərc-mərcliyi, özbaşınalığı rədd edir.

Bununla bağlı, qətiyyətlə demək olar ki, qeyri-real bazarda münasibətləri tənzimləyən mexanizmin tələblərinə uyğun işlənmiş, iqtisadi, sosial, siyasi qanun-qaydalara ehtiyac vardır. Bu mexanizm isə bazarın öz mexanizmi ilə birlikdə kredit və vergi, habelə iqtisadi-hüquqi və təsərrüfat-təşkilati mexanizmlərindən ibarətdir. Əslində, sivilizasiyalı ölkələrin hamısı bazarın dövlət hüquqi qanunları ilə yanaşı, qiymət siyasəti vasitəsilə tənzim olunması zəruriliyini də qəbul edirlər. Bunun isə əsas formalarından biri qiymətin tərkib ünsürü olan vergi (əlavə dəyər), digər isə ticarət əlavəsidir. Məhz ticarət əlavəsi əlavə dəyər vergisi ilə birlikdə qiymətin son həddini müəyyən edir.

Vergi qiymətin tərkib hissəsi olmaqla yanaşı, eyni zamanda qiymətin əmələ gəlməsi ünsürlərindən ən mühümüdür. Əvvəla ona görə ki, qiymət strukturunda onun xüsusi çəkisi maya dəyərindən sonra ikinci yeri tutur. İkincisi isə verginin həcmi ilə nəinki qiymətin son həddi müəyyənləşdirilir, eyni zamanda o, qiymətlə birlikdə mühüm sosial-iqtisadi problemlərin həllinə bilavasitə təsir göstərir. Bununla bağlı, vergilər və vergiqoyma sistemləri ədalətli olmalıdır, yəni maliyyə resurslarının bölgüsü siyasəti elə həyata keçirilməlidir ki, həm mütərəqqi vergilər qoyulmasına geniş imkanlar yaradılsın, həm də əhalinin yoxsul təbəqəsinin gəlirləri mühafizə olunsun.

Vergiqoyma dövlətin iqtisadi funksiyalarının mühüm tərkib hissəsidir. Dövlət maliyyələşdirdiyi məsrəflərin əsas hissəsini verginin hesabına ödəyir. Vergiqoyma həm effektiv, həm də mütərəqqi olmalıdır. Deməli, vergiqoyma prinsiplərindən həm cəmiyyət (dövlət), həm də vergi ödəyiciləri (müəssisələr, vətəndaşlar) ədalətli təminat almalı, hər iki tərəf öz məsrəflərini ödəmək imkanına malik olmalıdır. Bu prinsiplər ədalətli hüquq qanunlarına əsaslanmalıdır. Qiymətin əmələ gəlmə ünsürlərindən biri də ticarət əlavələridir, yəni sahibkarların mənfəətidir.

Ticarət əlavəsinin həcmi, qiymət strukturunda olan payının səviyyəsi qabaqcadan müəyyənləşdirilir. Sivilizasiyanın intellektual keyfiyyətlərindən uzaq olan sahibkarlar, satıcılar bəzən çox qazanc əldə etmək məqsədilə maksimum qazanc həddini ötürək ticarət əlavəsini o dərəcədə şişirdirlər ki, nəticədə son qiymət, yəni bazar qiyməti həddini aşır və nəticədə ağırlıq alıcıların üzərinə düşür. Buna görə də qiymətin struktur tərkibində ticarət əlavəsinin səviyyəsini normativlər vasitəsilə məhdudlaşdırmaq lazım gəlir.

Bazarın qiymətlər vasitəsilə dövlət tənziminin xüsusi əhəmiyyəti onun bu əsas prinsiplərə istinad edilməsini tələb edir: səmərəlilik, effektivlik, ədalətlik və sabitlik.

Dövlət məhz bu prinsiplərə əsaslanaraq hüquqi qanunları, qaydaları təsdiqləyir və ölkədə əlverişli iqtisadi şərait yaradır.

Dövlət tərəfindən qiymətin tənzimi, inflyasiyaya, yoxsulluğa, dilənçiliyə, işsizliyə son qoyulması, onun qarşısının alınması üçün güclü bir vasitədir. Məlumdur ki, inflyasiya, yoxsullaşma, işsizlik halları baş verdikdə bütün ölkələrdə radikal islahatlar keçirilir, hətta qiymət, əmək haqqı dondurulur.

Dövlət nəzarətinin növləri

Mövcud olan mülkiyyət formalarının bazarda çoxluğu, xüsusən xüsusi mülkiyyət formalarının üstünlük təşkil etməsi dövlətin nəzarət sistemini bir qədər mürəkkəbləşdirir. Lakin bununla yanaşı, heç bir istehsal, ticarət, xidmət və qeyri-bazar mühitində qanunçuluq intizamını nəzarətsiz qoymaq olmaz. Məhz bu nəzarət də hökmən dövlət tərəfindən həyata keçirilməlidir. Bu dövlət müəssisələrində tam sahibkar kimi, özəl, kooperativ, icarəyə götürülmüş və xüsusi müəssisələrdə isə ümumi dövlət hüquqi qanunlarına riayət edilməsini təmin etmək üçün ali nəzarət orqanı kimi həyata keçirilməlidir.

Bu məqsəd üçün müvafiq dövlət orqanları və hətta bəzi bazar fəaliyyətli sahələri üzrə auditlər, mühasibat uçotu, təhlil, təftiş və nəzarət sahəsində yüksək peşə biliyi və səriştəsi olan mütəxəssislər qrupu fəaliyyət göstərir. Nəzarət üçün xüsusən auditlər qrupu daha əlverişli struktur bölməsidir. Bu qrup müəssisə, təşkilat, firma, şirkət, səhmdar cəmiyyəti və s. tərəfindən özlərinin maliyyə təsərrüfat fəaliyyətini yoxlatdırmaq üçün dəvət olunur və yoxlaşmanın nəticəsinə görə yoxlanılan obyektin sahibkarlarına müvafiq tövsiyələrlə yanaşı, aşkar olunmuş ciddi nöqsanlar haqqında auditlər qrupunun rəhbərliyinə də məlumatlar verir.

Bazar iqtisadiyyatı şəraitində nəzarət çox gərəklidir, lakin bu, bazar mexanizminin fəaliyyət ahəngliyini pozmamalı, dağıtmamalıdır. Çünki malın qiyməti, keyfiyyəti, istehlakçıların hüququ dünya ölkələrinin hamısında nəzarət altındadır. Bu nəzarətin əsas üsulları isə, qeyd etdiyimiz kimi, makroiqtisadi tələbə nəzarət, büdcəyə nəzarət, pul kisəsinə nəzarət, istehlakçıların hüquqlarının mühafizəsi və digər hüquqi qanunların icrasına nəzarətdir.

Bütün bunlarla yanaşı, daha mühüm bir amilə mal və xidmətlər üzrə keyfiyyətlik, effektivlik probleminə də diqqət yetirilməlidir. Bu problem də istehsal prosesi ilə bağlıdır. İstər milli, istərsə də beynəlxalq bazarda məhsulun keyfiyyət dərəcəsi, ölçüsü, nümunəsi, norması standartlarla və sertifikatlarla müəyyən edilir. Bundan əlavə, məhsulun konkret növləri, markaları üçün texniki şərtlər də qüvvədədir. Nə milli bazarda, nə də beynəlxalq bazarda sertifikatlı və standartlı alqı-satqı, bütövlükdə isə iqtisadi münasibətləri həyata keçirmək mümkün deyildir.

13.4. Əczaçılıq bazarının xarakteristikası

Əczaçılıq bazarı iqtisadiyyatın ən intensiv inkişaf edən sahəsinə aiddir. Rharma Business analitiklərinin məlumatlarında göstərilir ki, dünya əczaçılıq bazarının həcmi son on illər ərzində 70% artmışdır. Son dövrün göstəricilərinin analizinə görə, dərman preparatlarının satışı üzrə dünya miqyasında ən böyük göstəricilər ABŞ-ın, Qərbi Avropa ölkələrinin və Yaponiyanın əczaçılıq bazarına düşür.

Əczaçılıq bazarının bu cür inkişafı onun fəaliyyət dairəsinin genişləndirilməsi, dövlət tərəfindən mühüm tədbirlərin aparılması sayəsində həyata keçirilir. Əczaçılıq bazarının əsas subyektləri olan pərakəndə və topdansatış şəbəkələrinin təşkili, genişləndirilməsi, kompleks strukturların təşkili, istehsalçı-distribüter-aptek şəbəkəsi halqasının yaradılması, kompaniyaların birləşməsi, iriləşməsi və i.a. kimi tədbirlərin görülməsi əczaçılıq bazarının inkişafına təkan vermişdir.

Bütün bazarlara məxsus olan xarakterik xüsusiyyətlər əczaçılıq bazarına da şamil edilir. Lakin bunlardan əlavə, əczaçılıq yardımının göstərilməsi, prosesi bir çox spesifik xüsusiyyətlərə malik olduğuna görə bazarın əsas obyektiv iqtisadi qanunlarının təsirini, təbii olaraq, məhdudlaşdırır.

İqtisadi qanunların fəaliyyətinin məhdudlaşdırılması bir çox xüsusiyyətlərdən asılıdır:

- Əczaçılıq fəaliyyəti;
- Satıcı-alıcı qarşılıqlı əlaqə zənciri;
- Dərman preparatları əmtəə kimi.

Dərman vasitələrinin dövriyyəsi mühitində xüsusi təsərrüfatçılıq mexanizmlərindən istifadə olunur. Bu da iqtisadi effektivliklə sosial ədalətin birləşməsi, uzlaşması prinsiplərindən irəli gəlir. Bazar iqtisadiyyatı şəraitində bir çox əhəmiyyətli amillər ortaya çıxır və belə vəziyyətdən çıxış yolu tapmaq çətin olur. Məsələn: xəstənin alıcılıq qabiliyyətindən asılı olaraq dərman preparatlarının qəbulunu təxirə salmaq mümkün deyildir. Bu səbəbdən əhalinin aztəminatlı təbəqələrinə dərman vasitələrinin ədalətli bölüşdürülməsi problemi prinsipial əhəmiyyətə malikdir.

Əczaçılıq bazarının sosial yönümlü olmasına istiqamətləndirilməsi üçün onun fəaliyyət mexanizminə xüsusi sistemin tətbiq edilməsi vacibdir. Xüsusi sistem əhalinin müxtəlif kateqoriyalı təbəqələrinin (əlillər, təqaüdçülər, uşaqlar, az təminatlı ailələr və i.a.) sosial müdafiəsinə xidmət etməlidir. Çünki bu qrupdan olan əhali vacib dərman vasitələrini əldə etmək və tam dəyərini ödəmək iqtidarında deyillər.

Əczaçılıq bazarı mühiti elə bir sahədir ki, fəaliyyəti üçün həmişə yüksək xərclərin tətbiqini tələb edir. Məsələn: lisenziyalaşma, xüsusi təhsilə malik işçi heyətindən istifadə olunması, əczaçılıq fəaliyyətinin yerinə yetirilməsi üçün tələb olunan şərtlərə əməl olunması, yəni əczaçılıq mallarının və parafarmasevtik məhsulların saxlanması üçün şəraitin yaradılması, fərdi hazırlanması tələb olunan dərmanlar üçün sahələrin təşkili və i.a.

Məlumdur ki, əczaçılıq bazarındakı əsas mal əczaçılıq malları və parafarmasevtik məhsullardır. Əczaçılıq mallarının əsasını isə reseptlə buraxılan dərman preparatları təşkil edir. Bunlar da istehlak xüsusiyyətlərinə görə digər mallardan əsaslı fərqlənir: müəyyən patologiyanın olması, həkimlərin seçimi, istifadə müddətinin uzunluğu və i.a. dərman preparatlarının əksəriyyətini həyati vacib preparatların siyahısına aid olanlar təşkil edir. Bunlar da strateji əhəmiyyətə malik mallar hesab olunur və əhalinin sağlamlığını təmin edirlər.

Bununla əlaqədar olaraq, dövlət tərəfindən dərman preparatlarına qiymət yaranmasında və vergi qoymada bir çox güzəştlər və məhdudiyyətlər də mövcuddur.

Dövlət tərəfindən pərakəndə və topdansa satış müəssisələr üçün ticarət əlavəsinin səviyyəsi tənzimlənmişdir.

Bazarın neqativ əlamətləri dövlətin idarəetmə mexanizmi vasitəsilə hamarlanır. Bu halda dövlət təşkilatları sistemi özünü bazarın təşkilinə qarşı qoymamalıdır. Bazar imkanları haqqında məlumat onun analizi nəticəsində əldə edilir.

Bazarın öyrənilməsi və analizi ilə əlaqədar əməliyyatları aparmaq üçün, onun strukturu haqqındakı məlumatlara yiyələnmək lazımdır. Bu istiqamətlərdən biri təsnifatdır. Cədvəl 13.1-də bazarların təsnifata ayrılmasında istinad olunan əsas əlamətlər əks etdirilmişdir.

Bazarların təsnifatı

| Təsnifatın əlaməti | Bazarın növü | Bazarın xarakteristikası |
|-----------------------------------------------|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Funksional əlamətlər | İstehlak malları və xidmətlər | Ərzaq, qeyri-ərzaq mallar və xidmətlər üzrə bazarları birləşdirir. |
| | İstehsal faktorları | İstehsal vasitələri, işçi qüvvəsi və xammal bazarları aid edilir. |
| | Maliyyə | Pul vəsaitləri və qiymətli kağızlar bazarı |
| | İnformasiya | Elmi işlər. Dini dəyərlər bazarı aid edilir |
| | Daşınmaz əmlak | Bina və torpaq bazarı aid edilir. |
| Mübadilə sferasının sərhədi | Dünyəvi | Müxtəlif dövlətlərin subyektlərinin iqtisadiyyatını birləşdirir. |
| | Milli | Ölkədaxili iqtisadiyyatla məhdudlaşır. |
| | Yerli | Regionların sərhədləri üzrə məhdudlaşır. |
| Mübadilə prosesindəki şəxslər | Satıcı bazarı | Güclü satıcı mövqeyi ilə xarakterizə olunur (ya satıcıların miqdarı ya da mal məhdudluğu). |
| | Alıcı bazarı | İstehlakçının seçimi imkanına görə fərqlənir (rəqabətli mal və xidmətlər tələbi üstələdikdə) |
| Ödəmə sistemi | Nağd hesabla satış | Kassa və ya kassa sənədlərinin yardımı ilə |
| | Nağdsız satış | Bank vasitəsilə |
| | Mal mübadiləsi | Satıcılar balanslaşmış malla mübadilə edirlər. |
| Satış həcmi və istehlakçının tipi | Pərakəndə satış | Sahibkarlıq fəaliyyəti ilə əlaqəli olmayan şəxsi, ev, ailəvi istifadə üçün tək-tək malların satışı |
| | Topdansatış | İri partiyalı malların satışı malın yeridilməsi işçilərinə |
| Azad iqtisadiyyatın inkişafı səviyyəsinə görə | Nizamlanan | Dövlətin hüquqi normalarına əsasən müəyyən qaydaya tabe olan |
| | Azad | Maksimum dərəcədə azad iqtisadiyyata malik olan |

| | | |
|---------------------------------------------------|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Satış prosesində istehlakçının cəlb etmə dərəcəsi | Potensial | Mal və xidmətlərə maraq göstərən istehlakçıların cəmi |
| | Əl çatan | Mal və xidmətlərə marağı olan istehlakçılar qrupu |
| | Əldə etmiş | Mal və xidməti artıq əldə etmiş istehlakçıların cəmi |
| | Məqsədli | Təşkilat belə qərara gəlir ki, öz qüvvəsini əlçatan bazarın hissəsinə yönəlsin. |
| Rəqabətin inkişaf səviyyəsi | Təmiz rəqabət | Standartlaşmış malı realizə edən firmaların əksəriyyəti qiymətə nəzarət zəifdir, tələb çox elastikidir. |
| | Monopolisit rəqabət | Diferensiallaşmış məhsulu realizə edən küllü miqdarda firmaların qiymətə nəzarəti zəifdir, tələb elastikidir. |
| | Oliqopoliya | Qiymətə rəqabət yoxdur, belə firmaların sayı azdır, bazara çıxışa da baryer yoxdur. |
| | Təmiz monopoliya | Qiymətə əhəmiyyətli dərəcədə nəzarət var. Tələb elastiki deyildir. |

Bu təsnifatdan əlavə, bazar təsnifatının digər modeli də mövcuddur. Belə təsnifatda bazarda satıcıların və alıcıların sayı əsas götürülür, yəni 9 bazar modeli verilmişdir (cədvəl 13.2).

Cədvəl 13.2

İstehlakçıların sayına görə bazarların təsnifatı

| Satıcı Alıcı | Çox miqdar | Az miqdar | Bir |
|-----------------|---------------------------------|-----------------------|----------------------|
| Çox | Polipoliya (tam rəqabətli) | Oliqopoliya | Monopoliya |
| Bir neçə | Oliqopsoniyasorğu oliqopoliyası | Bilateral oliqopoliya | Məhdud monopoliya |
| Bir | Monopsoniya, sorğu monoliyası | Məhdud monopsoniya | Bilateral monopoliya |

Bazar modellərinin adları yunan sözlərindən götürülmüşdür: *poly* – çox; *monos* – bir; *opsonia* – alıcı, soruşmaq; *polein* – satmaq. *Bilateral* – latınca *iferalis* – ikitərəfli, yanakı.

Əczaçılıq bazarı funksional əlamətlərinə görə mal və xidmətlər üzrə istehlak bazarının bir hissəsi olub, əsas fərqləndirici xüsusiyyəti dünya bazarına qloballaşmasıdır (qlobal fransızca ümumi deməkdir). Qloballaşmanın əsas səbəbləri belə izah olunur:

- cəmiyyətin sağlamlığının qorunması, həyat dövrünün uzadılmasının vacibliyi;
- əsas xəstəliklərin yayılması dinamikasının öyrənilməsinin oxşarlığı;
- daha effektiv farmakoterapevtik vasitələrin axtarışı, müasir yüksək texnologiyaların mübadiləsi;
- yeni dərman vasitələrinin elmi axtarışının, tətbiqi və tətbiqinin baha başa gəlməsi, bu sahədə əməkdaşlığın aparılması;
- əczaçılıq şirkətlərinin bazarda daha böyük yer tutmağa can atması.

Bu göstərilən axırncı səbəb özünü xüsusilə əczaçılıq bazasında gedən proseslərin nəticəsində şirkətlərin udulması, birləşməsində göstərir. Son zamanlarda ən iri əczaçılıq şirkətlərindən American Cyanamid korporasiyası American Nome Productsla, Glaxo Wellcome ilə isveç firmaları Ciba və Sandoz birləşmiş, yeni Novartis meydana çıxmış və i.a. 2004-cü ildə isə iki ən iri Avropa firmaları olan Sanofi-Synthelabo (Fransa) və Aventisin birləşməsi ilə Sanofi Avetis farm korporasiyası təşəkkül tapmışdır. Hindistanın 8 ən iri əczaçılıq malları istehsal edən firmaları birləşərək Hindistan əczaçılıq alyansını təşkil etmişdir.

Dünyanın bu cür aparıcı iri əczaçılıq şirkətlərinin birləşməsi onların bazarda tutduğu yerləri möhkəmləndirir və bazar dəyərini yüksəldir. Dünyanın 500 aparıcı şirkətinin reytinginə 18 əczaçılıq firması, 10-dan çox kompaniya əczaçılıq bazasında öz malları ilə iştirak edir (Sanofi-Aventis, Novartis, Jonson & Jonson, Glaxo Smith Klyayn, Bayer, Merck və i.a.).

Əczaçılıq bazarının strukturu bir-biri ilə qarşılıqlı əlaqədə olan subyektlərdən və obyektərdən təşkil olunmuş sistemdən ibarətdir.

Əczaçılıq bazarının subyektlərinə bazarın aktiv iştirakçıları aiddir. Bunlara aşağıdakı yarım sistemləri göstərmək olar:

İdarəetmə və tənzimləmə – bu orqanlar respublika və regionlar səviyyəsində əczaçılıq fəaliyyətinə nəzarət, keyfiyyətə nəzarət, dərman vasitələrinin təhlükəsizlik və effektivliyinə nəzarəti yerinə yetirir;

İstehsal və bölüşdürülmə – bura əczaçılıq sənayesi müəssisələri, xarici kompaniyalar, topdansatış və pərakəndə təşkilatlar aiddir;

Əczaçılıq informasiyası – ixtisaslaşdırılmış informasiya analitik nəşriyyatlar, agentliklər və i.a.;

Kadrların hazırlanması – fasiləsiz əczaçı, əczaçı bakalavr, əczaçı magistr təhsilləri sistemi mövcuddur;

Professional ictimai təşkilatlar – əczaçılıq malları və xidmətlərinə olan tələbatı birləşdirən üç növ alıcılar mövcuddur: institution, aralıq və son tələbatçılar.

Bu göstərilən alıcıların hər biri əczaçılıq və parafarmasevtik malların alınmasında, təyinatında müxtəlif motivlərə malikdir.

Institution və son tələbatçıları, aralıq tələbatçılardan fərqli olaraq, tələbat prosesi birləşdirir, onlar alıcılıq qabiliyyətinə malikdirlər. Aralıq tələbatçılar isə dərman preparatları bazarında tələbatın formalaşmasında əsas amil hesab olunur. Çünki tələbat və onun yerinə yetirilməsi sahibkarlıq fəaliyyətinin əsas stimuludur.

Institution tələbatçılar – dövlət və xüsusi təşkilatlar kimi çıxış edərək əldə edilən malların gələcəkdə istifadə olunmasını (məsələn: müalicə-profilaktika müəssisələri) və ya digər alıcılara satılmasını (əczaçılıq bazarının topdansatış və pərakəndə satış bölmələri) həyata keçirən alıcı-təşkilatlardır.

Son tələbatçılar – aptek çeşidi mallarının şəxsi və ya ailəvi istifadəsi üçün əldə edən pasiyentlərdir (klinikada, stasionarda müalicə üçün).

Aralıq tələbatçılar – dərman preparatlarını təyin edən (klinikada, stasionarda müalicə üçün) və ya bu məqsədlə resept yazan (ambulatoriya müalicəsi üçün) tibb işçiləri hesab olunurlar.

Bu sadaladıqlarımız bazar subyektləri, bazar obyektlərinə çox aktiv təsir göstərir. Bazar obyektlərinə: əczaçılıq malları və xidmətlər, parafarmasevtik mallar, tələbatçıların zövqü, alıcılıq qabiliyyəti, məhsulun keyfiyyəti, texnologiyası və i.a. aiddir.

Əczaçılığın inkişaf tarixinə nəzər salsaq, onun strukturunun çox dəyişkən olduğunu görürük. Bu da bir çox amillərdən asılıdır: dünya üzrə vəziyyət, dövlətin təsiri, sahənin resurslar üzrə potensialı və s.

Əczaçılıq bazarının subyektləri və obyektləri miqdar və keyfiyyət xarakteristikasına malikdir. Əksər əczaçılıq bazarı subyektlərinə bu parametrlər maraqlıdır: miqdar, mülkiyyət formaları, bazardakı vəziyyəti, sıxlığı, reytingi və i.a.

Respublikanın əsas strateji vəzifələrindən biri əhəlinin sağlamlığının qorunması və möhkəmləndirilməsidir. Bu məqsədlə respublikada dərman xidmətinin təşkilinin dövlət təminatı sistemi aşağıdakı səviyyələrə ayrılır:

Birinci səviyyə (dövlət sistemi). Bu səviyyədə əhəliyə təcili tibbi xidmət göstərmək məqsədilə dərman vasitələrinin məhdud nomenklaturası üzrə ehtiyatı yaradılır. Bu ehtiyat Səhiyyə Nazirliyinin səlahiyyətində olur.

İkinci səviyyə (milli sistem). Müxtəlif kateqoriyalı xəstələrə pulsuz dərman xidmətinin göstərilməsinin təminatı sosial standartlara uyğun olaraq təşkil edilir.

Üçüncü səviyyə (ərazi sistemi). Müxtəlif kateqoriyalı xəstələrə güzəştli şərtlərdə dərman xidmətinin göstərilməsinə təminat verilir.

İqtisadiyyatda əsaslı yenidənqurmanın mühüm istiqamətlərindən birini dövlət mülkiyyətinin özəlləşdirilməsi, əks dövlətləşdirilməsi təşkil edir (latınca *privatus* xüsusi, özünün, şəxsi mənasını verir).

Dövlət mülkiyyətinin özəlləşdirilməsi obyektiv zəruriyyətdir və bunsuz xüsusi mülkiyyətə yollar açıla bilməz.

Beləliklə, bazar iqtisadiyyatının tələbinə uyğun olaraq Azərbaycan Respublikasında “1995-1998-ci illər üzrə Azərbaycan Respublikasında dövlət mülkiyyətinin özəlləşdirilməsi haqqındakı dövlət proqramı” (29.XI.1995-ci il tarixdə, 1120 sayılı qanunla) qüvvəyə minmişdir.

Özəlləşdirilmənin əsas məqsədi bazar iqtisadiyyatı mühitində xüsusi mülkiyyət və azad rəqabətə əsaslanaraq özünüidarətməni təşkil etməkdir.

Özəlləşdirmə dövlət və bələdiyyə mülkiyyətinin ödənilməklə və ya əvəzsiz şəxsi mülkiyyətə verilməsi prosesidir.

Bu, geniş mənada özəl sektorun işini daha effektiv təmin etmək üçün dövlətin qarışması prosesinin ixtisara salınmasıdır.

Qısa mənada isə dövlət mülkiyyətinin xüsusi mülkiyyətə keçirilməsidir.

Özəlləşmə əsas 2 məqsədə yönəlmişdir:

1. Müəssisələrin iş effektivliyinin mülkiyyətçinin marağına görə artırılması;

2. Əhalini yüksək səviyyədə təmin etmək.

Özəlləşmə aşağıdakı vəzifələrin realizə olunmasına xidmət edir:

1. İqtisadiyyatın effektivliyinin artırılması və rəqabətin inkişafı;
2. Dövlət monopoliyasını aradan qaldırmaq, iqtisadiyyatın artım sürətini qeyri-dövlət investisiyaların cəlb edilməsi hesabına sürətləndirmək;

3. Sahibkarlığı stimullaşdırmaq;

4. Əmlaka dövlət cavabdehliyini aradan qaldırmaq, izafi xərclərin səviyyəsini azaltmaq və büdcəyə daxil olmaları artırmaq.

Bu qanuna əsasən, özəlləşmə mərhələlərlə aparılmalıdır. Ona görə də özəlləşdiriləcək dövlət müəssisələri təsnifata ayrılır.

- kiçik müəssisələr;
- orta müəssisələr;
- iri müəssisələr.

İri və orta müəssisələr səhmdar cəmiyyətlərinə çevrildikdən sonra özəlləşdirilir. Aptek müəssisələri də dövlət müəssisələri prinsipinə əsasən özəlləşdirilir.

Aparılan özəlləşdirilmənin nəticəsində respublikada fəaliyyət göstərən aptek müəssisələri: dövlət, özəl və şəxsi müəssisələrə ayrılır. Bazar iqtisadiyyatı şəraitində mülkiyyətin müxtəlif formaları mövcuddur.

Mülkiyyət insanlar arasında iqtisadi münasibət olub, müəyyən maddi nemətlərin əldə edilməsinin təzahürüdür.

Mülkiyyət subyekti – mülkiyyət münasibətlərində aktiv tərəf olub, mülkiyyət obyektinin idarə olunması hüququna və imkanına malikdir.

Mülkiyyət obyektı isə mülkiyyət münasibətlərində passiv tərəfdır. Mülkiyyətin aşağıdakı formaları mövcuddur:

- xüsusi mülkiyyət;
- dövlət mülkiyyəti;
- bələdiyyə mülkiyyəti;
- digər formalar.

Xüsusi mülkiyyət formasında mülkiyyət bir şəxsin və ya ailənin vəsaiti hesabına yaradılır.

Dövlət mülkiyyət formasında mülkiyyət dövlətə məxsusdur.

Bələdiyyə mülkiyyəti isə şəhər, kənd, qəsəbə kimi bələdiyyə subyektlərinə məxsusdur.

Digər mülkiyyət formaları dedikdə ictimai, dini təşkilatların mülkiyyəti, xeyriyyəçilik formaları nəzərdə tutulur.

Müxtəlif fəaliyyət növlərinə dövlət nəzarətinin edilməsi və dövlət tənziminin təmin edilməsi üçün respublikada xüsusi hüquqi normalar qəbul edilmişdir ki, bu da lisenziyalaşma adlanır.

Lisenziyalaşdırılan fəaliyyət növlərinin siyahısına əczaçılıq fəaliyyəti də daxil edilmişdir.

13.5. Əczaçılıq bazarında əsas iqtisadi qanunlar

Aptekin iqtisadi göstəricilərinin elmi əsaslarla proqnozunun verilməsi üçün əczaçılıq bazarında alıcı və satıcıların qarşılıqlı fəaliyyətlərini təyin edən mövcud obyektiv qanunauyğunluğu öyrənmək vacibdir.

Məlumdur ki, müasir bazarın əsas alətləri bunlardır:

- tələb;
- təklif;
- qiymət.

Bazarın əsas qanunları isə bunlardır:

- tələb qanunu;
- təklif qanunu;
- dəyər qanunu.

Tələb bazar qiymətinin yaranmasında mövcud olan müxtəlif proseslərin bir tərəfidir.

Tələb sosial iqtisadi kateqoriya olub, bazarda pul ilə ifadə olunur. Tələb bazar mexanizminin ayrıca bir ünsürü kimi həm

tələbat, həm təklif, həm də istehlakla bağlıdır. Bu bağlılıq da istehlakçının mənafeyindən irəli gəlir. Çünki istehlaksız tələb, tələbsiz də istehlak olmur. İstehlakçının hər hansı bir mala olan tələbi isə bioloji, psixoloji və eləcə də qiymət, keyfiyyət kimi amillərdən asılı olaraq təyin edilir.

Tələb qanununa təsir edən əsas amillər bunlardır:

1. Alınan malın miqdarı ilə onun qiyməti arasındakı asılılıq;
2. Verilmiş hər hansı mal və xidmətlər üzrə tələbin tədricən azalması.

Tələb qanunu – malın qiymətinin artmasının ona olan tələbin səviyyəsinin azalması ilə nəticələnməsini təsdiq edir.

Tələb qiymətin təsiri ilə formalaşır. Əgər qiymətin əsaslı dəyişməsi ilə tələb dəyişərsə, ona *elastik tələb* deyilir. Əksinə, qiymət cüzi dəyişərsə, tələb də, demək olar ki, dəyişmir. Bu halda o, *qeyri-elastik tələb* adlanır. Dərman preparatına olan tələb aşağıdakı hallarda az elastiki olur:

- lazım olan dərman preparatını əvəz edəcək digər dərman preparatı olmadıqda;
- dərmanın qiymətinin qalxmasını alıcı hiss etmədikdə, yəni qiymətin cüzi dəyişməsində;
- alıcılar, bir qayda olaraq, öz fikrini dəyişməyə tələsmədikdə;
- alıcılar dərmanın qiymətinin artmasını onun keyfiyyətinin yaxşılaşdırılması ilə əlaqələndirdikdə.

Əgər tələb elastikdirsə, satıcılar qiymətlərin salınması barədə düşünməlidirlər. Belə hallarda qiymətin aşağı düşməsi nəticəsində ümumi gəlirin artması baş verir ki, onu da elastikliyin dəyişməsinədək etmək lazımdır.

Bu göstəricilərlə yanaşı, tələb qanunun müəyyən ziddiyyətləri də mövcuddur. Əvvəla, bəzi malların qiymətinin artması tələbin də artmasına səbəb olur. Bu da istehlakçıları (pasiyentləri) lazım olan dərman preparatının qiymətinin daha da qalxacağı meylindən ehtiyatlandırır, “bu gün bu qiymətə almaq sabah daha da baha qiymətə almaqdan əlverişlidir”, deyərək düşündürür.

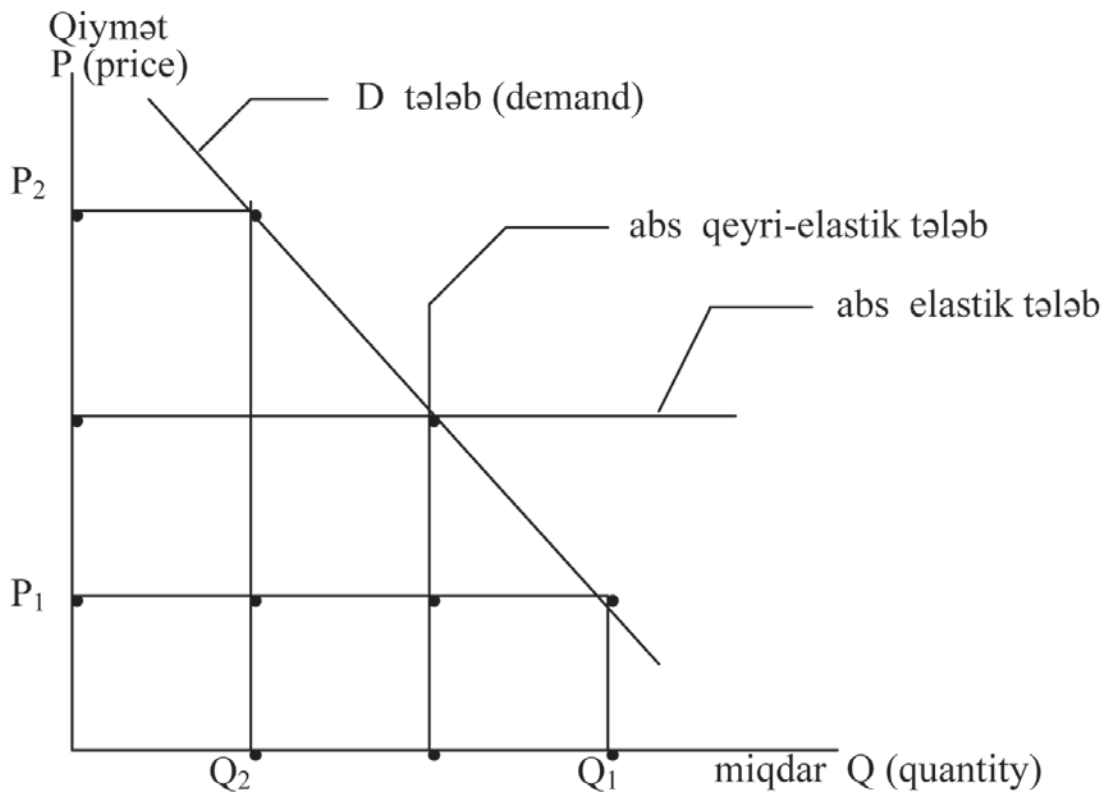
İkinci tərəfdən, qiymətin aşağı düşməsi tələb qanununa görə tələbin artmasını deyil, əksinə, onun azalmasını stimullaşdırır. Burada pasiyentin “sabah bugünkündən də ucuz olacaq” fikri

qiymətlərin aşağı düşəcəyinin gözlənilməsi tələb qanununun məntiqinə uyğun gəlir.

Üçüncü, çox bahalı malların, xüsusilə zərgərlik mallarının, daşınmaz əmlakların və s. qiymətlərinin artması isə onların spesifik xüsusiyyətlərindən irəli gəlir. Tələbin səviyyəsinin qiymətdən asılılığını əyani olaraq qrafik təsvirdə vermək olar.

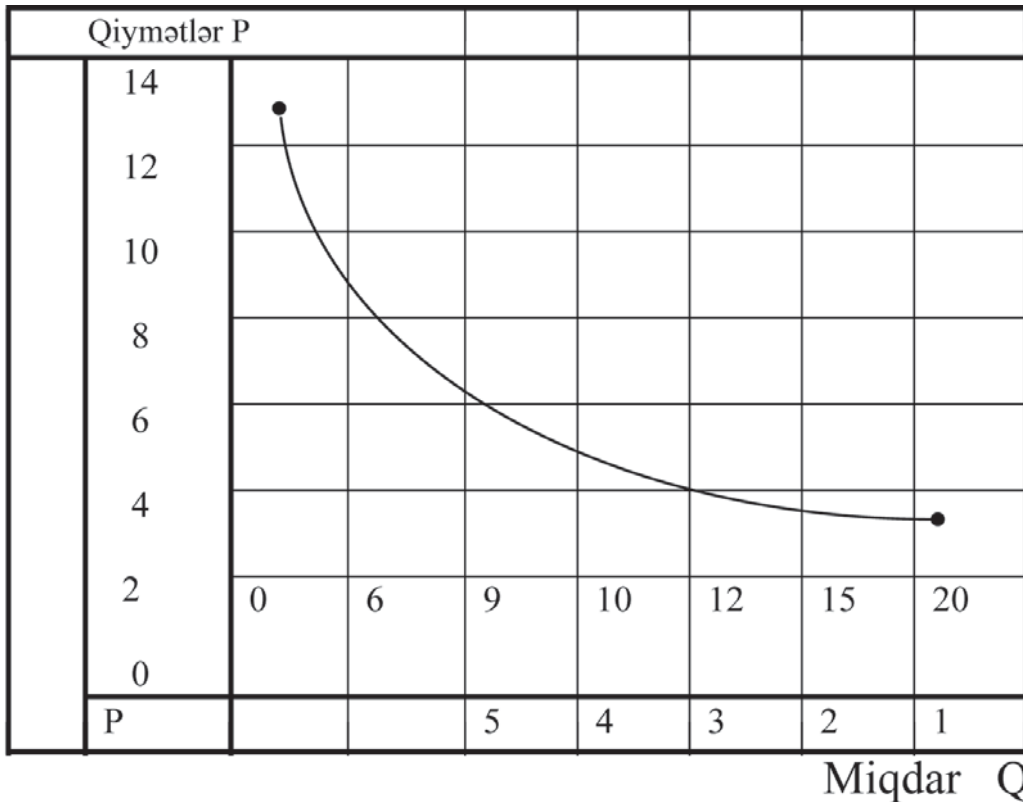
Deməli, malın bazar qiyməti ilə onun tələb olunan miqdarı arasında da müəyyən əlaqə vardır. Malın qiyməti və miqdarı arasındakı qarşılıqlı əlaqəsinin qrafik təsviri qrafik tələb və ya *tələb əyrisi* adlanır. Qrafik analizdə tələb və təklif xətləri düz xətlə əks etdirilir. Qrafik təsvirdə tələb səviyyəsinin qiymətdən asılılığı ordinat oxunda: faktor – qiymət (P), absis oxu üzərində faktorial əlamət miqdar (Q) əks etdirilir (sxem 13.1).

Sxem 13.1



P_1 qiymətində Q_1 mal, P_2 qiymətində isə Q_2 mal əldə edilir.

Sxem 13.2



Sxem 13.2-dən görünür ki, qiymət və miqdar arasında əks-asilqlik əlaqəsi vardır. Buna *tələbin tədricən çəkilməsi* qanunu deyilir, yəni qiymətin azalması yeni alıcı gətirir. Bu, birinci əsasdır. İkinci əsas isə hər dəfə qiymət azalması, alıcıda əlavə mal almağa həvəs yaradır. Deməli, iki qanunauyğunluğu, iki effekti ayırmaq olar.

Gəlir effekti. Malın qiymətinin azalması hər bir alıcıda əlavə mal almaq həvəsi, imkanı yaradır. İstehlakçının pul gəliri artır. Əksinə, malın qiymətinin artması zamanı alıcının alıcılıq qabiliyyəti azalır, az mal alınır – real gəlir azalır.

Əvəzetmə (dəyişmə) effekti. Malın qiyməti ucuzlaşarsa, alıcı həmin maldan çox almağa çalışır (nəinki analoji başqa bahalı dərmanı). Əgər hər hansı mala qiymət artarsa, istehlakçı çalışır ki, onu başqa malla əvəz etsin. Qiymətin artması, insanların həyat səviyyəsinin aşağı düşməsi bazarda istehlak qiymətinin seçilməsində ən vacib cəhətlərdən biridir.

Bu iki effektlər biri-birini tamamlayır. Tələbin səviyyəsinin qiymətdən asılılığı qiymət elastikliyi əmsalı E_d ilə xarakterizə olunur:

$$E_d = \frac{Q_1 - Q_0}{Q_0} : \frac{P_1 - P_0}{P_0}$$

Burada, Q_0 , Q_1 – alınan malların miqdarı, P_0 , P_1 – malın qiyməti

$$\text{və ya sadəcə } E_d = \frac{\text{tələbin dəyişməsi \%}}{\text{qiymətin dəyişməsi \%}}$$

E_d qiymətin 1% dəyişməsi zaman, tələbin səviyyəsinin neçə % dəyişdiyini göstərir. E_d həmişə < 0 olur. Əgər $|E_d| > 1$ tələb elastikidir. $E_d < 1$ olanda tələb qeyri-elastikidir.

Qiymət elastikliyi əmsalını hesablayıb, tələb qrafikini qurub, hər hansı konkret mala olan tələbin elastikliyinə təyin etmək olar.

Tələb ödənilmə dərəcəsinə görə təsnifata ayrılır:

- həqiqi, yəni realizə edilmiş, ödənilmiş tələb;
- ödənilməmiş tələb.

Həqiqi tələb faktiki olaraq əhalinin mallara və xidmətlərə sərf etdiyi pul vəsaitinin məbləği ilə ifadə olunur. Ona görə də marketoloqlar və bu sahənin mütəxəssisləri bazarda mal və xidmətlər təklifinin tələbə uyğun gəlməsinə çalışırlar. Ödənilməyən tələb isə həqiqi tələbin realizə olunmayan hissəsidir. Bu da bir sıra səbəblərdən baş verə bilər. Məsələn: mal istehsalının azlığı, çeşid müxtəlifliyinin azlığı, malın vaxtında çatdırılmaması və s.

Misal 1: Dərman preparatının qiyməti 13 manatdan 12 manata düşmüşdür. Bu, alıcıların cəlb edilməsinə səbəb olmuş, tələbin səviyyəsi 500 qablamadan, 700 qablamayadək artmışdır (P – price, Q – quantity).

Tələbin qrafikini tərtib edək və tələb elastikliyi əmsalını hesablayaq.

$$\begin{array}{ll} P_0 = 13 \text{ manat} & Q_0 = 500 \text{ qablama} \\ P_1 = 12 \text{ manat} & Q_1 = 700 \text{ qablama} \end{array}$$

Qrafikin tərtibindən əvvəl tələb əyrisinin keçdiyi nöqtələrin, heç olmasa, ikisini tapmaq lazımdır.

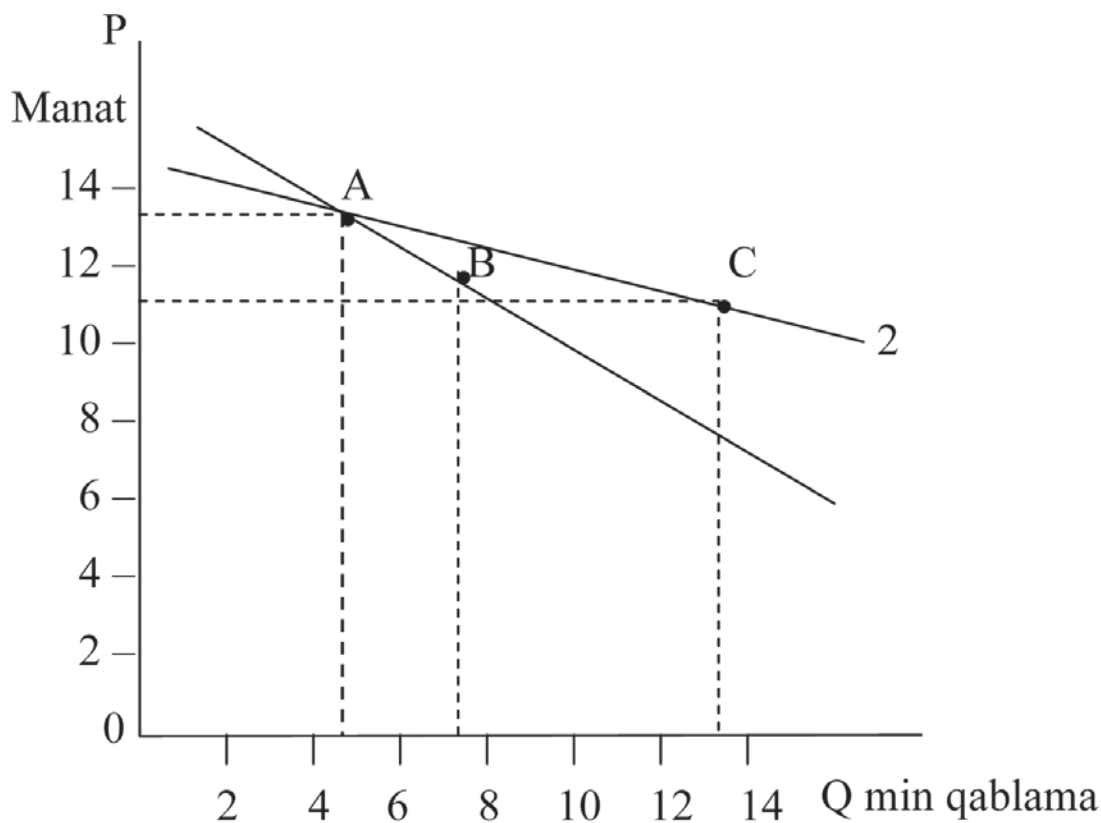
$$\begin{array}{ll} \text{A nöqtəsi} & \rightarrow P_0 \text{ və } Q_0 \\ \text{B nöqtəsi} & \rightarrow P_1 \text{ və } Q_1 \end{array}$$

Tələbin qiymət elastikliyi əmsalı:

$$E_d = \frac{Q_1 - Q_0}{Q_0} : \frac{P_1 - P_0}{P_0} = \frac{700 - 500}{500} : \frac{12 - 13}{13} = \frac{0,4}{-0,8} = -0,5$$

$|-0,5| < 1$. Tələb elastiki deyildir.

Sxem 13.3



Qiymətin 1 % azalmasında tələbin səviyyəsi 0,5 % artmışdır.

Misal 2: Dərman preparatının qiyməti 13 manatdan 12 manata düşüb. Tələbin səviyyəsi 500-dən 1200 qablamaya dəyişib.

Qrafik quraq və qiymət elastikliyi əmsalını təyin edək:

$$P_0 = 13 \text{ manat}$$

$$Q_0 = 500 \text{ qablama}$$

$$P_1 = 12 \text{ manat}$$

$$Q_1 = 1200 \text{ qablama}$$

$$E_d = \frac{Q_1 - Q_0}{Q_0} : \frac{P_1 - P_0}{P_0} = \frac{1200 - 500}{500} : \frac{12 - 13}{13} = \frac{1,4}{-0,8} = -1,75$$

$|-1,75| > 1$. Tələb elastikidir.

1 % ölçüdə qiymətin düşməsi tələbin 1,75% artmasına səbəb olmuşdur.

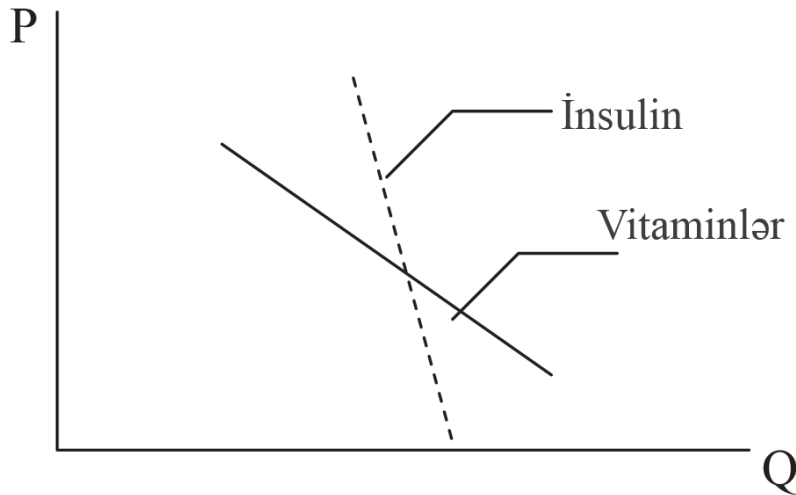
Tələb qanununun öyrənilməsində tələbin qiymət elastikliyinə təsir edən amilləri də bilmək lazımdır. Bunlara qiymət determinantları deyilir. Ən əhəmiyyətliləri bunlardır:

- əvəzedilmə;
- istehlakçı büdcəsinin xüsusi çəkisi;
- malın vacibliyi və ya zinət malı;
- vaxt amili.

Bu amilləri ayrı-ayrılıqda analiz edək:

Əvəzetmə. Hər hansı bir dərmanın əvəzediciləri nə qədər çox olarsa, ona olan tələb daha çox elastikidir. Məsələn: vitaminlərə olan tələb elastikidir, çünki çoxlu əvəzedicilərə malikdir (başqa vitaminlər, şirələr, meyvələr və i.a.). İnsulinə olan tələb isə elastik deyildir. Çünki demək olar ki, onun əvəzedicisi yoxdur. Qiymətin artması zamanı xəstələr lazım olan miqdarda insulini əldə edəcəklər.

Sxem 13.4

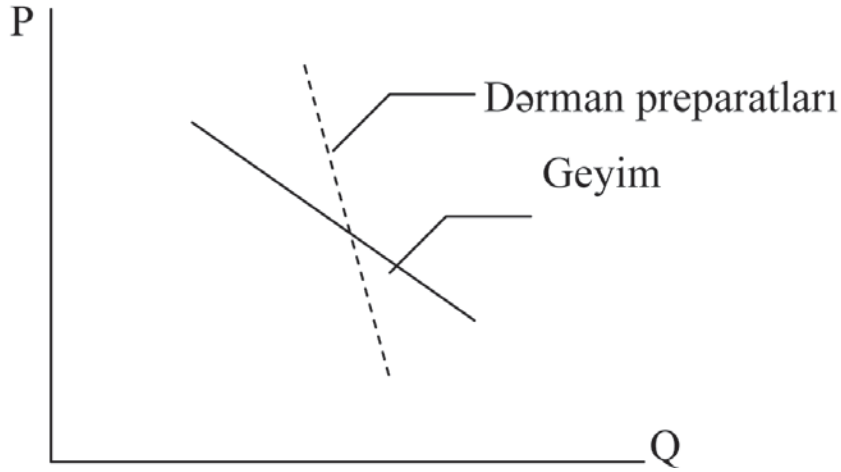


Alıcı büdcəsinin xüsusi çəkisi

İstehlakçı büdcəsində məhsulun xüsusi çəkisi nə qədər yüksək olarsa, onun tələb elastikliyi də o dərəcədə çox olacaqdır. Məsələn: geyim büdcənin əhəmiyyətli hissəsini təşkil edir, onun qiyməti

artarsa, tələb azalacaqdır. Dərman vasitəsi ilə müqayisədə isə büt-cənin xüsusi çəkisinin az hissəsini təşkil edir və ona tələb az elastikidir.

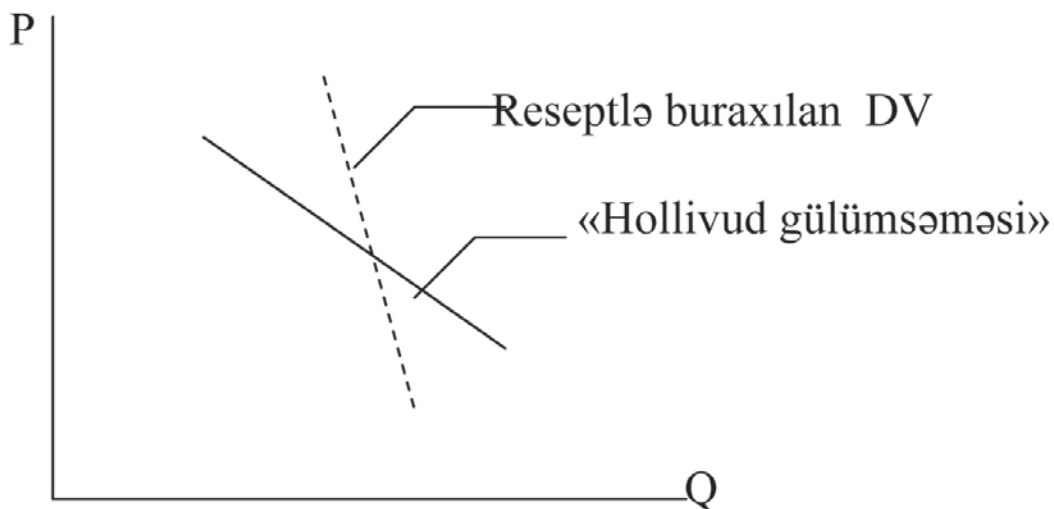
Sxem 13.5



Vacib mallar və zinət malları

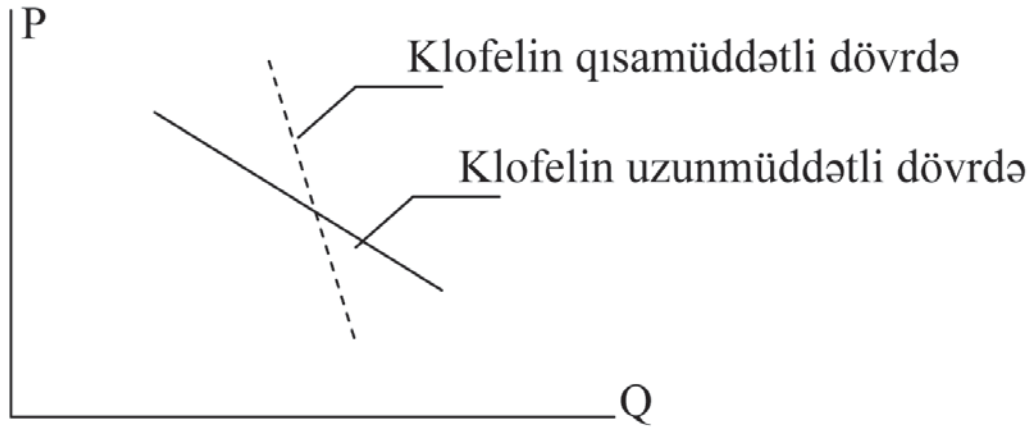
Adətən, belə mallara tələb elastiki deyildir. Reseptlə buraxılan əksər dərmanlar – vacib mallar sayılır və bunlar qiymətlərin artmasından asılı olmayaraq alınır. Ancaq bir çox bahalı xəstəyə qulluq əşyaları, sanitariya, gigiyenik mallar isə, məsələn: indi apteklərdə peyda olmuş dişə qulluq vəsaitini – “Hollivud gülümsəməsi”ni zinət mallarına aid etmək olar.

Sxem 13.6



Vaxt amili. Məhsula tələb nə qədər elastiki olarsa, onun haqqında qərarın çıxarılma müddəti də o qədər çox olacaqdır. Səbəblərdən birisi adətcarlıqdır. Onun əvəzədicisinin axtarılması üçün vaxt keçməlidir. Məsələn: klofelinə tələb qısamüddətli dövrdə qeyri-elastikidir. Əgər klofelinin qiyməti artarsa, müəyyən vaxt keçdikdən sonra xəstələr başqa dərmana keçə bilərlər, onda klofelinə tələb daha elastiki olacaqdır.

Sxem 13.7



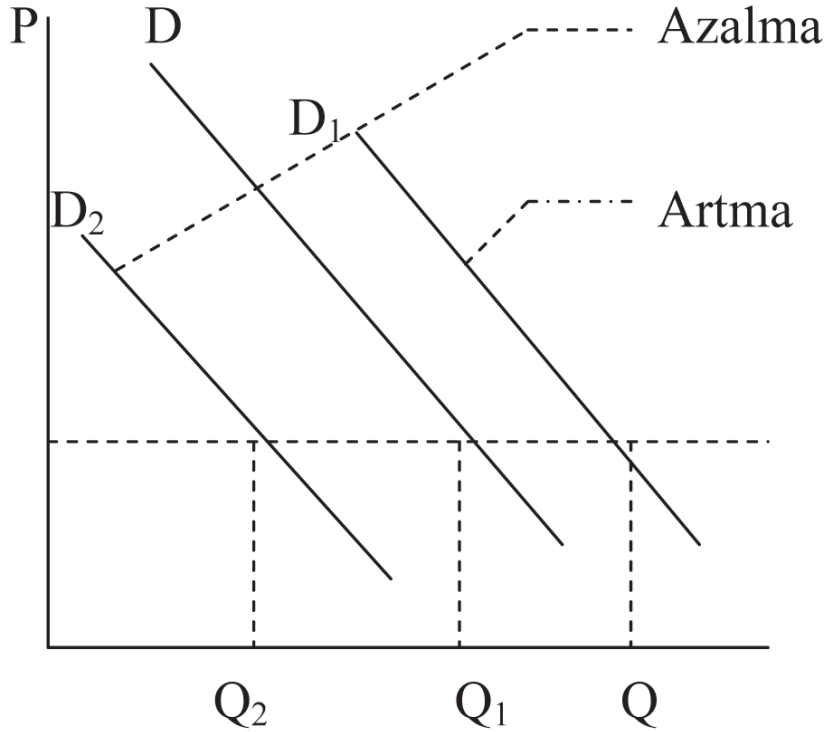
Şübhəsiz ki, alınan malın, o cümlədən DP-nin miqdarının müəyyənleş-dirilməsində qiymət vacib amildir. Ancaq alınan malın ölçüsünə təsir edən başqa amillər də mövcuddur. Bu amillər tələbin *qeyri-qiymət determinantları* adlanır. Onlar tələbin səviyyəsini yox, tələbin özünü dəyişdirirlər.

Tələbin vacib qeyri-qiymət determinantlarına aiddir:

- istehlakçı zövqünə üstünlüyün verilməsi;
- istehlakçının gəliri;
- bazarda alıcılarının sayı;
- istehlakçıların gələcəkdə qiymətin və gəlirin dəyişməsini gözləməsi;
- əlaqəli malların (tamamlayıcı mallar) qiymətləri.

Qeyri-qiymət determinantları tələbi dəyişir, tələb əyrisini sağa, yaxud sola sürüşdürür, lakin əyilmə dəyişmir. Məsələn: bazarda alıcıların sayı çoxalarsa, həmin qiymətdə çox mal alınır, tələb xətti (D) sağa hərəkət edir – qrafik D_1 . Yaxud əhalinin alıcılıq qabiliyyəti azalarsa, onda həmin mal həmin qiymətdə az miqdarda alınır. Deməli, əyri xətt (D) sola hərəkət edəcəkdir (qrafik D_2).

Qiymət determinantının tələbə təsirinin qrafik analizi



Bazarda istehlakçı miqdarının dəyişməsinin misalla izahı:

Aptek qida əlavələrinin satışı hüququ üçün lisenziyaya malikdir. 1 qablamanın orta qiyməti 20 manatdır. Bir gündə 30 qablama satılır, çeşidlərin genişləndirilməsindən sonra 1 qablamanın qiyməti 24 manata qalxmışdır, gündəlik realizasiya isə 26-ya enmişdir.

Aptekin müdiri həmin firmaların sərgisində iştirak edərək onlarla bir neçə müqavilə bağlamışdır. Yeni müqaviləyə əsasən, çeşidlər küllü miqdarda olmalıdır. Aptekin iki yeni köşkünün açılması ilə əlaqədar bazar genişlənmişdir. Nəticədə qida əlavələrinə tələb gündəlik 24-dən 36-ya qalxmış, amma 1 qablamanın orta qiyməti əvvəlki kimi 24 manat olaraq qalmışdır.

Tələbin səviyyəsinin qiymətdən asılılıq qrafikini (D_1) quraq.

$$P_0 = 20 \text{ manat}$$

$$P_1 = 24 \text{ manat}$$

$$Q_0 = 30 \text{ qablama}$$

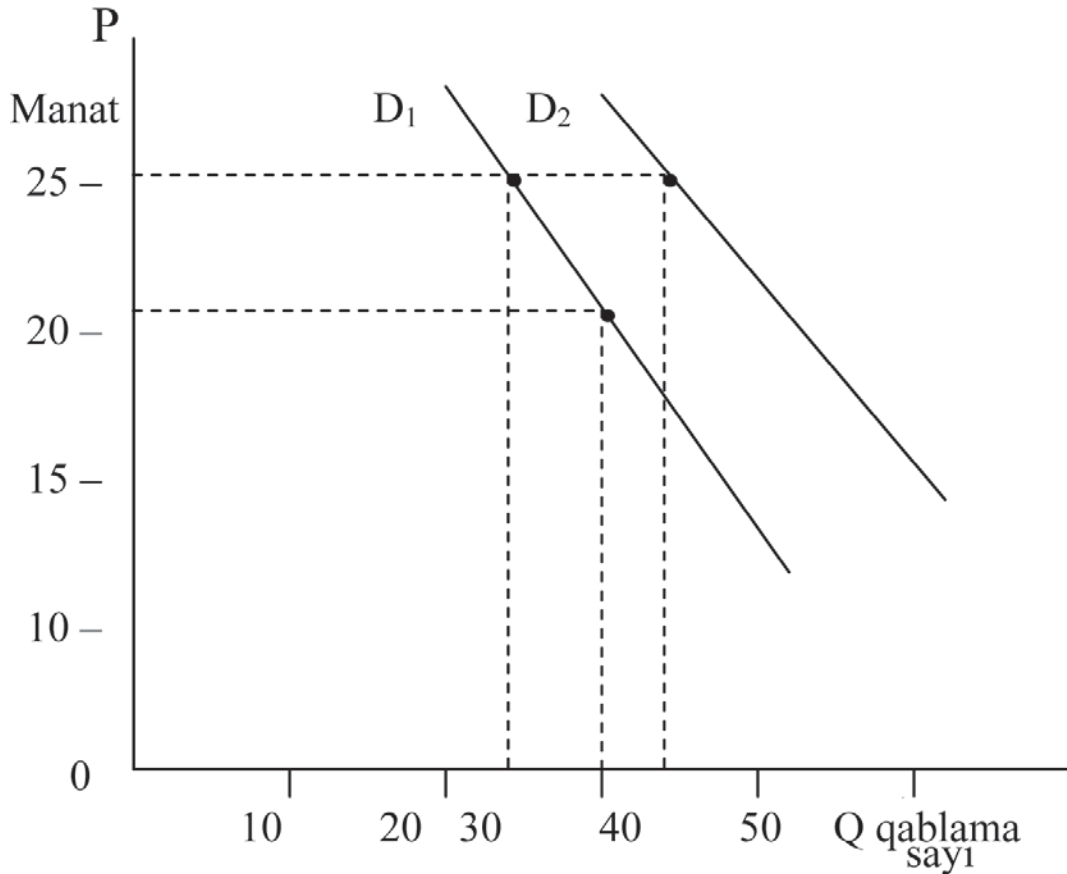
$$Q_1 = 36 \text{ qablama}$$

Bazarda istehlakçının miqdarının artmasında tələbin dəyişilmə qrafikini quraq (D_2).

Qiymət 24 manat olduqda – tələb 26 qablama idi. Qiymət dəyişmədi, ancaq tələb 36 qablama oldu.

Əyilmə bucağı əyridə dəyişmir.

Sxem 13.9

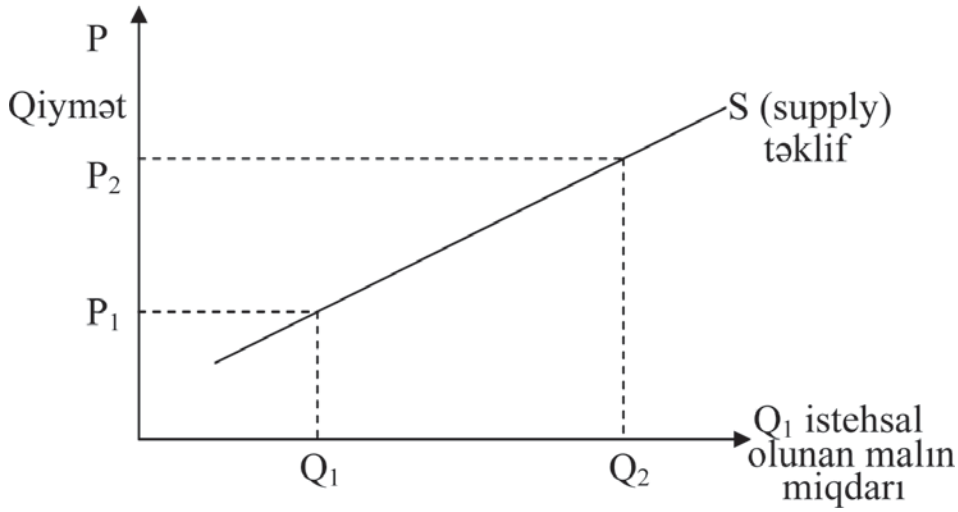


Bazar iqtisadiyyatı şəraitində tələb qanunu ilə yanaşı, təklif qanunu da fəaliyyət göstərir ki, bu, bazar iqtisadiyyatının ən vacib elementlərindən biridir.

Təklif qanununda deyilir ki, qiymətin artması ilə təkliflər artır, qiymətin aşağı düşməsində təkliflər azalır. Qiymət ilə təkliflər arasında düz mütənasiblik vardır.

Təklif qanununa əsasən, təklifə təsir edən əsas amil qiymətdir, yəni malın qiyməti nə qədər yüksək olarsa, istehsalçılar bir o qədər çox həcmdə bazara mal çıxarmağa cəhd göstərəcəklər.

Təklifləri qrafik əyrisində belə göstərmək olar:



Sxemdən görüldüyü kimi, təklif əyrisi qiymətin artmasından asılı olaraq yuxarı qalxır.

P_1 qiymətdə Q_1 mal istehsal olunur, daha yüksək qiymətdə $P_2 - Q_2$. Təklifin qiymətdən asılılığına *təklifin elastiklik əmsalı* deyilir (E_s). Bu da qiymətin hər 1%-nin dəyişməsi ilə təklifin dəyişməsi faizini göstərir. Bu göstərici həmişə müsbətdir. Təklifin elastiklik əmsalının hesablanması bu formuldan istifadə olunur:

$$E_s = \frac{Q_1 - Q_0}{Q_0} : \frac{P_1 - P_0}{P_0}$$

Burada Q_0, Q_1 – uyğun qiymətlərlə təklif olunan malların miqdarı; P_0, P_1 – malların qiymətləridir.

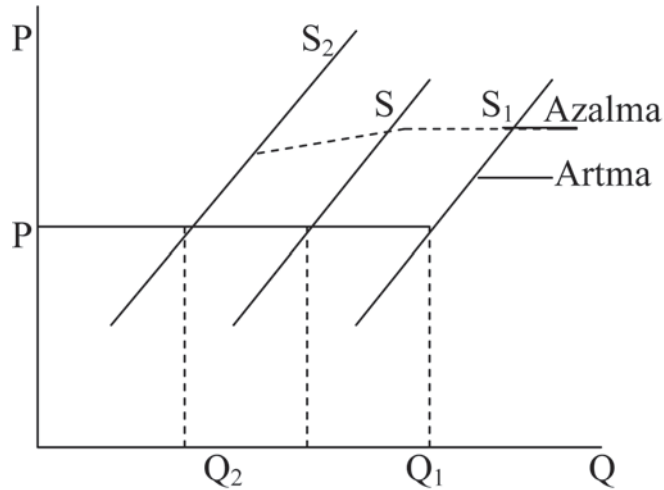
Təklifin qiymət elastikliyinə iki amil təsir edir: bazardakı mal (mal vacib maldırsa) və vaxt faktoru.

Təklifin qeyri-qiymət determinantlarına aiddir:

- ehtiyatların qiyməti;
- vergilər;
- dotasiyalar;
- digər malların qiymətləri;
- gözlənilən qiymət dəyişməsi;
- bazarda satıcıların miqdarı.

Təklifin qeyri-qiymət determinantlarının əyrisi sağda və solda yerləşdirilir. Məsələn: Xammalın qiyməti azalır, bununla əlaqədar olaraq hazır məhsulun təklifi çoxalır (Q_1). S əyrisi sağa sürüşür (qrafik S_1).

Sxem 13.11

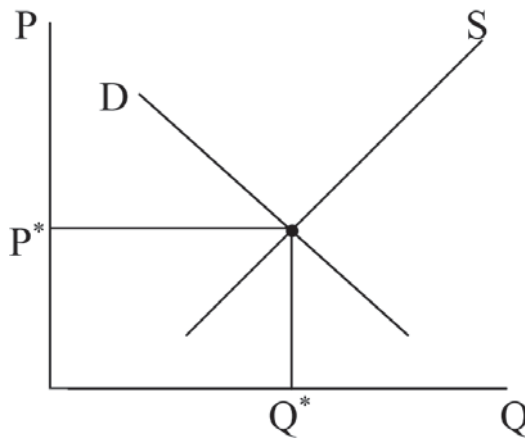


Vergilər artır, məsrəflər çoxalır, həmin qiymətlə hazır məhsula təklif azalır. S əyrisi sola sürüşür (qrafik S₂).

Bazar iqtisadiyyatında tələb və təkliflər həmişə tarazlıqda olmağa çalışır. Tələb və təkliflər həmişə eyni olmur, ancaq bazarda həmişə tarazlığa tendensiya vardır.

Qiymətin tarazlıq qrafiki belə təsvir olunur:

Sxem 13.12



Bu, bazarın abstrakt simvoludur, “Bazar xaçı”dır. Burada P* tarazlıq qiymət; Q* tarazlıq miqdar.

Bazarda tarazlıq nöqtəsi avtomatik olaraq dövlətin müdaxiləsi olmadan qoyulur. Bazar tarazlılığı satıcı ilə alıcı kompromisidir. Onlar qiymət tarazlılığı mexanizmi ilə məqsədə çatırlar. Satıcı ilə alıcı arasındakı fikir ayrılıqları qiymətin dəyişməsi ilə nəticələnir. Qiymət müvazinəti alıcı ilə satıcının marağının düşmə nöqtəsidir.

Qiymətin qiymət tarazlıqdan çox qalxması bazarda malın artacağına səbəb olur, yəni satıcının marağı alıcının marağından

yüksəkdə durur. Qiymətin tarazlılığının azalması isə bazarda mal qıtlığına gətirib çıxarır. Belə hallar, əsasən, bazar mexanizminə dövlətin müdaxiləsi vaxtı baş verir. Dövlət satıcının xahişi ilə maksimal qiymət qoyur, (P_{\max} – müvazinətdən aşağı). Bu qiymətlər o vaxt qoyulur ki, istehlakçı malı ala bilsin (ilk vacib mallar).

Qiymət bazar mexanizminin mühüm bir ünsürüdür. Bazarın digər ünsürləri olan tələb və təklif arasında mövcud olan nisbətləri tənzimləyir. Ona görə də bazarın konyukturası dəyişəndə tələb və təklif arasında nisbətlərin pozulmasında onların nizamlanması üçün qiymətdən istifadə olunur.

13.6. İstehlakçının davranış qanunauyğunluğu

Əczaçılıq bazarında istehlakçı davranışı əczaçılıq yardımına olan tələbatı təmin etmək üçün hər bir fərdin ətraf mühitlə qarşılıqlı fəaliyyəti prosesidir. İstehlakçı davranışının öyrənilməsinə iqtisadi yanaşmada aşağıdakıların öyrənilməsi tələb olunur. İqtisadi nəzəriyyədə bu qanunauyğunluq 3 mərhələdə gedir:

1. Zövqün öyrənilməsi.
2. Büdcənin öyrənilməsi.
3. Tələbat üzrə seçim (istehlakçı seçimi).

İstehlakçı zövqü isə üç formada əks etdirilir:

1. Üstünlüyün formalaşması.
2. Transzit mallara üstünlüyün verilməsi (əgər A mal B maldan yaxşıdırsa və B mal S maldan yaxşıdırsa, onda A mal S maldan yaxşıdır).
3. Bütün mallar yaxşıdır. İstehlakçı həmişə çoxlu mala az maldan üstünlük verir.

Lakin yaxşı reklam həmişə tələbin artmasına təkan verir, yeni məhsulların əldə edilməsinə, zövqün dəyişməsinə təsir göstərir. Bu ümumi nəzəriyyənin dərman preparatları bazarında (əczaçılıq bazarında) necə işləməsinə nəzər salaq. Resepsiz dərmanlar və tibbi təyinatlı malların buraxılmasında alıcının öz qərarı ilə mal alınır, yəni alıcı özü işi həll edir. Qalan hallarda isə, yəni dərmanın həkim tərəfindən təyininə həkimin rəyinə üstünlük verilir.

Sözsüz, həkimin təyinatı ilə xəstənin orqanizminin xüsusiyyətləri: yaşı, dərmanın təsir effekti, kənar təsirləri və i.a. nəzərə alınır. Həm də həmin malın alınması üçün istehlakçı büdcəsinin ölçüsü də nəzərə alınır. Mədaxilin tələbə təsiri gəlirin elastiklik əmsalı ilə təyin edilir (E_1).

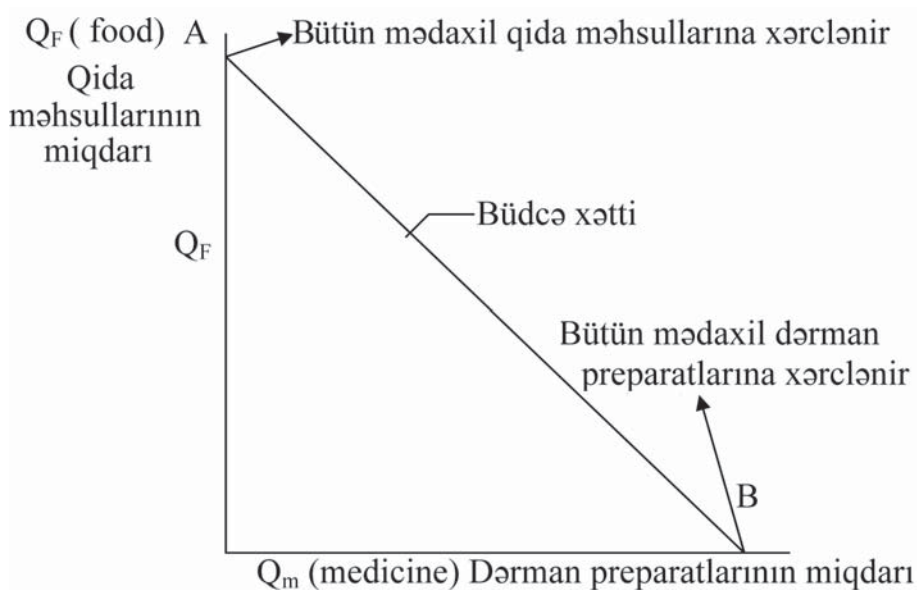
$$E_1 = \frac{Q_1 - Q_0}{Q_0} : \frac{I_1 - I_0}{I_0}$$

Burada I_1, I_0 – mədaxil; Q_0, Q_1 – əldə olunan malın miqdarı və ya $E_1 =$ tələbin dəyişmə səviyyəsinin, mədaxilin dəyişmə səviyyəsinə nisbəti. E_1 1% mədaxilin dəyişməsi ilə mala tələbin necə dəyişdiyini göstərir.

Əgər $E_1 > 0$ -sa, mal yüksək kateqoriyalıdır. Yəni mədaxil artmaqla, istehlakçılar bu malı alırlar. Əgər $E < 0$ -sa, onda mal aşağı kateqoriyalıdır, yəni mədaxilin azalması ilə istehlakçılar həmin malı daha çox alırlar.

İstehlakçının mala olan tələbatı sərhədini büdcə məhdudluğu ilə təyin edirlər. Büdcənin məhdudluğu ilə istehlakçının seçmə imkanı büdcə xətti adlanır, büdcə xətti qurulur (AB). Büdcə xətti büdcədən onlara ayrılan ölçüdə, məsələn: müxtəlif malları, dərmanları, qida məhsullarını göstərir. Bütün məsələlərin optimal həlli də, bu və ya digər malların seçilməsi də həmin xəttin üzərinə düşür.

Sxem 13.13



$$\dot{I} = P_F \cdot Q_F + P_M \cdot Q_M$$

Burada \dot{I} – mədaxil, Q_F – qida məhsullarının miqdarı; P_F – qida məhsulları vahidinin qiyməti; Q_M – dərman preparatlarının miqdarı; P_M – dərman preparatlarının vahidinin qiyməti.

Biz çox dərman preparatlarını almaq üçün hansı miqdarda qida məhsulundan imtina etmək istəyiriksə, onda Q_F müvazinətindən istifadə edirik:

$$Q_F = \dot{I} / P_F - (P_M / P_F) Q_M$$

Əlavə malın vahidini əldə etmək üçün, maksimum miqdarda malın imtina edilməsi dəyişmə (əvəzetmə) normasının sərhədi adlanır. Belə MRS (marginal rate of substitution) ifadə olunur.

$$MRS = \frac{-\Delta Q_F}{\Delta Q_M}$$

Burada $-\Delta Q_F$ – qida məhsulunun miqdarının dəyişməsi; ΔQ_M – dərman preparatının miqdarında dəyişiklik.

Ədəbiyyat göstəricilərinə görə, tələbatın təmin edilməsinin ən üstün üsulu $MRS = P_M / P_F$ -də olur. Misalımızda dərman preparatları üçün əvəzetmə (dəyişmə) normasının sərhədi dərman preparatlarının qiymətinin qida məhsullarının qiymət nisbətinə bərabərdir.

Beləliklə, bazarda istehlakçıların davranışı büdcə məhdudluğuna üstünlük verilməklə təyin olunur.

İstehlakçı özünün büdcə məhdudluğu ilə öz tələbatını maksimum ödəməyə nail olmalıdır. İstehlakçının davranış qanunauyğunluğu tələbin qeyri-qiymət determinantının təsirindən asılıdır. Bunlardan bir neçəsinə baxaq: Əlaqəli mallara olan qiymətlər bu qruplara ayrılır:

- qarşılıqlı əvəzedən;
- qarşılıqlı tamamlayan;
- bir-birindən asılı olmayan mallar, sərbəst mallar.

Əvəz edici mallara dərman preparatlarının sinonimləri, analoqları aiddir. Məsələn: valokardin, karvalol. Əgər mallar qarşılıqlı əvəz edici mallardırsa, birinin qiyməti artarsa, öz arxasınca o birisinə olan tələbi artırır. Deməli, bunlar birbaşa əlaqəlidirlər.

Əgər mal *qarşılıqlı tamamlayandır*sa, məsələn: kakao yağı və kakao yağı ilə şamlar. Kakao yağının qiyməti artsa, onunla hazırlanan şama tələb azalacaq. Burada əks-əsillilik var. Bir mala olan tələb və başqasına olan qiymətlə qarşılıqlı əvəzedici arasında əsillilik vardır. Qida məhsullarına, yəni sərbəst mallara qiymətin artması ayrı-ayrı əhali qrupunun dərman preparatına olan tələbinin azalmasına səbəb olur.

Bu göstəriciləri ölçmək üçün çarpaz elastiklik əmsalı mövcuddur (E_{xy}). Bu əmsal yeyinti məhsullarına olan tələbin onların qiymətinin dəyişməsinə qarşı nə dərəcədə həssas olduğunu göstərir:

$$E_{xy} = \frac{Q_{1x} - Q_{0x}}{Q_{0x}} : \frac{P_{1y} - P_{0y}}{P_{0y}}$$

Burada Q_0 , Q_1 – alınan malın miqdarı (X); P_0 , P_1 – malın qiyməti (Y) və ya

$$E_{xy} = \frac{\text{miqdar dəyişməsi \% X}}{\text{qiymət dəyişməsi \% Y}}$$

Əgər $E_{xy} > 0$, mal qarşılıqlı əvəzedicidir. $E_{xy} < 0$, mal qarşılıqlı tamamlayıcıdır. $E_{xy} = 0$ sərbəst maldır.

Çarpaz elastiklik əmsalının hesablanmasına misal: Tutaq ki, güclü antibiotiklərin qiyməti 15% artmışdır. Flukonazola olan tələb isə 20% azalmışdır. Onda:

$$E_{xy} = \frac{\Delta O_x}{\Delta P_y} = \frac{-20}{+15} = -1,3$$

Çarpaz elastiklik əmsalı < 0 , deməli, dərman preparatları qarşılıqlı tamamlayıcıdır.

No-şpa həbinin qiyməti 30% artmışdır. Ampula halında olan No-şpaya tələb isə 60% artmışdır. Onda:

$$E_{xy} = \frac{\Delta O_x}{\Delta P_y} = \frac{+60}{+30} = 2$$

Çarpaz elastiklik əmsalı > 0 , deməli, dərman preparatları qarşılıqlı əvəzedicidirlər.

Gələcək qiymətlərə və mədaxilə münasibətdə istehlakçının gözləmə mövqeyinin izahı. Məsələn: məlumat var ki, qiymət artacaq

və ya defisit olacaqdır. Bu, özünün arxasınca böyük həyəcan yaradır. Gələcək mədaxilin dəyişməsi istehlakçının seçiminə təsir edir.

13.7. Dərman preparatlarının qiymətinə təsir edən amillər

Qiymət ən vacib iqtisadi kateqoriyadır. Bundan əlavə, qiymət tələb və təkliflə əlaqədar bazar alətlərindən, yəni bazar qanunlarından biridir. Malın dəyərinin əsasını əmək təşkil edir. Dəyərin səviyyəsi isə sərf olunan əmək məsrəfləri ilə ölçülür.

Qiymət malın dəyərinin pul ifadəsidir. Bu bir aksiomadır. “Qiymət” kateqoriyası mal-pul münasibətlərinin inkişafı, funksiyası ilə əlaqədardır. Əhalinin həyat səviyyəsi mal və xidmətlər üzrə qiymət səviyyəsindən və dinamikasından asılıdır.

Bazar qiymətinin formalaşmasında iqtisadi qanunların tələbləri nəzərə alınmalıdır.

Qiymət bazar mexanizminin digər ünsürləri olan tələb və təklifin arasında olan nisbəti tənzimləyir. Bazarın konyunkturası dəyişərsə, tələb və təklif arasındakı nisbət pozulur və bunu nizamlamaq üçün qiymətdən istifadə olunur. Qiymət idarəetmə aləti kimi bir neçə funksiyalara malikdir:

- uçot funksiyası;
- stimullaşdırıcı funksiya;
- nizamlayıcı funksiya;
- bölüşdürücü funksiya.

Uçot funksiyası. Bazar qiymətinin bu funksiyası istehsalat mühitinə xasdır. İstehsalatda sərf olunmuş əmək, material, xammalın qiyməti əks etdirilməlidir. Bundan əlavə, əmək məhsuldarlığı, effektivlik və nəticədə məsrəf xərcləri də göstərilir. Deməli, bu funksiyanın əsas məzmunu odur ki, qiymət istehsalat nəticələri və ictimai xərclərin ölçüsünün təyin olunması rolunu yerinə yetirir.

Stimullaşdırıcı funksiyası. Məhsulun keyfiyyətinin artırılmasına, çeşidlərin təzələnməsinə, həvəsləndirmə və stimullaşdırılmaya yönəlmiş bir prosesdir.

Nizamlayıcı funksiyası. Bazar qiyməti istehsalçının təyin etmək istədiyi qiymətdən fərqlənir. İstehsalçı satışda böyük gəlir əldə etmək marağındadır. İstehlakçı isə çalışır ki, mümkün qədər həmin məhsulun qiymətini aşağı salsın. Ona görə də nizamlayıcı funksiya münasib qiymətin təyin edilməsindədir. Bu da tələb və təkliflə balanslaşır.

Bölüşdürücü funksiyası. Burada qiymət mədaxilin bölüşdürülməsi vasitəsi kimi sosial və ya iqtisadi vəzifələrin həllinə imkan yaradır. Bu da vergitutma və digər ölçü sistemləri vasitəsilə yerinə yetirilir. Məsələn: dərman preparatlarının satış dövrüdə ƏDV çıxılmır. Dərman preparatlarının istehsalçıları və həyati vacib dərmanların istehsalçıları gəlir üzrə vergi ödəmələrində güzəştlərə malikdir.

Dərman preparatları da xüsusi mallar olduğuna görə onların qiymətlərinin təyinində aşağıdakı xüsusiyyətlər nəzərə alınmalıdır:

Birinci, bütün mallar kimi, dərman preparatları da iqtisadi *məzmun*a malik olub, dəyəri pulla əks etdirilir. Dərman preparatı özünün istehlak xüsusiyyətinə malikdir (müəyyən tələbatı təmin etmək). Digər tərəfdən isə dərman preparatları *sosial məzmun*a malikdir, yəni əhalinin sağlamlığını qorumaq məqsədilə işlədilir. Dərman preparatlarının əsas əhəmiyyəti onun sosial xarakteridir. Bunu əhalinin sağlamlığının qorunması haqqındakı dövlət proqramları təsdiq edir.

İkinci, dərman preparatları mal kimi sosial-iqtisadi effektivliyi ilə xarakterizə olunur.

İqtisadi effektivlik göstəriciləri istehsalla əlaqədar olan milli mədaxilin artımı, sosial effektivlik isə maliyyə, əmək, material ehtiyatlara qənaət etməklə, sosial effekt əldə etmək və nəticədə əhalinin həyat fəaliyyətinin yaxşılaşdırılması ilə xarakterizə olunur.

Üçüncü, dərman preparatına tələb tələbatın fizioloji normalarla yox, insanların patologiyası kimi nizamlanır. Tələbin generatoru həkimdir. Lakin xəstə və sağlam insan özü də sərbəst olaraq dərman preparatları əldə edə bilər (reseptsiz dərman xidməti).

Dördüncü, dərman preparatlarına olan tələbin elastikliyinə qiymətdən asılılığı müxtəlif xəstəliklərin xarakterindən, dərman preparatlarının dəyərinin öyrənilmə üsulundan (nağd və nağdsız

hesabla və i.a.) asılıdır. Belə ki, xroniki xəstələr dərmansız yaşaya bilmədiklərinə görə dərman preparatlarına tələb elastiki yox və ya az elastiki olacaq. Belə halda resept əsasında tam dəyərin ödəməklə buraxılan, pulsuz buraxılan dərmanlara tələb də az elastiki olacaqdır.

Dərman preparatlarının qiymətinin təyini bir çox amillərdən asılıdır. Onları üç istiqamətdə: tələb amilləri üzrə, təkliflər üzrə və mühit üzrə qruplaşdırmaq olar.

Hər bir bazarın modeli öz qiymətyaranma mexanizminə malikdir:

Təmiz rəqabətli bazar – küllü miqdarda satıcıya və istehlakçıya malikdir. Burada ayrı-ayrı alıcılar, satıcılar bazar qiymətinə böyük təsir göstərmirlər. Satıcılar üçün isə qiymətin artmasının mənası yoxdur. Belə bazarda ən aşağı qiymətlər olur.

Monopolik rəqabətli bazar – çox alıcı və çox satıcısı var. Ola bilsin ki, müxtəlif firmaların qiymətləri fərqlidir. Reklam və şəxsi satış üsulları qiymətlərə təsir göstərə bilər.

Oliqopolik bazar – satıcı bir neçə, alıcı çoxdur. Belə bazarda ən aşağı qiymət o sahibkarın olacaqdır ki, onun tədavül xərcləri aşağıdır. Bir satıcının qiymət dəyişməsi, alıcıların cəlb edilməsinə səbəb olur və digər satıcılar buna tez reaksiya verirlər.

Təmiz monopoliya bazasında satıcı öz malının qiymətini sərbəst olaraq özü təyin edir.

Qiymətyaranma strategiyası

Qiymətyaranma strategiyası aşağıdakı mərhələlərə malikdir:

- qiymətyaranma məqsədinin qoyulması;
- qiymət siyasətinin hazırlanması;
- qiymət strategiyasının seçilməsi, realizasiyası;
- qiymətin korrektəsi.

Məqsədin qoyulması

İstənilən qiymətyaranmada təşkilatın məqsədi bazar mühitindəki fəaliyyətini bu istiqamətlərə yönəltməkdir:

- satışın həcmnin artırılmasına;
- cari gəlirin artırılmasına;
- rəqabət mühitində davamlılığını təmin etmək.

Başqa məqsədlər də ola bilər. Məsələn: uzunmüddətli gəlirin alınması, bazarın stabilləşməsi, orta alıcıya oriyentir etmək, qiyməti həddən artıq qaldırmaqla rəqabətin saxlanması və i.a.

Ola bilər ki, satışın həcminə istiqamətləndirilmiş qiymət bazarın vəziyyətinə, tələb və təkliflərə və ya satışın artırılması məqsədinə xidmət etsin. Satışın həcmi mala olan tələbdən asılıdır. Tələbin qiymətə olan həssaslıq səviyyəsi qiymət elastikliyi əmsali ilə təyin edilir.

Əgər dərman preparatlarına tələb az elastikdirsə ($|E_D| < 1$), bu, aşağıdakı səbəblərdən ola bilər:

– malın əvəzedicisi yoxdur (məsələn, insulinə adət edən xəstələr üçün);

– alıcılar qiymətin artmasını tez görmürlərsə (məsələn, xəstə bilir ki, ancaq həmin preparat ona yaxşı təsir edir);

– alıcı elə hesab edir ki, qiymətin artması dərmanın keyfiyyətinin artması səbəbdəndir (məsələn, xəstə baha styqeronu sin-norizindən üstün bilir. Hesab edir ki, Macarıstan preparatları yaxşı keyfiyyətli olur);

– dərmanların pulsuz buraxılması, reseptlə buraxılması. Az elastiki tələbdə qiymətin düşməsi satışın həcmi az stimullaşdıracaq. Ona görə də firma çalışmalıdır ki, öz satışını artırsın. Bunun üçün *tələbin qeyri-qiymət determinantını* istiqamətləndirmək, istehlakçıların tələbini öyrənmək, qane etməyə çalışmaq lazımdır.

Əgər dərman preparatlarına tələb elastikdirsə ($|E_D| > 1$) (aptekin çeşidi mallarının içində reseptsiz buraxılan dərman preparatlarına və tibbi təyinatlı mallara tələb elastikdir), onda satışın yüksəldilməsi üçün qiymətin azaldılması haqqında düşünmək lazımdır.

Qiymətin azaldılması ümumi mədaxilin həcmi çoxalmasına səbəb olacaq. Belə bir üsul əhəmiyyətlidir, çünki hələlik malın istehsalı və satışı üzrə tədavül xərclərinin proporsional artımı yoxdur. Məsələn: aptekdə hazırlanan göz damcılarının qiymətinin hesablanması, hazırlanmasına sərf olunan bütün xərclər hesaba alınır. Onda göz damcılarının qiyməti kəskin artır ki, bu da satışın həcmi azalmasına səbəb olur. Satışı stimullaşdırmaq üçün istehsalat xərclərinin azalması hesabına qiyməti

azaltmaq lazımdır. Aptek həm dərman preparatları, həm də para-farmasevtik mallar realizə edir. Qiymətyaranmada məqsəd – satışın həcmnin artırılmasıdır, bu da qiymətin azalması hesabına ola bilər (məsələn: daha az ticarət əlavəsindən istifadə etməklə).

Misal: Aptek 1 gündə 24 ədəd, qiyməti 3 man 20 qəpik olan “Bom-bino” uşaq kremi satmışdır. Qiymətin 2 manat 50 qəpiyə enməsi ilə ona olan tələbin səviyyəsi artdı və bir gündə 34 ədəd satıldı. Belə halda aptekin yeritdiyi taktika düzdür. Yəni uşaq kreminə tələb elastikidir:

$$E_D = \frac{34 - 24}{24} : \frac{2 \text{ man } 50 \text{ qəp} - 3 \text{ man } 20 \text{ qəp}}{3 \text{ man } 20 \text{ qəp}} = -1,9 \%$$

Qiymətin azalması satışın həcmnin artmasına səbəb oldu:

$$(3 \text{ man } 20 \text{ qəp} \times 24) = 76 \text{ man } 80 \text{ qəp}$$

$$2 \text{ man } 50 \text{ qəp} \times 34 = 85 \text{ man}$$

Rəqabət şəraitində qiyməti dözümlülüyə istiqamətləndirmək lazımdır. Belə halda rəqabətdə olan apteklərin, firmaların mallarının keyfiyyətini və qiymətini bilmək vacibdir.

13.8. Qiymət siyasətinin hazırlanması

Qaydaya görə qiymət siyasəti sənəd formasında olur və aşağıdakı sualları əhatə edir:

- mallara qiymətin hesablanmasında hansı üsul seçilir:
 - yeni mallar üçün;
 - yatıb qalan mallar üçün;
- rəqabətçilərin qiymətinə necə yanaşılır;
- qiymətin dəyişmə tezliyi;
- malların həyat dövründən asılı olaraq qiymətlərin dəyişməsi;
- qiymətdən güzəştlərin verilməsi.

Qiymət siyasətinin ən vacib aspektlərdən biri mala qiymətyaranma üsullarının seçilməsi üsuludur. Qiymətyaranma üsulu əsas bu amillərdən asılıdır: mal yenidir və yaxud artıq bazarda mövcuddur.

Yeni mallara qiymətyaranma – buna müxtəlif yanaşmalar mövcuddur. Bazarda ilk çıxan aşağı qiymətlə mal alıcıları cəlb etmək və bazarda böyük yer tutmaq məqsədi daşıyır. Alıcının psixologiyasına əsasən qiymətyaranma firmanın nüfuzuna əsaslanır, nüfuzlu qiymət, nüfuzlu mal üçün təyin edilir. Məsələn: Alman firması “Bayer”-in istehsalı olan aspirinin qiyməti adi aspirinin qiymətindən dəfələrlə bahadır. Ona görə də aptek qiymətdoymada əmin olmalıdır ki, bazarda mövcud olan analoqlar yüksək keyfiyyətlidir və istehlakçı artıq ödəməyə hazırdır.

“Xərclər + plyus” – hesablanma metodu (orta xərclər + gəlir; cost – plyus) ən sadə qiymət yaranma metodu olub, belə formula malikdir:

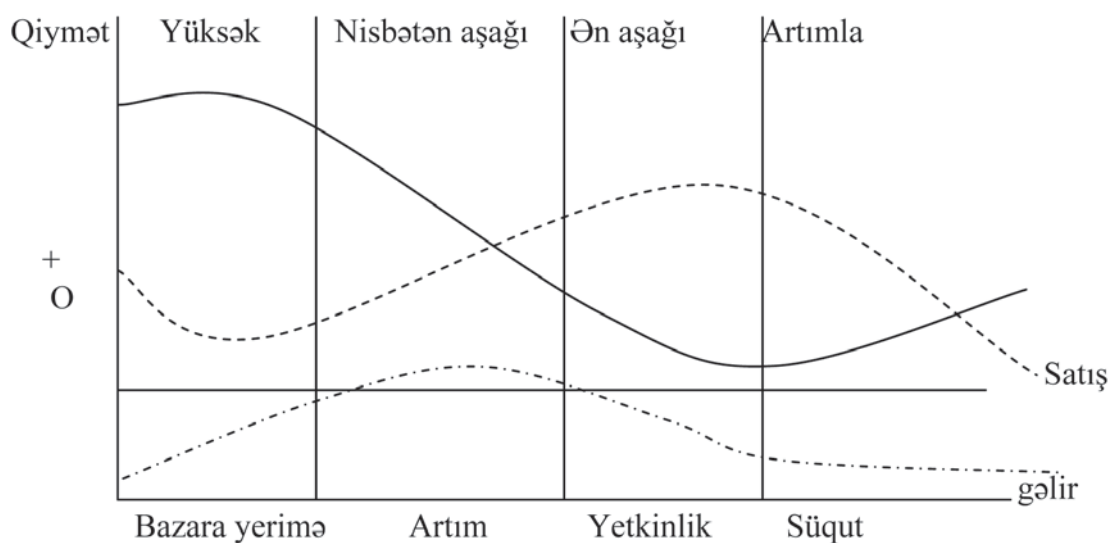
$$\text{Qiymət} = \frac{\text{Ümumi daimi xərclər} + \text{ümumi dəyişən xərclər} + \text{gəlir}}{\text{İstehsal olunan malın miqdarı}}$$

“Qaymağın götürülməsi” (skimming pricing – S.P.) üsulunda “qaymağı götürmək” üçün mala yüksək ilkin qiymət qoyulur ki, bu da tələb əyrisinin yuxarı hissəsinə uyğundur.

Bazarda yatıb qalan mallara qiymətyaranma. Dərman preparatlarına bütün dövrlərdə qiymətyaranma strategiyası dəyişməlidir. Dərman preparatlarının qiymətlərinin klassik dəyişməsi aşağıdakı formada baş verir.

Dərman preparatlarının qiymətlərinin həyat dövrünün müxtəlif mərhələlərində dəyişməsi:

Sxem 13.14.



Bazarda iştirak edən mala qiymətyaranmanın üsullarının seçilməsində 3 cür yanaşılmanı göstərmək olar.

Qiymətin saxlanması. Əgər satışın böyük hissəsini formalaşdıran bazarın seqmenti rəqabətli deyilsə, malların bütün həyatı dövründə qiymət saxlanılır. Bu metodda aşağıdakı qiymət növlərindən istifadə olunur:

- çoxdövrü qiymət: kütləvi tələbat malları üçün;
- elastik qiymət: tələbin və təklifin dəyişməsinə tez reaksiya verir, ya azalır, ya artır;
- istehlakçı seqmenti qiyməti: müxtəlif bazar seqmentlərində bir mala müxtəlif qiymətlər qoyulur.

Qiymətin azalması. Əgər xərclər azalırsa, rəqabət mühitində müdafiə olunmaq üçün qiymət azala bilər. Belə halda aşağıdakı növ qiymətlərdən istifadə olunur:

- sürüşkən qiymət: sorğu və təkliflərə əsaslanır, bazar bolluğunda tələb azalarsa, qiymət azalır;
- üstünlük təşkil edən qiymət: bu, müdafiəedici strategiya növlərindən biridir. Əgər müəssisə böyük bazar payına nəzarət edərsə və məhsul istehlakçılar tərəfindən yüksək üstünlüyə malikdirsə, bu yanaşmadan istifadə olunur. Bəzi qiymətlərin aşağı düşməsi müəssisəyə bazardakı köhnə və yeni rəqabətçilərə münasibətdə öz üstünlüyünü saxlamağa imkan verir.

- çox müəssisələrin qiymətindən aşağı qiymət. Bu növ qiymət ən çox qarşılıqlı tamamlayan mallar üçün istifadə olunur.

Qiymətin artımı. Müxtəlif səbəblərdən ola bilər. Məsələn: inflyasiya zamanı qiymət arta bilər, çünki bütün xərclər artır və gəlirin təmin edilməsi üçün qiyməti artırmaq lazımdır.

Qiymət strategiyasının realizasiyası və seçilməsi aşağıdakı şəkildə aparılır:

Qiymətyaranmada məqsəd:

- satışın yüksəlməsi
- gəlirin artması
- rəqabət qabiliyyəti (davamlılığı)

Strategiyası:

- tələbin öyrənilməsi
- xərclərin uçotu
- rəqabətçilərin öyrənilməsi

Qiymətin korrektəsi. Əsasən, preyskurantlarda ticarət əlavələrində, güzəştlərdə dəyişikliklərin olması zamanı aparılır. Korrektə sərbəst buraxılış qiymətinə ticarət əlavəsi şəklində də aparıla bilər.

13.9. Dərman preparatlarına qiymətin nizamlanma sistemi

İqtisadi inkişaf etmiş ölkələrdə dərmanlara xərclər hər il artır. Bu da yeni texnologiyanın tətbiqi, həkimlərin sayının artması, yaşlı nəslin sayının çoxalması, əhəlinin səhiyyə sistemində olan tələbatının çoxalması ilə əlaqədardır.

Dərman preparatlarına qiymət yaranma sahəsində dövlətin əsas vəzifəsi, çəkilən xərclərə nəzarət etmək, gələcəkdə artım olarsa, onun artım sürətinə nəzarət etmək, səhiyyə sistemində ədalətlik prinsipinə arxalanmaq, tələb olunan dərmanların əldə edilməsi məqsədilə münasib qiymət üçün təminat verməkdir.

Dərmanlarla müalicəyə sərf olunan xərclərin qorunması üçün istifadə olunan dərman preparatlarının sayına və onların qiymətinin mühafizə olunmasına təsir etmək lazımdır.

Avropa ölkələrində qiymətin nizamlanması üçün belə üsullardan istifadə olunur:

1. Qiymət üzərində bilavasitə nəzarət qoymaq. Bu məqsədlə əksər hallarda aşağıdakı tədbirlər görülür:

– “Xərclər + ” üsulu ilə qiymətyaranma.

– Daxili müqayisə üsulu. Bu üsulda qiymətyaranma daxili bazardakı analoji dərman preparatının qiymətinə görə təyin edilir. Əgər daxili bazarda belə preparat yoxdursa, onda digər ölkələrin bazarındakı analoji dərman preparatları ilə müqayisə edirlər.

– Xarici müqayisə üsulu. Bu üsulda bir neçə ölkənin dərman preparatlarının orta qiymətləri ilə müqayisəsi aparılır. Məsələn: İrlandiyada 5 ölkənin orta avropa qiyməti, İtaliyada 4 ölkənin orta avropa qiyməti götürülür.

– Topdansatış və pərakəndə satış bölmələrinin gəlirləri üzərində nəzarət üsulu – yəni ticarət əlavələrinin nizamlanması.

– Dövlətlər və istehsalçıların arasında bağlanmış razılaşma əsasında qiymətlərin azaldılması və ya dondurulması.

2. Sərbəst qiymətyaranma.

3. Dərman preparatlarına sərf olunan xərclərin ödənilməsi üzərində nəzarət.

Bu üsulun yerinə yetirilməsi üçün 2 növ yanaşma mövcuddur:

I yanaşmada xərclərin müxtəlif imkanların köməyi ilə örtülməsinə nəzarət edilir. Nəzarət aşağıdakıların köməyi ilə yerinə yetirilir:

“**Pozitiv**” siyahılar. Bu siyahılarda göstərilən dərman preparatlarının ya hissəvi, ya da tam dəyəri örtülür.

“**Neqativ**” siyahılar. Bu siyahılardakı dərman preparatlarının dəyəri örtülmür. Məsələn: reseptsiz satılan dərman preparatları.

“**Bazis**” qiyməti. Bazis qiymətləri təyin edilir və onlar örtülür. Əgər dərman preparatının qiyməti “bazis” qiymətindən yüksəkdirsə, fərq pasiyent tərəfindən ödənilir.

– Reklama çəkilən xərclərə nəzarət.

– Reseptlə buraxılan dərman preparatlarının reseptsiz buraxılmasına keçirilməsi.

II yanaşmada xərclərə nəzarət belə aparılır:

– İqtisadi təyinatına görə amillər nəzərə alınaraq xəstəyə ucuz, təhlükəsiz, effektiv dərman preparatları təyin edilir. Həkimlər xəstələrə patentləşmiş dərmanların təyində büdcəyə uyğun olaraq əvəzədarlarla, cənəklərlə əvəz olunmasına çalışırlar.

– Dərman preparatlarına olan xərclərin xəstələr tərəfindən hissəvi ödənilməsi, yəni həyati vacib dərman preparatlarına olan xərclərin 100%-i, həyat üçün təhlükəsiz olmayan, ancaq ciddi xəstəliklərin müalicəsinə lazım olan dərmanlara olan xərclərin 60-75%-i, orqanizmin normal vəziyyətinin mühafizəsi üçün lazım olan dərmanların isə 40-60%-i dövlət tərəfindən ödənilir.

– Dərman preparatlarının alınmasına görə tarifin mövcudluğu. Məsələn: bir çox ölkələrdə alınan dərman preparatlarının sayından asılı olaraq ödənilmə aparılır.

Bir çox ölkələrdə dərman preparatlarının qiymətinin nizamlanmasında müxtəlif üsulların kombinəsindən istifadə olunur.

Məsələn: Fransada daxili müqayisələr mövcuddur, yəni “pozitiv” siyahı, hissəvi ödəmə, qiymətin dondurulması üsulları.

Qiymətin nizamlanma sistemi MDB dövlətlərində əhəmiyyətli dərəcədə fərqlidir. Bu ölkələrdə qiymətlərin nizamlanmasının müxtəlif sistemləri vardır.

- dövlət və özəl sektorlar;
- xəstəxana və ambulator tipli müalicə-profilaktika müəssisələri;

- xarici dərmanlar və yerli sənayenin istehsalı olan dərmanlar.

Qiymət nizamlama sistemi daim dəyişir, bir tərəfdən büdcənin xərcləri artır (pulsuz xidmət), digər tərəfdən isə qiymətə nəzarət mexanizmi onun artımını saxlaya bilmir.

13.10. Apteklərdə dərman vasitələrinə qiymətin formalaşdırılması

Müəssisələrin təsərrüfat fəaliyyətlərinin sərbəstləşdirilməsi, bazar iqtisadiyyatının genişləndirilməsi qiymətyaranma sistemində islahatların aparılmasına böyük ehtiyacın olduğunu təsdiqlədi.

Bazar iqtisadiyyatı şəraitində əksər dərman preparatlarına və parafarmasevtik məhsullara qiymətin yaranmasında sərbəstlik meydana çıxmış və bu baxımdan bazarın obyektiv iqtisadi qanunları: tələb, təklif və dəyər bu mühitdə böyük rol oynayır.

Dərman vasitələrinə sərbəst topdansatış və buraxılış qiymətlər istehsalçı müəssisələr və digər malverənlər tərəfindən bazar konyunkturasına əsaslanaraq istehlakçılarla razılaşma əsasında təyin edilir və burada məhsulun istehlak xüsusiyyətləri və keyfiyyəti də əsas götürülür.

Azad satış qiymətlərinə qanunvericiliyə uyğun olaraq vergilər və digər xərclər də daxil edilir.

Təchizat, satış və digər vasitəçi şəbəkələr tərəfindən realizə olunan məhsullara da bu tədbirlər üçün xərclər (alınmasına, daşınmasına, realizasiyasına və normal fəaliyyəti üçün vacib olan gəlir və i.a.) nəzərə alınır.

Dərman preparatlarına sərbəst pərakəndə qiymətlər isə pərakəndə ticarət müəssisəsi tərəfindən sərbəst olaraq təyin edilir və

onlar qiymətlərin tərtibində bazarda mövcud olan tələb və təklifə, malın keyfiyyətinə, istehsal müəssisələrinin azad topdansatış qiymətlərə əsaslanırlar.

Nizamlanan ticarət əlavələrinin həddi ancaq dərman vasitələrinə və tibbi təyinatlı mallar üçün təsdiqlənir. Bu malların çeşidlərinin siyahısı aptek müəssisələrinin bütün mülkiyyət formalarına, həm də pulsuz reseptlərlə buraxılan dərmanlara aid edilir.

Bütün qalan dərman vasitələrinin və tibbi təyinatlı malların qiyməti isə azad ticarət əlavəsi tətbiq edilməklə, bazar konyunkturəsi nəzərə alınmaqla formalaşır.

Əgər aptek müəssisələri dərman vasitələrini və tibbi təyinatlı malları özünün xüsusi valyutası hesabına almışsa, pərakəndə qiymət hesablanma yolu ilə formalaşır. Hesablanmada topdansatış qiymətin minimum səviyyəsi və ona vacib çeşid siyahısına verilən 15 % ticarət əlavəsi də əlavə edilir.

Bununla yanaşı, Müstəqil Dövlətlər Birliyinin iştirakçıları olan Azərbaycan, Gürcüstan, Moldova, Rusiya respublikalarında da pərakəndə qiymət bu qayda ilə formalaşır.

Dərman vasitələrinə və tibbi təyinatlı mallara qiymətin formalaşmasında tətbiq edilən ticarət əlavəsi mülkiyyət formasından asılı olmayaraq bütün aptek müəssisələri üçün aşağıdakı ölçüdə qəbul edilmişdir.

Cədvəl 13.3

| № | Daşınma növü | Topdansatış bölmə | Pərakəndə satış |
|----|---------------------------------------------|-------------------|-----------------|
| 1. | Birbaşa daşınma istehsal müəssisəsi – aptek | | 25 % |
| 2. | Topdansatış şəbəkə vasitəsilə (Vasitəçi) | 10 % | 15 % |

Aptekdə dərman vasitələrinə qiymətyaranma siyasəti belə müəyyən olunur:

- dərman preparatlarının bazarda mübadiləsi (ikili, kompleks, qarşılıqlı);

- aptek müəssisələrinin funksiyasından asılı olaraq (yəni aptekin istehsalat funksiyasının mövcudluğu).

Dərman preparatlarının qiymətyaranmasında aşağıdakı qiymət növlərindən istifadə olunur:

- istehsalçı müəssisənin azad satış qiyməti;
- azad topdansatış qiymət (buraxılış qiymət) dərman preparatlarını və tibbi təyinatlı malları öz xüsusi valyuta vəsaiti hesabına əldə etmiş;
- vasitəçinin azad topdansatış qiyməti;
- müqavilə qiyməti (müqavilə ilə razılaşdırılmış);
- dərman preparatlarını və tibbi təyinatlı malları öz xüsusi valyuta hesabına əldə etmiş hesablaşma qiyməti;
- azad pərakəndə qiymət.

Azad (sərbəst) topdan (buraxılış) satış qiymət təşkilatlar tərəfindən təyin edilir, onlar idxal olunan dərman vasitələrini öz xüsusi valyuta vəsaiti hesabına alır və bütün topdansatış istehlakçılara realizasiya edirlər.

Öncə hesablaşma qiyməti formalaşır, bunun üçün mala müqavilə qiyməti, müxtəlif gömrük ödəmələri, saxlanılma xərcləri və digər xərclər nəzər alınır. Hesablaşma qiyməti topdansatış qiymətin minimal səviyyəsini təyin edir.

Topdansatış qiymətin formalaşmasında bazar konyunkturası (tələb və təklif) idxal olunan və yerli istehsalı olan analoji preparatların mövcud qiymət səviyyəsi də nəzərə alınır.

Apteklərdə hazırlanan dərmanların qiymətlərinin formalaşmasında isə istifadə olunan inqrediyentlərin pərakəndə qiyməti, aptek qablarının qiyməti və hazırlanma tarifi nəzərə alınır.

XIV FƏSİL APTEKİN ƏSAS İQTİSADI GÖSTƏRİCİLƏRİNİN PLANLAŞDIRILMASI

14.1. Planlaşmanın əsas məzmunu

Kommersiya təşkilatları olaraq apteklərin əsas məqsədi əhəlinin aptek çeşidi mallarına olan sorğusunu təmin etmək və nəticədə gəlir əldə etməkdir. Bu məqsədə nail olmaq üçün onun iqtisadi fəaliyyətinin planlaşdırılması və proqnozlaşdırılmasının keyfiyyətli aparılması vacibdir. Planlaşdırılma və proqnozlaşdırılma anlayışları vahid bir prosesin bir-biri ilə bağlı mərhələləridir. Proqnozlaşdırma – planlaşmanı qabaqlayan, onun elmi-analitik istiqamətidir. Proqnozlaşdırmanın əsas xüsusiyyəti ondan ibarətdir ki, o çox variantlı xarakterə malik olub, prosesləri vahid ardıcılıqla deyil, proqnozun müxtəlif variantlarını quraraq, ən optimalının seçilməsini təmin edir. Planlaşmada əsas məqsəd plan tapşırıqlarının həlli üçün konkret qərar vermək və qarşıya qoyulan məqsədə nail olmaq üçün yeni yolların axtarışıdır.

Proqnozlaşdırma – əsas məqsədin və onun yerinə yetirilməsi üsullarının formalaşması prosesidir.

Planlaşdırma – xüsusi fəaliyyət forması olub, təşkilatın iqtisadi inkişaf proqramının hazırlanmasına, əsaslandırılmasına və onun struktur bölmələrinin təqvim dövrləri üçün fəaliyyətinə, resurslarla təmininə, inkişafına istiqamətləndirilir.

Beləliklə, planlaşdırılma prosesi gözlənilən iqtisadi nəticələrə nail olmaq üçün, məhdud resurslardan tam istifadə edərək yüksək iqtisadi göstəricilərin əldə edilməsidir. Planlaşdırma – menecment prosesinin birinci və ən əhəmiyyətli mərhələsidir.

Tərtib olunmuş plan sistemi üzrə təşkilatın gələcək işlərinin yerinə yetirilməsi başlayır, nəticələrinə nəzarət aparılır, plan göstəriciləri nöqtəyi nəzərinə onlara qiymət verilir.

Planlaşmanın tətbiqində məhdudiyətlər

İstənilən təşkilatlarda, o cümlədən apteklərdə planlaşdırma imkanlarında məhdudiyətlər vardır: yəni həm obyektiv, həm də subyektiv səbəbləri mövcuddur (cədvəl 14.1).

Planlaşmada məhdudiyət

| Məhdudiyət | Profilaktik tədbirlər |
|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Bazar mühitinin qeyri-müəyyənliyi | – şaquli inteqrasiya; – sorğuya nəzarət – müqavilə münasibətləri; – sahibkarlıq şəbəkələrinin yaradılması. |
| Planlaşmanın məsrəfləri | – əlavə xərclərin müqayisəsi: planlaşma, iqtisadi effektivlik, planlaşmanın nəticəsi üzrə olan xərclər. |
| Təşkilatın fəaliyyət dairəsi | – strateji planlaşmanın mövcud modelindən istifadə; – taktiki planlaşmanın tətbiqi. |

1. Bazar mühitinin qeyri-müəyyənliyi

İstənilən iqtisadi təşkilat öz fəaliyyətində qeyri-müəyyənliklə rastlaşır, çünki özünün mövcud və gələcək fəaliyyəti üzrə yetərincə tam göstəricilərinə malik olmur. Baxmayaraq ki, planlaşdırma təşkilatın fəaliyyətinin daxili və xarici şəraitini tam aydınlaşdıran üsullardan biridir, istənilən təşkilat bu qeyri-müəyyənliyi aradan qaldırmaq iqtidarında deyildir. Lakin bu qeyri-müəyyənliyi bazar mühitində nəzarətdə saxlamaq mümkündür.

Bazarlara nəzarət müxtəlif üsullarla aparılır:

- şaquli inteqrasiya;
- sorğuya nəzarət;
- müqavilə münasibətləri;
- sahibkarlıq şəbəkələrinin yaradılması.

Şaquli inteqrasiya dedikdə planlaşma aparən təşkilat, təşkilatı və malsatanı, yaxud təşkilatı-müştərini vahid texnoloji zəncirdə birləşdirir. Beləliklə, xarici razılaşma firmadaxili əməliyyata çevrilir və nəticədə təşkilat stabil olaraq daimi xammal, kapital, işçi qüvvəsi və həm də yeni iqtisadi resursların əldə edilməsinə elementar təminat əldə edir.

Bundan əlavə, şaquli inteqrasiyanın tətbiqi nəticəsində digər xərclər, yəni malsatanın axtarışı, razılaşma danışıqlarının aparılması, məsləhətlərin aparılması və i.a. xərclər ixtisar olunur.

Tələbə (sorguya) nəzarət – bu üsulda təşkilat müxtəlif sorğularla realizə olunan məhsulun həcminə nəzarət edir. Tələbə nəzarət variantlarından biri bazara monopoliyadır. Çox böyük həcmdə mal verən təşkilat özü sərbəst olaraq tələbin həcmi nizamlayır və alıcıların öz məhsuluna reaksiyasını istiqamətləndirir.

Lakin tələbdə monopoliya hakimliyi kifayət dərəcədə davamlı və uzunmüddətli deyildir.

Tələbə nəzarət monopoliyasına meydana çıxan rəqabətçilər əks-təsir edirlər (çünki hər bir malın əvəzediciləri çıxıb bilər).

Tələbə təsir edən daha effektiv, davamlı mənbə təşkilatın marketinq fəaliyyətidir. Belə halda rəqabətçilərin gücü istehsalçılara olan daimi və stabil münasibəti planlaşdırmağa imkan vermir.

Müqavilə münasibətləri – təşkilat üçün daha etibarlı üsul hesab olunur. Bu üsul təşkilata öz fəaliyyətinin planlaşdırılmasında qeyri-müəyyənliyi aradan qaldırır. Bu münasibətin əsas məzmunu odur ki, potensial istehsalçı əvvəlcə öz məhsulunun alıcısını tapır, sonra isə malın istehsalı üzrə hazırlığı aparır. Razılaşma isə müqavilə ilə rəsmiləşdirilir, təqdim olunacaq malın qiyməti, həcmi təyin olunur.

Müqavilə hər iki tərəf üçün sərfəlidir, bir tərəfdən malın istehsalı və satıla bilməməsi riskini azaldır. Müqavilə əvvəlcədən istehsalata özünün istehsal planının tərtib edilməsinə, lazımı resurslarla təmin olunmasına, maliyyə planının (böyük firmalarda) tərtibinə imkan yaradır. Digər tərəfdən isə istehlakçının tələbatının dəqiq nəzərə alınmasına səbəb olur. Böyük iş həcminə malik olmayan aptek təşkilatları bu cür şaquli inteqrasiya sistemini həyata keçirmək, həm də bazar üzərində monopoliya nəzarətini aparmaq iqtidarına malik deyillər. Bunlarla yanaşı, onların marketinq kompleksini tam genişliyi ilə realizə etmək imkanları yoxdur, yəni bazarın tədqiqinin və reklam kompaniyalarının aparılması üçün çox xərc lazımdır ki, buna da onların imkanı çatmır. Müqavilə isə onlar üçün həm faydalı, həm də effektiv formadır.

Lakin digər formalar kimi, müqavilə forması da mütləq və universal ola bilməz, çünki tərəflərin boynuna götürdükləri iltizamın yerinə yetirilməməsi riski tam aradan qaldırılmır.

Təşkilat müqavilədən başqa, digər formadan da istifadə edə bilər, yəni *sahibkarlıq şəbəkələrinin yaradılması* iqtisadi maraqları olan təşkilatları birləşdirir, qarşılıqlı anlaşma, əməkdaşlıq və etibarlılığa əsaslanır. Ciddi iyerarxiya qaydasına əsaslanan sahibkarlıq şəbəkələri öz müstəqilliklərinə, tərkibə daxil olan hər bir şəbəkənin sərbəst davranışına görə fərqlənir və özlərinin iqtisadi və hüquqi sərbəstliyini saxlayırlar. Adi bazar sövdələşməsi münasibətlərindən fərqli olaraq, onlar qanun gücünə görə yox, mənəvi-etik normalara, qarşılıqlı inama görə fərqlənirlər.

Bu şəbəkələrin ilkin meydana çıxmasının əsasını vahid texnologiya və kommersiya zənciri təşkil edir və firmada birləşir. Şəbəkələrin konkret olaraq üstünlükləri: firmaya lazım olan informasiyanın tez yayılması və yenisinin yaradılması, yeniliyin tətbiqinin sürətləndirilməsi, riskin şəbəkənin iştirakçıları arasında bölüşdürülməsidir.

2. *Planlaşdırmanın məsrəfləri*. Planlaşmanı həyata keçirən təşkilata bu məqsədə sərf olunacaq məsrəflərin həddi, böyüklüyü məlumdur.

Əksər aptek təşkilatlarının rəhbərləri qeyd edirlər ki, planlaşma fəaliyyətində ən çox nəzərə çarpan çətinliklər tədqiqata sərf olunan əlavə xərclərin zəruriliyidir (pul və qeyri-maddi xərclər, yəni vaxt ifadəsində). Planlaşmanın aparılması üçün əlavə işçi heyətinin cəlb olunması, planlaşdırma qurumunun yaradılması lazımdır. Lakin planlaşmaya sərf olunan məsrəflər təşkilatın fəaliyyətində bir çox vacib üstünlüklər də yaradır. Ona görə də planlaşmaya çəkilən minimal xərclər təşkilatın iqtisadi durumunu təmin edir, çünki istənilən əlavə xərclər, əlavə müsbət effekt verir və onun inkişafını təmin edir.

Optimal xərclərin təyininə çətinlik ondan ibarətdir ki, planlaşmadan alınan gəlir miqdar üsulu ilə dəqiq təyin edilə bilməz. Ona görə də təşkilatın planlaşma fəaliyyətinin effektivliyi əksər hallarda keyfiyyət və subyektiv üsulların köməyi ilə təyin edilir.

Təşkilatın fəaliyyət dairəsi. Təşkilatın fəaliyyət dairəsi ya məhdudlaşdırılır, yaxud əksinə, planlaşma imkanına uyğun genişləndirilir.

İri təşkilatlarda planlaşdırılmanın aparılması daha realdır, çünki onların vacib potensialı mövcuddur: yüksək maliyyə imkanı ilə, ciddi elmi və layihə işləmələri ilə, yüksək ixtisaslı işçi heyətinə

malik olması ilə, həm də ətrafdan yüksək ixtisaslı mütəxəssisləri cəlb etmək qabiliyyətinə malik olması ilə və i.a.

Kiçik həcmə malik təşkilatlarda isə geniş məsşablı planlaşma işini həyata keçirmək (xüsusilə də strateji planlaşmanı) mürəkkəb işdir. Onlar planlaşmanın digər formalarını, xüsusilə operativ planlaşmanı tətbiq edə bilirlər. Bundan başqa, məşhur firmalar, kompaniyalar tərəfindən hazırlanan strategiya modellərini tətbiq edə bilirlər (məsələn: BKQ – matrisası, “Mak-Kinsi 7C” modeli və i.a.) və təşkilatın inkişafı müddətində öz xüsusi strategiyasını təyin etməyə çalışmalıdırlar.

Xırda həcmli təşkilatlarda planlaşmanın həyata keçirilməsinin çətinliklərinə baxmayaraq, bu planlaşma ona böyük təşkilatlardan daha çox vacibdir. Belə təşkilatların xarici mühiti iri təşkilatlarla müqayisədə nəzarətə daha az malikdir və daha çox aqressivdir. Deməli, kiçik təşkilatların fəaliyyəti daha naməlum və daha gözlənilməzdir.

Onu da qeyd etmək lazımdır ki, planlaşmanın təşkilində üstünlüklər də mövcuddur. Ən əsası odur ki, belə təşkilatların daxili mühiti daha sadə, daha aydın və daha gözləniləndir. Həm də belə kiçik təşkilatda xüsusi psixoloji və sosial mühit yaratmaq asandır. Bununla da təşkilatın marağına və məqsədinə uyğun insanları cəlb etmək mümkündür.

14.2. Planlaşmanın prinsipləri

Planlaşmanın prinsipləri təşkilatın iqtisadi fəaliyyətinin xarakterini və məzmununu təyin edir. Planlaşma prinsiplərinə düzgün riayət olunma isə təşkilatın işinin effektiv getməsinə səbəb olur və mənfi nəticələrin əldə edilməsi riskini aşağı salır.

Fayol planlaşmanın dörd əsas prinsipini göstərmişdir: vahidlik (birlik), fasiləsizlik, elastiklik, dəqiqlik. Fayoldan sonra R.Akoff daha bir prinsipi də bunlara əlavə etmişdir: iştirak etmə. Bu klassik prinsiplər müasir dövr üçün də aktual olaraq qalır.

Birlik prinsipi. Bu prinsip istənilən təşkilatda planlaşmanın sistemli xarakter daşmalı olduğunun vacibliyini göstərir. Bunlar

da “istiqa-mətləndirmə” və “inteqrasiya” terminləri ilə möhkəmləndirilir.

Ayrı-ayrı funksional şöbələrdə planlaşma fəaliyyətinin istiqamətləndirilməsi aşağıdakı qaydada əks olunmalıdır:

– əgər planlaşmanın verilmiş səviyyənin ayrı-ayrı vahidlərinin plan fəaliyyəti ilə əlaqəsi yoxdursa, təşkilatın heç bir hissəsini effektiv planlaşdırmaq mümkün deyildir;

– bir şöbənin planında aparılan hər bir düzəliş, dəyişiklik hök-mən digər şöbələrin planında da əks etdirilməlidir.

Planlaşdırma fəaliyyətinin inteqrasiyası dedikdə təşkilatın planlaşma prosesinin müxtəlifliyi, yəni hər bir şöbənin, yarım-sistemin planlaşması və bu yarım-sistemlərin hər birinin də təşkilatın ümumi strategiyasına əsaslanması nəzərdə tutulur. Şöbələrin hər birinin planı ayrı-ayrılıqda da yüksək şöbənin və bütünlükdə təşkilatın planını tamamlayır. Təşkilatda tərtib olunan bütün planlar bir-birini tamamlayan əlaqəli sistemdir.

Fasiləsizlik prinsipi. Bu prinsipin əsas mənası aşağıdakılardır:

– müəssisədə planlaşma prosesi daima təsdiqlənmiş dövr çərçivəsində həyata keçirilməlidir;

– hazırlanmış planlar fasiləsiz olaraq növbəli olmalıdır.

Planlaşmada fasiləsizlik təşkilatın strateji, taktiki və operativ planlarının üzvi sürətdə bir-biri ilə bağlılığını təmin edir.

Elastiklik prinsipi. Bu prinsip planlaşma prosesində meydana çıxan və əvvəlcədən gözlənilməyən hallarla əlaqədar olaraq, planda dəyişikliklərin aparılmasına əsaslanır.

Elastiklik prinsipini həyata keçirmək üçün planları elə tərtib etmək lazımdır ki, daxili və xarici mühitdə baş verən dəyişikliyi planda əks etdirmək mümkün olsun. Buna görə də planlarda ehtiyat hissəsi olur. Bu ehtiyatlar isə çox da böyük olmamalıdır, əks halda onlar dəqiq sayılmırlar. Maliyyə cəhətdən elastiklik prinsipinin təmin edilməsinin əlavə xərclərə ehtiyacı vardır. Bu da çox yüksək ola bilər və plan elastikliyi, onunla əlaqədar xərcləri örtə bilməz.

Dəqiqlik prinsipi. Müəssisənin daxili və xarici şəraiti üzrə fəaliyyətini əks etdirən istənilən plan yüksək səviyyədə dəqiq və konkret olmalıdır. Ona görə də uzunmüddətli planlar, bir qayda olaraq, məqsəd və fəaliyyətin əsas istiqamətlərinin təyini ilə

kifayətlənirlər. Qısamüddətli planlar və müəssisənin ayrı-ayrı bölmələrinin planları, planların realizasiyasının təlimatı kimi, maksimum şəkildə konkretləşdirilməlidir.

İştirak prinsipi. Bu prinsip vahidlik prinsipi ilə sıx əlaqəlidir. Bu, onu göstərir ki, təşkilatın hər bir üzvü onun planlaşma fəaliyyətinin iştirakçısı sayılır, yəni planla əlaqədar olan bütün şəxslər planlaşma prosesinə cəlb edilməlidir.

Bu prinsipin yerinə yetirilməsində:

– təşkilatın hər bir üzvü təşkilatın məqsəd və vəzifələrini dərindən anlamalı;

– təşkilatın bütün üzvləri, hətta sırası işçilər də bu prosesdə iştirak etməlidirlər. Buna görə də təşkilatın planı həmin təşkilatda çalışan hər bir işçinin şəxsi planına çevrilir və müəssisənin məqsədinə nail olmağında iştirakı şəxsi tələbatının ödənilməsini təmin edir;

– təşkilatın işçisi şəxsiyyət kimi inkişaf edir: yeni biliklər, yeni vərdislər yaranır, şəxsiyyətin imkanları genişlənir. Bununla da təşkilat özünün gələcək vəzifələrinin yerinə yetirilməsi üçün əlavə ehtiyatlar qazanmış olur;

– menecmentin iki funksiyasının birləşdirilməsi. Bunlar həmişə bir-birinin əksinə çıxış edirlər: operativ rəhbərlik və planlaşdırma.

Planlaşdırılmanın əsas növləri sxem 14.1-də əks etdirilmişdir. Planlaşdırılma fəaliyyətinin qeyri-müəyyənlik səviyyəsinə görə təşkilatda planlaşma sistemini iki tipə ayırmaq olar:

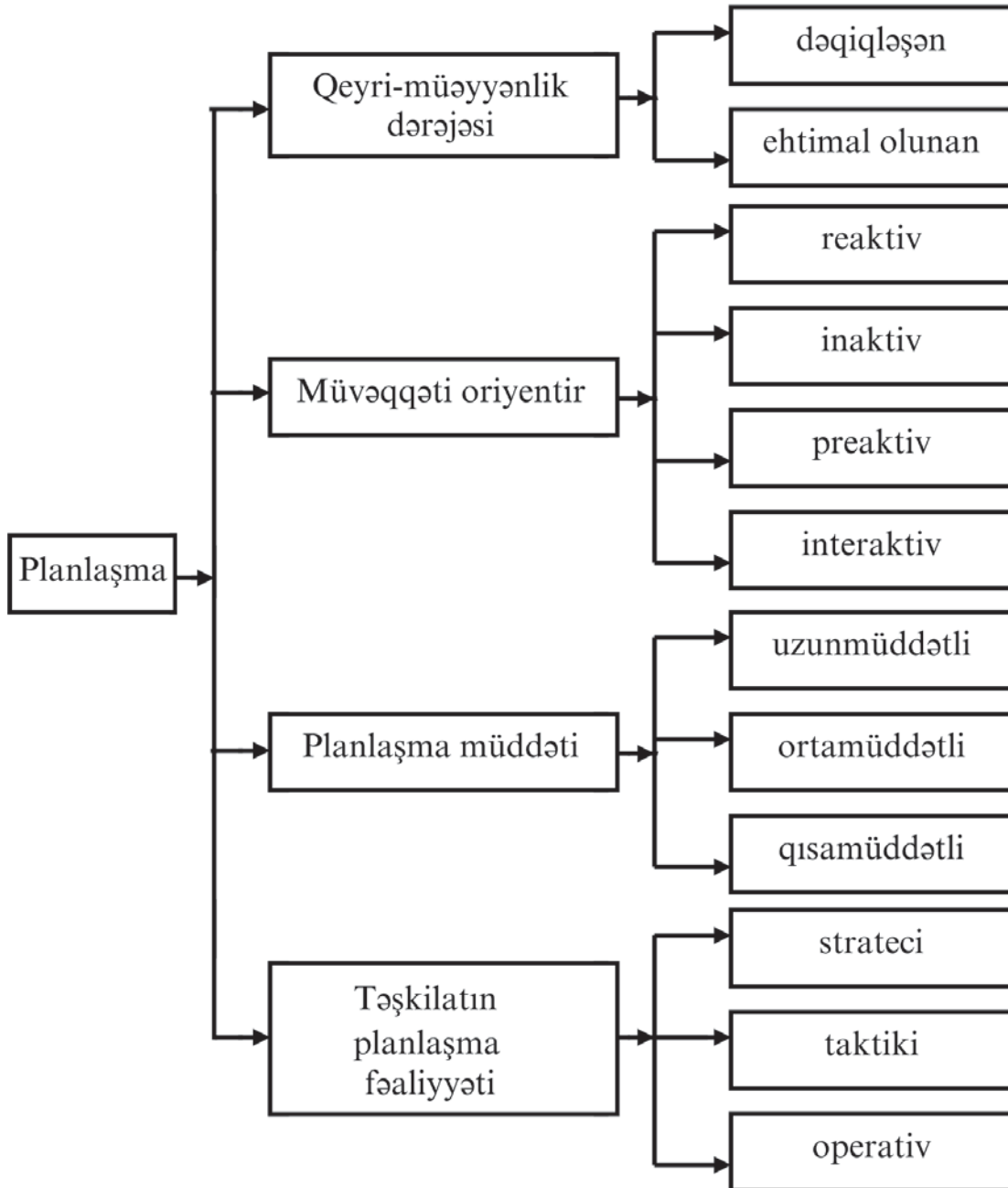
1. Tam dəqiqləşdirilmiş mühitdə aparılan və informasiya cəhətdən çatışmazlığa malik olmayan planlaşma sistemi. Bu sistem ayır-ayrı bölmələr səviyyəsində aparıla bilər: məsələn, aptekdə dərman vasitələrinin hazırlanmasının planlaşdırılması. Bu tip planlaşdırma yüksək yəqinlik, dəqiqlik, nəticələrin əvvəlcədən görünməsi ilə xarakterikdir.

2. Xarici mühit üzrə qeyri-müəyyənlik və informasiya məhdudluğu mövcud olan planlaşma sistemi.

Hər bir təşkilat, o cümlədən apteklər öz fəaliyyətinin ümumi planlaşdırılmasında qeyri-müəyyən nəticələrlə uzlaşırlar.

Gözlənilən nəticələri tam əks etdirməyən planlaşma ehtimal olunan planlaşma adlanır. Ehtimal olunan planlaşma sisteminin aşağıdakı variantları mövcuddur:

Aptek təşkilatlarının fəaliyyətinin planlaşdırılma növləri
(firmadaxili planlaşma)



Ciddi iltizam sistemində əsaslanan planlaşma. Bu da hadisələrin gedişindən asılıdır. Məsələn, müqavilənin əvvəlcədən yoxlanılmış, inanılmış partnyorla bağlanılmasının planlaşdırılması.

Bu plan ancaq qəflətən baş vermiş hallarda dəyişilə bilər (fors-major hallarında).

Planlaşmanın aparılmasına şəxsi cavabdehlik. Belə hallarda menecer bütün məsuliyyəti öz üzərinə götürərək, riskə gedir. Belə planlaşma növü kiçik həcmli, yeni təşkil olunmuş təşkilatlara xarakterikdir.

Təsadüfi vəziyyətə uyğunlaşdırılan planlaşdırma növü isə yuxarıda göstərilən iki variantın aralıq növüdür. Belə halda qeyri-müəyyənlik şəraitində mümkün hərəkət variantları nəzərə alınır və onların yerinə yetirilməsinə ümid artır.

Müvəqqəti oriyentindən asılı olaraq planlaşma reaktiv, inaktiv, preaktiv və interaktiv növlərə ayrılır.

Reaktiv planlaşmada ötən illərin təcrübəsinə əsaslanırlar və proses aşağıdan yuxarıya həyata keçirilir. Əvvəlcə aşağı bölmələrin ehtiyacı aydınlaşdırılır və onlar bu bölmələrin planlarında qeyd olunur. Toplanmış materiallar rəhbərliyin yuxarı səviyyəsinə ötürülür, burada korrektə və redaktə edilir, sonrakı səviyyəyə ötürülür, nəhayət, yekun proyeksiya tərtib olunur (ikinci dəfə).

Inaktiv planlaşma təşkilatın inert fəaliyyətinə əsaslanır və bugünkü vəziyyətlə uzlaşdırılması ilə nəticələnir. Mövcud vəziyyət qaneedicici qəbul edilir, təşkilatın iqtisadi fəaliyyətində avtomatik olaraq tarazlığa nail olunur.

Preaktiv planlaşma əsasən gələcək dəyişikliklərə istiqamətləndirilir, yəni optimal qərarların seçimi üçün səylər axtarılır. İnkişafın bir neçə variantlarından iqtisadi cəhətdən ən optimalı seçilir.

İnteraktiv planlaşma iki əsas əlamətə malikdir:

- təşkilatın işçilərinin yaradıcılıq qabiliyyətinin maksimum səfərbər edərək, iştirak etmək prinsipi;
- rəhbərliyin nəzarətinin tətbiqi, iştirakçıların yaradıcı fəaliyyətinin əhəmiyyətli dərəcədə məhsuldar olacağına nəzərdə tutulması.

İnteraktiv planlaşdırmanın əsas məqsədini gələcək fəaliyyətinin layihələnməsi təşkil edir.

Planlaşmanın müddətlərinə görə də müxtəlif növlərə ayırırlar:

- perspektiv planlaşma, yəni uzunmüddətli planlaşma;
- ortamüddətli planlaşma;
- qısamüddətli planlaşma.

Planlaşmanın bu cür dövrlərə ayrılması və plan göstəricilərinin yerinə yetirilməsinin dövrlərə ayrılması texniki xarakter daşıyır.

Uzunmüddətli planlaşma, adətən, uzun dövrü, 5 və daha çox illəri əhatə edir.

Ortamüddətli planlaşma uzunmüddətli planların istiqamətini konkretləşdirir. Bunlar, əsasən, iki ildən beş ildək dövrü əhatə edir.

Qısamüddətli planlaşma isə növbəti maliyyə ilinə olan planın işlənilməsidir. Bu planlar təşkilatın resurslarından istifadə olunma üsullarını konkret olaraq özündə əks etdirir və məqsədə nail olmaq üçün vacib göstəriciləri dəqiqləşdirir. Qısa müddətli planlar da, öz növbəsində, rüblər və aylara ayrılır.

Bu göstərilən planların hər üçü bir-biri ilə qarşılıqlı əlaqədə olmalı və biri digərini inkar etməməlidir. Təşkilatın planlaşdırılma fəaliyyəti prosesində planlaşmanın hansı əhəmiyyət kəsb etdiyindən asılı olaraq onu üç hissəyə ayırırlar:

- strateji planlaşma;
- taktiki planlaşma;
- operativ planlaşma.

14.3. Aptek təşkilatlarının iqtisadi fəaliyyətində strateji, taktiki və operativ planlaşmalar

İstənilən təşkilatın iqtisadi siyasəti (o cümlədən apteklərin) onun ümumi inkişafı strategiyasına əsaslanaraq, ticarət-təsərrüfat fəaliyyətinin əsas taktikalarının hazırlanmasına, təşkilatın potensial imkanlarını səfərbər edərək qarşıya qoyulan məqsədə nail olunmasına yönəldilir. Bunlar da hüquqi, iqtisadi, qanunlara, qanunvericilik normalarına, qaydalarına arxalanırlar. Ona görə də aptek təşkilatlarının planlaşdırılma prosesini iki əsas mərhələyə ayırmaq olar:

- strateji fəaliyyətin hazırlanması (strateji planlaşma);
- strateji fəaliyyətin realizasiyası üçün taktikanın hazırlanması (taktiki planlaşma).

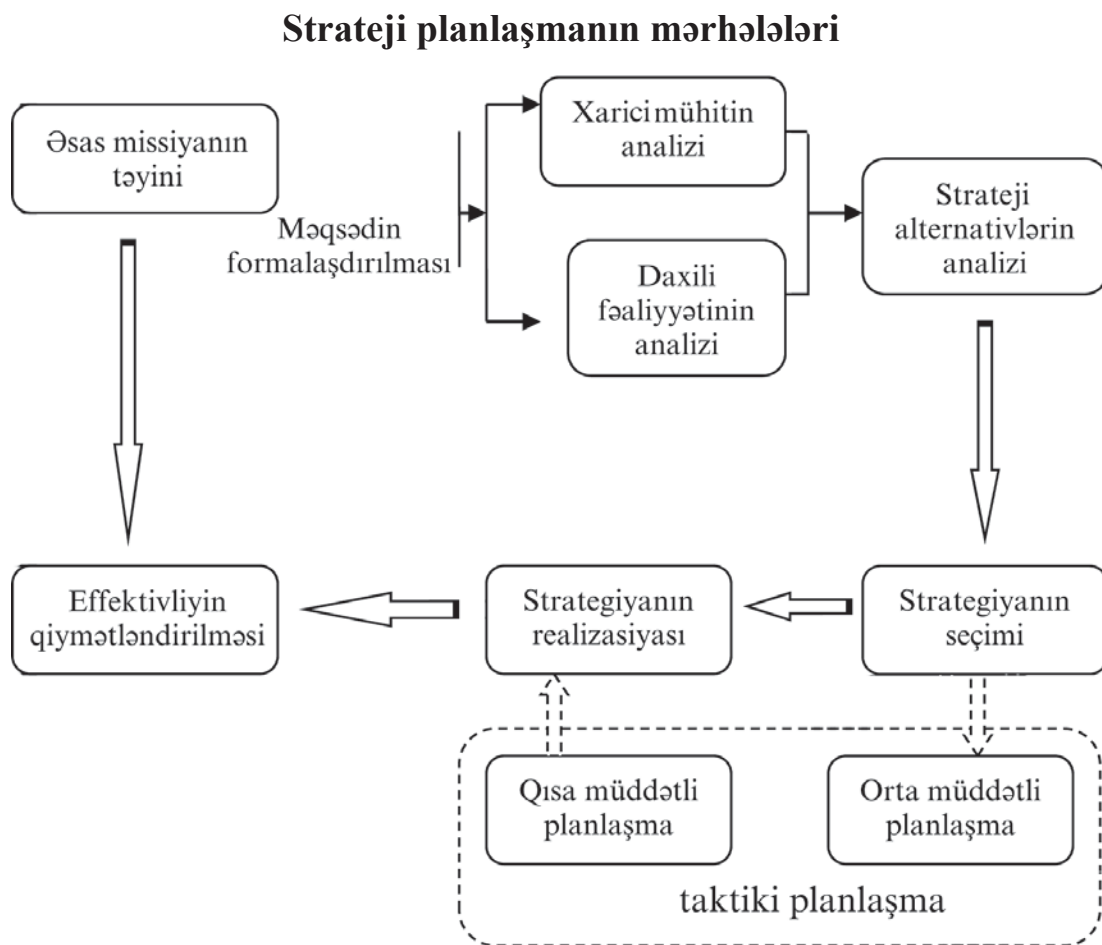
Strateji planlaşma müasir bazar münasibətləri şəraitində xüsusi əhəmiyyətə malikdir. Planlaşmanın bu növü: müəssisənin

gələcək vəziyyətini əvvəlcədən görmək, onun bazar mühitindəki yerini, rolunu proqnozlaşdırmaq, eləcə də buna nail olmaq üçün əsas yolların təyin edilməsidir. Adətən, strateji planlaşdırma uzun müddət üçün nəzərdə tutulmuşdur.

Strategiya dedikdə vaxt funksiyası yox, istiqamət funksiyası nəzərdə tutulur.

Strateji planlaşma müəssisənin məqsədinə və potensial imkanlarına uyğun olaraq idarəetmə prosesinin yaradılmasıdır. Bu prosesi bir neçə mərhələyə ayırırlar (sxem 14.2).

Sxem 14.2



Bu missiya müştərilərin konkret ehtiyaclarına, sorğularına, bazarın genişləndirilməsinə, istehsalatın təkmilləşdirilməsinə, satışın yüksəldilməsinə yönəldilir. Bütün bunlar da əhalinin tələbatının ödənilməsinə istiqamətləndirilmişdir (məsələn, “Merk” əcazılıq kompaniyasının missiyası belədir: “Biz insanların həyatının

saxlanması və yaxşılaşdırılması üçün bizneslə məşğul oluruq. Bizim bütün fəaliyyətimiz bu məqsədə nail olmaq üçün ölçül-məlidir”).

Məqsədin formalaşdırılması. Göstərilən missiyadan fərqli olaraq, məqsədlər təşkilatın fəaliyyətinin ayrı-ayrı konkret istiqamətlərində əks etdirilir. Planlaşmanın müasir nəzəriyyəsində təşkilat özünün əsas səkkiz fəaliyyət sferasını seçir:

- bazarda vəziyyəti;
- innovasiya fəaliyyəti;
- məhsuldarlıq səviyyəsi;
- resursların mövcudluğu;
- gəlirliliyi;
- idarəetmə sistemi;
- işçi heyətinin professionallığı;
- sosial cavabdehlik.

Ən əhəmiyyətli isə maliyyə məqsədləridir.

Xarici mühitin analizi. Müəssisənin xarici mühitinin öyrənilməsində əsas üç obyekt analiz edilir:

- ümumi məbləğ;
- sahəvi mühit;
- rəqabətçilər.

Daxili fəaliyyətin analizi. Bu, təşkilatın təsərrüfat-maliyyə fəaliyyətinin analizidir. Daxili mühitin analizində əsas məqsəd: təşkilatın resurslarının, əsas rəqabətçilərinin qiymətləndirilməsidir. Bununla da vəsaitlərin bölüşdürülməsi imkanı və investisiyaya ehtiyacı, eləcə də zəif və güclü tərəflər aydınlaşdırılır.

Strateji alternativlərin analizi (strateji analiz). Bu, təşkilatın strateji planında onun daxili və xarici mühitinin analizi nəticəsində alınan göstəricilərin bazasının yaradılması vasitəsidir. Strateji analizin əsas alətlərinə aiddir: təşkilatın spesifikliyinə əsaslanan formal modellər, miqdarı üsullar, sərbəst yaradıcılıq analizi. Belə analiz təşkilatın inkişaf variantları içərisində bir və ya bir neçəsinin seçilməsi ilə bağlı olub, fəaliyyətin əsas göstəricilərinin dinamikasına əsaslanır: müəssisənin artımının məhdudluğu, aktivliyi və ya ixtisarı.

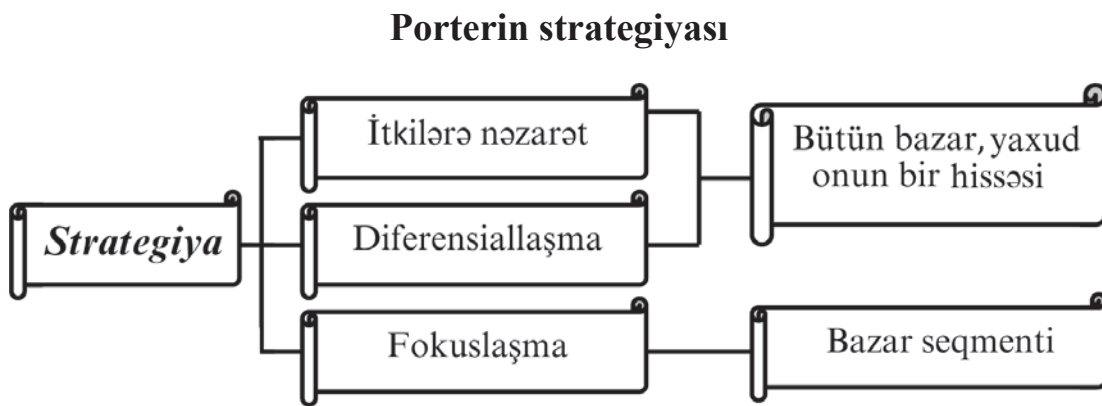
Strategiyanın seçilməsi. Bu mərhələ strateji alternativlərdən birinin seçilməsinə əsaslanır. Təşkilatın strategiyası müxtəlif istiqamət

mətlərdə hazırlana bilər. İqtisadiyyat sahəsində böyük mütəxəssis olan amerikalı alim E.Porterə görə, strategiyaları üç qrupda birləşdirmək olar (sxem 14.3):

1. *İtkilərə nəzarət* – digər müəssisələrlə müqayisədə, xüsusi tədavül xərclərinin azaldılmasına əsaslanır. Bu da itkilərə ciddi nəzarətin aparılması, müəssisənin iş həcmi, məhsul həcmi ölçüsünün idarə edilməsi tədbirlərinin aparılması nəticəsində yüksək istehsalat effektinin əldə edilməsinə səbəb olur.

2. *Diferensiallaşma*

Sxem 14.3



Diferensiallaşmada – bazara elə mal və xidmətlər çıxarmaq lazımdır ki, onlar istehlakçıları daha çox cəlb edə bilsin. Bu da digər rəqabətçi müəssisələrin məhsulları ilə müqayisədə üstün olmalıdır. Bu cür əlavə üstünlüklər müəssisənin imicinin, müştərilərə xidmət keyfiyyətinin artırılmasına səbəb olur və yüksək gəlirin əldə edilməsinə nail olmaq üçün ən etibarlı strategiyadır. Müştərilər eyni məhsulun yüksək markasını seçərək, qiymətinə o qədər də diqqət yetirmirlər.

3. *Fokuslaşma* müəyyən qrup istehlakçılara məqsədyönlü istiqamətlənməkdir. Fokus strategiyası iki varianta malikdir: xərclər fokusu və diferensiallaşma fokusu. Strategiyanın hər bir tipi özündə şöbələrin cari planında işçilərin fəaliyyət xarakterini əks etdirir.

Strategiyanın realizasiyası mərhələsində təşkilat konkret forma alır, hərəkət proqramına malik olur, təşkilatın hər bir bölməsinin məqsəd və vəzifələri əks etdirilir. Eyni zamanda bu vəzifələrin

yerinə yetirilməsi müddəti də təsdiqlənir. Belə bir hərəkət proqramında ortamüddətli, qısamüddətli planlar ola bilər. Bunlar da aptek təşkilatlarının *biznes planları* şəklində verilir.

Effektivliyin qiymətləndirilməsi. Bu mərhələdə əldə olunmuş nəticələr qiymətləndirilir, plan göstəriciləri ilə faktiki yerinə yetirilən göstəricilərin müqayisəli analizi aparılır, korrektəedici tədbirlər hazırlanır. Beləliklə, bu mərhələ yeni planların formalaşmasına əsas olur.

Aptek təşkilatlarının strateji istiqamətləndirilməsi uzunmüddətli planların formalaşmasının əsasını təşkil edir. Uzunmüddətli planlarda qarşıya qoyulan məqsəd daha dəqiq təsvirə malik olur. Məsələn, satışda daha progressiv texnologiyaların tətbiq edilməsi, qiymət və çeşid siyasətinin təkmilləşdirilməsi, müəssisənin idarə edilməsi sistemində effektivliyin yüksəldilməsi.

Taktiki planlaşma. Planlaşmanın bu mərhələsi strateji məqsədlərin yerinə yetirilməsi üçün vəzifələrin və vəsaitlərin əsaslandırılmasından ibarətdir. Taktiki planlaşmaya əsasən, təşkilatın resurslarının bölüşdürülməsinin necə aparılması haqqında qərarlar çıxarılır.

Taktiki planlaşma, adətən, qısamüddətli və ortamüddətli dövrlərə ayrılır.

Ortamüddətli planlardakı tədbirlərin işlənilməsində müəyyən ardıcılıq nəzərə alınır ki, bunlar da uzunmüddətli planların realizasiyasına istiqamətləndirilmiş olur. Belə plan, adətən, iqtisadi göstəricilər haqqında ümumiləşdirilmiş kompleks məlumatlardan ibarət olur: mal dövriyyəsinin həcmi, satışın rentabelliği, resurslar, maliyyələşmə mənbələri. Bundan əlavə, ortamüddətli planlar təkcə bütöv aptek təşkilatı üzrə deyil, həm də ayrı-ayrı struktur bölmələr üzrə də hazırlanır. Beləliklə, planların müxtəlifliyi uzunmüddətli proqramla müqayisədə daha çox detallaşma tələb edir.

Strateji planlar iri aptek təşkilatlarının yüksək bölmələri tərəfindən yerinə yetirilə bilər. Kiçik aptek təşkilatları isə planlaşmanın əsas növü olan *cari planları* tərtib edirlər.

Cari planların əsas məqsədi müəssisənin perspektiv konsepsiyasını maksimal səviyyədə konkretləşdirmək, onun realizasiya-

sının forma və metodlarını təyin etməkdir. Bu da illik və ildaxili dövrləri əhatə edir. Cari planlar aptek təşkilatlarının operativ-təsərrüfat fəaliyyətinin idarə olunmasının əsasını təşkil edir. Aptek təşkilatlarının cari fəaliyyətinin *illik planlarına* aşağıdakı əsas bölmələrin daxil edilməsi məqsəduyğundur:

- pərakəndə mal dövriyyəsinin planı;
- əsas və digər növ fəaliyyəti üzrə gəlir planı;
- əmək və əmək haqqı göstəricilərini də daxil etməklə tədavi xərcləri;
- gəlir planı;
- maliyyə planı;
- marketinq planı;
- maddi-texniki bazanın inkişaf planı;
- aptek təşkilatının sosial inkişaf planı.

Aptek təşkilatının cari planının sadalanan bölmələri kompleks xarakter daşıyır. Bu da hər bir bölməyə aid əsas parametrlərin hazırlanması ilə kifayətlənməyərək, bu parametrlərin əsas mahiyyətini açıqlayan, hesablayan, əlavələri edən göstəricilərin təyini də nəzərdə tutur. Məsələn, cari planın ən vacib və əsas tərkib göstəricisi olan mal dövriyyəsinə ancaq onun ümumi çeşidlər üzrə strukturu və həcmnin hesablanması deyil, həm də mal ehtiyatının həcm göstəricisi və aptekə daxil olan malın həcm göstəricisinin hesablanması da aiddir.

Bununla əlaqədar olaraq, mal dövriyyəsinin plan göstəriciləri tərkib hissələrinə görə (məsələn, satış üsuluna görə) ilin ayrı-ayrı dövrlərinə əsasən (rüblər, aylar) bölüşdürülür.

Plan göstəricilərinin bu qayda ilə konkretləşdirilməsi hər bir bölmə çərçivəsində yerinə yetirilir.

Aptek təşkilatlarının təsərrüfat fəaliyyətinin cari planının xarakterik xüsusiyyəti ondan ibarətdir ki, onun bütün bölmələri və göstəriciləri qarşılıqlı əlaqəli, qarşılıqlı asılıdır. Bölmələrin bu cür qarşılıqlı əlaqəsi onların hazırlanmasında ardıcılıq qaydasını təmin edir.

Operativ planlaşma aptek təşkilatlarının planlaşma sistemində xüsusi yer tutur, cari fəaliyyətinin idarə olunmasının spesifik formasıdır və onun gedişinə daimi nəzarət sistemidir. Aptek

təşkilatlarının təsərrüfat fəaliyyətinin operativ idarə olunması və planlaşdırılmasında əsas aşağıdakı aspektlər əks olunmalıdır:

- aptek çeşidi mallarının realizasiyasının gündəlik dinamikasının ümumi göstəricilər üzrə və struktur üzrə öyrənilməsi;
- normaya uyğun itkilərin müqayisəli analizi;
- mal ehtiyatının tam və çeşid qruplarına görə hərəkətinə nəzarət;
- malın hərəkətinin effektivliyinin artırılması məqsədilə mal verənlərlə daimi işin aparılması;
- istehlakçıların sorğu konyukturasının gündəlik qiymətləndirilməsi;
- aptekdə qiymət dinamikasının analizi (eləcə də rəqabətçilərin qiyməti ilə).

Operativ nəzarət elə qurulmalıdır ki, iqtisadi fəaliyyətin bütün dəyişikliklərinə tez reaksiya vermək mümkün olsun, bu da effektivliyin yüksəldilməsi məqsədinə xidmət edir.

14.4. Planlaşma üsulları

Aptek təşkilatlarında planların tərtibi prosesində müxtəlif spesifik üsullardan istifadə olunur.

Planların və onların ayrı-ayrı bölmələrinin hazırlanmasında, uyğunlaşdırılmasında, əlaqələndirilməsində istifadə olunan iqtisadi hesablama üsulları planlaşdırılmanın üsulları adlanır. Planlaşmada istifadə olunan üsullardan konkret olaraq hansının seçilməsində aşağıdakı amillər nəzərə alınır:

- planlaşma dövrünün böyüklüyü;
- plan göstəricilərinin seçilməsi xüsusiyyətləri;
- daxil olan informasiya ilə təmin olunma və ondan istifadə olunma imkanları;
- informasiyanın işlənilməsi üçün texniki bazanın mövcudluğu və hesablamaların aparılması;
- işçilərin ixtisas səviyyəsi.

İstənilən göstəricilərin planlaşdırma əməliyyatı aşağıdakı mərhələləri əhatə edir:

- informasiyanın toplanılması, göstərilən müddət ərzində göstəricilərin iqtisadi analizinin aparılması (aylıq, rüblük və yaxud əvvəlki 3-5 illik göstəricilər);
- cari dövrdə gözlənilən göstəricilərin hesablanması;
- gözlənilən dövr üçün göstəricilərin dəyişilmə ehtimalı, perspektivdə onun dəyişilməsinə təsir edə biləcək amillərin aşkara çıxarılması;
- aptekin fəaliyyətinin xüsusiyyətlərini öyrənmək;
- aptekin fəaliyyəti üzrə planın nəticələrinin hesablanması və rəsmiləşdirilməsi.

Proqnoz göstəricilərinin həcmi öyrənmək üçün əsas bu metodlardan istifadə olunur: normativ, balans, plan göstəricilərinin optimallaşdırılması, iqtisadi-riyazi və statistik üsullar.

Normativ üsullar (texniki-iqtisadi hesablama üsulları). Bu metodlar bu və ya digər plan göstəricilərinin hesablanmasında həmin göstəricilər üçün təsdiqlənmiş normalara və texniki-iqtisadi normativlərə əsaslanır. Aptek təşkilatlarında istifadə olunan normativlər üç növə ayrılır:

- vahid normativlər;
- sahəvi normativlər;
- xüsusi normativlər.

Vahid normativlər bütün sahələrin fəaliyyət sferasında tətbiq edilir: məsələn, nəqliyyat tarifləri, kommunal xərclər üçün normalar (su təchizatı, elektrik enerjisi və i.a.).

Sahəvi normativlər isə ancaq səhiyyə sistemində tətbiq edilir və mülkiyyət formasından, təşkilati-hüquqi statusundan asılı olmayaraq bütün aptek təşkilatlarına aid edilir: bir çox dərman vasitələri üçün tələbat və ehtiyat normativi, təbii itki normaları və i.a.

Bəzi normativlər isə tövsiyə xarakteri daşıyır: sahə normativləri, avadanlıqla təchiz olunma normativi, 1 vəzifəyə düşən yük normaları və i.a.

Xüsusi normativlərə isə ayrı-ayrı aptek təşkilatları tərəfindən təsdiqlənmiş normativlər aiddir: malların məxaric normaları, mal ehtiyatı normativi.

Bu normativlər, əsasən, tədavül xərclərinin planlaşdırılmasında işlədilir. Tədavül xərclərinin ayrı-ayrı maddələr üzrə hesab-

lanmasında, vergi ödəmələri, aptekin texniki təchizatı, mal ehtiyatı və i.a. tətbiq olunur.

Texniki-iqtisadi göstəricilər üzrə normativlər bazar mühitinə uyğun olaraq planlaşma aləti kimi daimi təkmilləşmə və korrektə tələb edir. Bunu misalla izah edək: normativ üsulun köməyi ilə tədavül xərclərinin “təbii itki ölçüsündə mal itkisi” maddəsi üzrə xərcləri hesablayaq:

Göstəricilər:

il ərzində fərdi hazırlanan dərmanların sayı – 5000;

il ərzində hazırlanan aptekdaxili tədarükün sayı – 2000;

1 dərman formasının orta qiyməti – 1 manat 50 qəpik;

çəki ilə (anqro) buraxılan dərmanların məbləği – 6500 manat;

maya dəyəri səviyyəsi (%-lə) – 70%.

Mal itkisini, təsdiqlənmiş təbii itki normalarına əsaslanaraq hesablayaq (sahəvi normativ).

1. Fərdi hazırlanan dərmanların və aptekdaxili tədarükün il ərzindəki məbləği:

$$(5000 + 2000) \cdot 1.5 \cdot 1,8\% : 100\% = 1890 \text{ manat}$$

2. Çəki ilə buraxılan dərmanların məbləği 0,65% (anqro)

$$6.500 \cdot 0.65\% : 100\% = 42 \text{ manat } 25 \text{ qəpik}$$

3. Təbii itki norması maya dəyərində görə silinir; hesablanmış məbləğin pərakəndə qiymətinin maya dəyərində çevrilməsi üçün maya dəyəri əmsalından istifadə olunur:

$$(1890+42.25) \cdot 70\% : 100\% = 1352 \text{ manat } 60 \text{ qəpik}$$

Beləliklə, tədavül xərclərinin “təbii itki norması” maddəsi üzrə məbləği 1352 manat 60 qəpik olacaqdır.

Balans üsulu. Müəssisənin malik olduğu maddi, maliyyə resursları və onlara olan faktiki tələbatın mövcudluğu arasındakı əlaqələr balans vasitəsilə aşkar edilir. Balans maddi (natural), dəyər (pul), əmək resurslarına ayrılır. Bu hesablanma elə aparılmalıdır ki, resursların istifadə olunması, yaxud bölüşdürülməsi onların real həcmi aşmasın.

Balans üsulundan aptekə malın daxil olunmasının planlaşdırılmasında istifadə olunur. Əsas göstəricilər aptekə daxil olan mal,

dövrün əvvəlinə və sonuna olan mal ehtiyatıdır. Mal balansının klassik formulu belədir:

$$E_s + D = R + E_a.$$

Burada E_s – dövrün əvvəlinə olan mal ehtiyatı; E_a – dövrün axırına olan mal ehtiyatı; D – daxil olan mal; R – realizasiyadır.

Maliyyə göstəriciləri üzrə balans hesablamaları çox böyük əhəmiyyətə malikdir. Məsələn, tədiyyə balansı. Burada tədiyyə vəsaiti tədiyyə iltizamına uyğun gəlir, həm də maliyyə planının hazırlanmasında (gəlir və xərclər balansı) istifadə olunur. Bu da təsərrüfat subyektinin gəlirlərinin formalaşması mənbəyi ilə onlardan istifadə olunması istiqamətlərinin formalaşması arasındakı uyğunluğu təmin edir.

Misal. Balans üsulunun köməyi ilə aptekdə dövrün axırına olan mal ehtiyatını təyin edək. Göstəricilər:

ayın əvvəlinə olan mal qalığı – 20 min manat;

ay ərzində satış həcmi – 160 min manat;

mədxil plan üzrə – 170 min manat;

ayın sonuna mal qalığı – x .

Mal balansı formulu:

$$E_a = E_s + D - R = 20 \text{ min manat} + 170 \text{ min manat} - 160 \text{ min manat} = 30 \text{ min manat}$$

30 min manat mal ehtiyatının fasiləsiz təchizatı təmin ediləcək və planlaşdırılmış satış həcmi yerinə yetiriləcəkdir.

14.5. Plan göstəricilərinin optimallaşdırılması üsulları

Bu üsulun əsas mahiyyəti ondan ibarətdir ki, planların tərtibində bu və ya digər məsələlərin çoxvariantlı həlli yerinə yetirilir. Buradan ən optimal variant seçilir, yəni bunların içərisindən konkret şərait üçün daha effektivisi seçilir. Belə planlaşma metodu PERT adlanır, yəni *Project Evaluation and Review Technique* – planlara yenidən baxış və qiymətləndirmə metodu.

Bu üsulun əsas mahiyyəti belə izah olunur: üç növ göstəricilərin proqnozunu təyin edirlər – P_{opt} – optimal proqnoz, P_{real} – daha real olan proqnoz və $P_{pes.}$ – pessimist proqnoz.

Gözlənilən göstəricinin proqnozunu (P_o) aşağıdakı formul ilə təyin edirlər:

$$P_o = \frac{P_{opt} + 4P_{real} + P_{pes.}}{6}$$

Kənarlaşma standartı (O_{st}) bu formul ilə təyin edilir:

$$O_{st} = \frac{P_{opt} - P_{pes.}}{6}$$

Nəticədə göstəricinin proqnozu və ehtimal olunan proqnoz həddi 95% alınır.

Proqnozun ehtimal göstəricisi $P_o \pm 2(O_{st})$ olur (proqnozun sərhədi).

Misal. İqtisadi göstərici, “rentabellik”in proqnozlaşmasında iqtisadi effektivlik üsulundan istifadə edək. Aşağıda göstərilən göstəricilərə əsaslanaraq:

| <i>Proqnoz</i> | <i>Rentabellik %</i> |
|----------------|----------------------|
| Optimist | 5 |
| Pessimist | 2 |
| Real | 3 |

Rentabelliğin ehtimal göstəricisini formula əsasən hesablayaq:

$$P_o = \frac{P_{opt} + 4P_{real} + P_{pes.}}{6} = \frac{5 + 4 \cdot 3 + 2}{6} = 3,2.$$

Kənarlaşma standartı belə olacaqdır:

$$O_{st} = \frac{P_{opt} - P_{pes.}}{6} = \frac{5 - 2}{6} = 0,5.$$

Onda rentabelliğin proqnoz həddi ehtimalla 95% olacaq:

$$P_o \pm 2(O_{st}) = 3,2 \pm 1,0.$$

Beləliklə, göstərilən rentabellik göstəriciləri 2,2-dən 4,2-dək interval arasında dəyişəcəkdir.

İqtisadi-riyazi üsullar. Bu metod riyazi modellərin qurulmasına əsaslanır ki, onlar da proqnozlaşdırılan dövr üçün göstəricilər və amillər arasındakı qarşılıqlı əlaqələri miqdar ifadəsində göstərir. Aptek sistemində korrelyasiya-reqressiya modelinin işlədilməsi (birkəfaktorlu, çoxfaktorlu) geniş qəbul olunmuşdur.

Misal. Planlaşma ilinə DV-nin satış həcmi korrelyasiya-reqressiya üsulunun yardımı ilə təyin edək. Müxtəlif illər üçün göstəricilər bunlardır:

| İllər | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 (plan ili) |
|-----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----------------|
| Satış həcmi (vahidlə) | 200 | 202 | 204 | 212 | 215 | ? |

Hesablama aparaq:

$$y = a + bx.$$

Burada a , b – reqressiya əmsallarıdır.

Hesablamanın nəticələrini cədvəldə əks etdirək. Burada n – sıra nömrəsi, y – satış həcmi, x – ilin nömrəsidir.

Cədvəl 14.2

Planlaşdırılan satış həcmi hesablanması nəticələri

| n | Y | X | x^2 | XY |
|--------------|-------|-----|-------|-------|
| 1 | 200 | 1 | 1 | 200 |
| 2 | 202 | 2 | 4 | 404 |
| 3 | 204 | 3 | 9 | 612 |
| 4 | 212 | 4 | 16 | 848 |
| 5 | 215 | 5 | 25 | 1,075 |
| Yekun | 1,033 | 15 | 55 | 3,139 |

Reqressiya tarazlığının parametrlərini hesablamaq üçün tənliyi həll etmək lazımdır:

$$\begin{cases} na + (\sum x)^b = \sum y, \\ (\sum x)^a + (\sum x^2)b = \sum xy \end{cases}$$

Regressiya əmsalının qiymətini (b) hesablayaq:

$$\begin{cases} 5a + 15b = 1.033 \\ 15a + 55b = 3.139 \end{cases}$$

$$\begin{cases} 15a + 45b = 3099 \\ 15a + 55b = 3139 \end{cases} \text{ (1-cidən 2-cini çıxırıq)}$$

$$-10b = -40$$

$$b = 4$$

a əmsalının qiymətini hesablayaraq

$$5a + 15 \cdot 4 = 1.033$$

$$5a = 1.033 - 60$$

$$5a = 973$$

$$a = 194.6$$

DV-nin satış modeli bu şəkli alacaqdır:

$$y_i = 194,6 + 4x$$

Burada y_i – i ilində satış həcmi; x_i – illər; 194,4 və 4 – regressiya əmsallarıdır.

Beləliklə, 6-cı ilində preparatın satış həcmi belə olacaqdır:

$$y = a + 6b$$

$$y = 194.6 + 4 \cdot 6$$

$$y = 218.6$$

Statistik üsullar (iqtisadi analitik üsullar). Statistikada mütləq kəmiyyətlərin əhəmiyyəti böyükdür. Mütləq kəmiyyətlər mühüm ümumiləşdirici göstəricilərdən biridir.

İctimai hadisələrin həcmi, səviyyəsini ifadə edən göstəricilərə statistikada *mütləq kəmiyyətlər* deyilir. Mütləq kəmiyyətlər natural, dəyər vahidində ifadə olunur. İctimai hadisələrin təhlilində mütləq kəmiyyətlərlə bərabər, nisbi kəmiyyətlərdən də istifadə olunur.

Nisbi kəmiyyətlər özləri də dinamik nisbi kəmiyyətə, quruluş nisbi kəmiyyətə, intensiv nisbi kəmiyyətə, koordinasiya nisbi kəmiyyətə ayrılır.

Statistikada çox işlədilən nisbi kəmiyyətlərdən biri də *quruluş nisbi kəmiyyətidir*. Quruluş nisbi kəmiyyət hissənin tama olan nisbətini və ya ümumi yekunda hissələrin xüsusi çəkilərini xarakterizə edir.

Quruluş nisbi kəmiyyəti almaq üçün tamı təşkil edən ayrı-ayrı hissəni tama bölmək lazımdır. Quruluş nisbi kəmiyyət əmsalla ifadə olunur. Onu faizə çevirmək üçün əmsalı 100-ə vurmaq lazımdır (cədvəl 14.3).

Cədvəl 14.3

2009-cu ildə aptekin mal dövriyyəsinin strukturu

| Mal dövriyyəsinin növü | Məbləğ (min man) | Faizi |
|----------------------------|------------------|-------|
| Pərakəndə mal dövriyyəsi | 160 min | 56 |
| Topdansatış mal dövriyyəsi | 124 min | 44 |
| Yekun | 284 min | 100% |

Göstəricilərdən aydındır ki, ümumi mal dövriyyəsində pərakəndə mal dövriyyəsinin xüsusi çəkisi 56%, topdansatış mal dövriyyəsi isə 44%-dir.

Quruluş nisbi kəmiyyət öyrənilən hadisənin quruluşu haqqında aydın təsəvvür verməklə bərabər, onun zaman etibarilə dəyişməsinə də xarakterizə etməyə imkan verir.

Apteklərin təsərrüfat fəaliyyətinin analizində quruluş nisbi kəmiyyətlərdən geniş istifadə olunur. Bunun köməyi ilə mal dövriyyəsinin çeşidlər üzrə tərkibi, mal ehtiyatının tərkibi və s. öyrənilir.

İntensiv nisbi kəmiyyət. Hadisənin yayılma dərəcəsini xarakterizə edən göstəriciyə intensiv nisbi kəmiyyət deyilir (məsələn verilən ərazi üzrə əhalinin sayı). İntensiv nisbi kəmiyyətdə həm bölünən, həm də bölən eyni ölçü vahidi ilə ifadə olunur. İntensiv nisbi kəmiyyət əmsal, faiz, promille, prodesimille ilə ifadə olunur. Məsələn, əhalinin hər min nəfərinə düşən doğulanların sayını müəyyən etmək üçün il ərzində doğulanların sayını 1000-ə vurub, əhalinin orta illik sayına bölmək lazımdır.

Koordinasiya nisbi kəmiyyət. Bir-biri ilə əlaqəli müxtəlif adlı əlamətin səviyyəsi nisbətini xarakterizə edir. Məsələn, əhalinin bir nəfərinə düşən dərman tələbatının respublika üzrə orta göstəricisi, yaxud aptek şəbəkələrinin mal dövriyyəsinin əhalinin bir nəfərinə düşən göstəricisi, bir aptekə düşən əhalinin sayı. Belə göstəricilər əhalinin dərman vasitələri ilə təmin edilməsi dərəcəsini xarakterizə edir.

Dinamika sıraları və növləri. Hadisələrin zaman etibarilə dəyişilməsini xarakterizə edən ədədlər sırasına *dinamika sırası* deyilir. Məsələn, mal dövriyyəsi həcmının hərəkəti, aptek mallarının qiymətinin dəyişməsi. Bunun üçün dinamika sırası qurulur.

Elementlərin xarakteristikasından asılı olaraq dinamika sıraları 2 növ olur: moment və fasilə sıraları.

Hadisəni konkret vaxt momentinə görə xarakterizə edən sıraya *moment sırası* deyilir. Hadisənin həcmi müəyyən vaxt arasında ifadə edən sıra *fasilə sırası* adlanır. Aptekin mal dövriyyəsinin zaman etibarilə dəyişməsi dinamika, zamanla əlaqədar olaraq dəyişməni xarakterizə edən kəmiyyətlər isə dinamikanın *nisbi kəmiyyətləri* adlanır. Dinamika nisbi kəmiyyətini artım sürəti də adlandırmaq olar. Dinamika nisbi kəmiyyət əmsal və faizlə ifadə olunur. Bu kəmiyyət belə hesablanır.

Misal. 2008-ci ildə aptekdən realizə olunan malın məbləği 273 min manat, 2009-cu ildə isə 284 min manat olmuşdur.

Onda nisbi kəmiyyətin əmsalla ifadəsi:

$$\frac{284 \text{ min}}{273 \text{ min}} = 1.04,$$

faizlə ifadəsi isə:

$$\frac{284 \text{ min} \times 100}{273 \text{ min}} = 104\%$$

olacaqdır.

Dinamika sırasının təhlili prosesində hesablanan mühüm göstəricilərdən mütləq artımı, artım sürətini, nisbi artım və nisbi artımın 1%-nə düşən mal dövriyyəsinin mütləq qiymətini göstərmək olar.

Müqayisə üçün əsas götürülmüş, bir dövrün məlumatına görə hesablanmış göstəricilər əsas dinamika göstəriciləri adlanır. Dinamika sırasının təhlili prosesində hesablanan mühüm göstəricilərdən biri mütləq artımdır. Dinamika sırasının iki səviyyəsi arasındakı fərqə mütləq artım deyilir.

Dinamika sıralarını tərtib etməkdə əsas məqsəd aptekin mal dövriyyəsinin inkişafını xarakterizə edən müxtəlif göstəriciləri hesablamaqdır.

Mütləq artımı hesablamaq üçün sıranın hər bir sonrakı səviyyəsindən müqayisə üçün əsas götürülmüş səviyyəni çıxmaq lazımdır. Artım sürəti – nisbi göstərici olub, sonrakı səviyyənin əvvəlki səviyyədə neçə dəfə çox və ya az olduğunu göstərir. Artım sürətini hesablamaq üçün sıranın sonrakı hər bir səviyyəsini müqayisə üçün əsas götürülmüş səviyyəyə bölmək lazımdır.

Mütləq artımın müqayisə üçün əsas götürülmüş səviyyəyə nisbətində nisbi artım deyilir. Nisbi artımı artım sürətindən 100-ü çıxmaqla da hesablamaq olar. Nisbi artım həm əmsal, həm də faiz şəklində ifadə olunur. Bir faiz nisbi artımın mütləq qiyməti dinamika sırasının mühüm göstəricilərindən biridir. Bunu hesablamaq üçün mütləq artımı faizlə ifadə olunmuş nisbi artıma bölmək lazımdır.

14.6. Planlaşmada tətbiq olunan orta kəmiyyətlər

Statistikada orta kəmiyyətlər mühüm ümumiləşdirici göstəricilərdir. Hadisələrə xas olan qanunauyğunluqların öyrənilməsində, hadisə və proseslərin dərk edilməsində orta kəmiyyətlərin əhəmiyyəti böyükdür.

Orta kəmiyyətlərin ən çox istifadə olunan növlərindən biri hesabı orta kəmiyyətdir. Əgər əlamətlərin ayrı-ayrı qiymətlərini və ya variantları $x_1, x_2, x_3, \dots, x_n$ və variantları sayını n -lə və orta kəmiyyəti \bar{x} -lə işarə etsək, o zaman hesabı orta kəmiyyətin sadə düsturunu aşağıdakı kimi yazı bilərik:

$$\bar{x} = \frac{x_1 + x_2 + x_3 + \dots + x_n}{n} \text{ və ya}$$

$$\bar{x} = \frac{\sum x_i}{n},$$

Burada \bar{x} – orta qiyməti; i – götürülən göstəricilərin sıra nömrəsini; n – göstəricilərin sayını; Σ – cəm işarəsini bildirir.

Bu düsturla orta kəmiyyəti hesablamaq üçün variantların cəmini variantların sayına bölmək lazımdır. Aptek təcrübəsində ən çox orta illik, orta aylıq mal dövriyyəsinin təyində tətbiq edilir:

Cədvəl 14.4

| Aylar | Mal dövriyyəsi |
|-------|----------------|
| I | 85 |
| II | 88 |
| III | 88 |
| IV | 92 |
| V | 94 |
| VI | 95 |
| VII | 102 |
| VIII | 109 |
| IX | 114 |
| X | 123 |
| XI | |
| XII | |

Deməli, aptekin orta aylıq mal dövriyyəsi:

$$\bar{x} = \frac{\sum x}{n} = \frac{85 + 88 + 88 + 92 + 94 + 95 + 102 + 109 + 114 + 123}{10} = \frac{990}{10} = 99$$

min manat olacaqdır.

Aptek iqtisadiyyatında göstəricilərin analizində orta kəmiyyətlərin digər növlərindən də istifadə olunur: hesabi orta, harmonik orta, həndəsi orta, kvadratik orta, moda və mediana.

Hesabi orta kəmiyyətin yuxarıda misalla izahı verildi.

Harmonik orta kəmiyyət. Bu üsul çox nadir hallarda, yəni ayrı-ayrı variantların çəkilişi məlum olmadıqda tətbiq edilir. Əgər məlum olan statistik materialların xarakteri hesabi ortadan istifadə etməyə imkan verməzsə, orta harmonik üsul tətbiq edilir.

Harmonik orta kəmiyyət qiymətlərin dəyişməsi zamanı indeksin hesablanması (artma və ya azalma ilə əlaqədar olaraq) istifadə olunur.

$$\bar{X}_{\text{harmonik}} = \frac{n}{\sum_{i=1}^m \frac{1}{x_i}}$$

Həndəsi orta kəmiyyət. Hər hansı bir dövr üçün mal dövriyyəsinin inkişaf dinamikasında orta artım sürətini, orta nisbi artım sürətinin həndəsi orta formulunun köməkliyi ilə hesablamaq olur. Kök altında illər üzrə artım sürətlərinin cəmi göstərilir. Cəbri olaraq formul belə ifadə olunur:

$$\bar{x}_{\text{həndəsi}} = \sqrt[n]{x_1 \cdot x_2 \cdot x_3 \cdot x_{n-1} \cdot \dots \cdot x_n}$$

Burada x -in üzərindəki xətt (–) orta qiyməti göstərir; \bar{x} – orta illik artım sürəti; $x_1, x_2, x_3, x_{n-1}, \dots, x_n$ – isə hər il üçün artım sürəti n isə dövrlərin sayıdır.

Məsələn, misalımızda verilmiş aptekin 6 illik mal dövriyyəsinin orta illik artım sürətini təyin etmək lazım gəlir. İllik artım sürətləri belə olmuşdur: 120,7%; 138,5%; 126,3%; 111,4% və 104%.

Həmin aptekin mal dövriyyəsinin orta illik artım sürəti belə olacaqdır:

$$\bar{x}_{\text{həndəsi}} = \sqrt[5]{1.207 \cdot 1.385 \cdot 1.263 \cdot 1.114 \cdot 1.040} = \sqrt[5]{2.448} = 1.196$$

və ya 119.6%

Orta illik nisbi artım sürəti isə 19.6% olacaqdır.

Əgər 2009-cu il mal dövriyyəsinin cəmini (284 min) 2004-cü ilin mal dövriyyəsinin cəminə bölsək (116 min), 5-ci dərəcədən kök altda həmin nəticəni alırıq:

$$\sqrt[5]{\frac{284 \text{ min}}{116 \text{ min}}} = \sqrt[5]{2,448} = 1,196 \text{ və ya } 119,6\%$$

Nisbi artım sürəti isə 19.6%-ə bərabərdir.

Kvadratik orta kəmiyyət isə belə formül ilə ifadə olunur:

$$\bar{x}_{kvad.} = \sqrt{\frac{\sum_1^n \cdot x_1^2}{n}}$$

Misalımızda:

$$\bar{x}_{kvad.} = \sqrt{\frac{116 + 140 + 194 + 245 + 279 + 284}{6}}$$

Burada n – kəsrin sürətindəki göstəricilərin sayıdır.

Moda. Yuxarıdakı orta göstəricilərdən əlavə, moda və medianadan da istifadə olunur. Moda – öyrənilən hadisədə ən çox təsadüf olunan əlamətdir. Məsələn, aptekin ştatındakı işçilərin sayı 15 nəfərdir. Bu işçiləri iş stajına görə ayıraq. Tutaq ki, 12 nəfər 8 il iş stajına malikdir. Deməli, aptek üçün 8 il moda stajı götürülür. Moda belə bir formül ilə ifadə olunur:

$$\mu_o = x_o + i \frac{f_2 - f_1}{(f_2 - f_1) + (f_2 - f_3)};$$

Burada x_o – moda intervalının minimal sərhəddi; i – moda intervalının böyüklüyü; f_1 – modadan əvvəlki intervalın tezliyi; f_2 – moda intervalının tezliyi; f_3 – modadan sonrakı intervalın tezliyidir.

Modaya misal. Əczaçılıq istehsalatında təsdiqlənmiş normanın yerinə yetirilməsinə görə işçilər belə qruplaşdırılmışdır:

Cədvəl 14.5

| | | | | | | | |
|--------------------------------------|--------|---------|----------------|---------|---------|---------|-------|
| Normanın yerinə yetirilməsi (faizlə) | 90-100 | 100-110 | 110-120 | 120-130 | 130-140 | 140-150 | Yekun |
| İşçilərin sayı | 3 | 70 | 130 | 90 | 87 | 20 | 400 |

Sıraya baxmaqla müəyyən edilir ki, moda variantda 110-la 120 arasındadır. Yuxarıdakı düstura əsasən modanı hesablayaq:

$$x = 110; i = 10; f_1 = 70; f_2 = 130; f_3 = 90$$

$$\begin{aligned} \mu_o &= 110 + 10 \frac{130 - 70}{(130 - 70) + (130 - 90)} = 110 + 10 \frac{60}{60 + 40} = \\ &= 110 + 10 \cdot 0.6 = 116\% \quad \mu_o = 116\% \end{aligned}$$

Mediana müəyyən qayda ilə düzülmüş (artan və ya azalan) sıranı iki bərabər hissəyə tən bölən göstəricidir. Məsələn, mal dövriyyəsinin həcminə görə 5 aptekin göstəricilərini düzsək, tən ortadakı göstərici, yəni 3-cü göstərici mediana olacaq. Əgər aptekin sayı 6 olarsa, o zaman 3-cü və 4-cü göstəricilərin cəminin yarısı mediana olacaqdır.

$$M_e = x_o + i \frac{\frac{\sum f}{2} - S_{m-1}}{fm}$$

Burada x_o – mediana fasiləsinin aşağı sərhədi; i – mediana olan variantdakı fasilənin böyüklüyü; $\sum f$ – sıranın tezliklərinin cəmi; S_{m-1} – mediana olan variantdan əvvəlki variantın artan yekunla çəkisi; fm – mediana olan variantın çəkisidir.

Öyrənilən hadisədə mediana olan variantı aşkar etmək üçün son variantın artan yekunla çəkisini 2-yə bölüb, alınmış ədədi, artan yekunla çəkilərin arasında axtarmaq lazımdır. Həmin ədəd hansı variantda olarsa, deməli, mediana həmin variantdadır.

Cədvəl 14.6

Əczaçılıq sənayesində normanın yerinə yetirilməsi üzrə iş bölgüsü

| Normanın yerinə yetirilməsi (faizlə) | İşçilərin sayı, variantın çəkisi | Artan yekunla çəkisi |
|--------------------------------------|----------------------------------|----------------------|
| 90-100 | 3 | 3 |
| 100-110 | 70 | 73 |
| 110-120 | 130 | 203 |
| 120-130 | 90 | 293 |
| 130-140 | 87 | 380 |
| 140-150 | 20 | 400 |

Yekun: 400

Deməli, burada $x_0 = 110$; $i = 10$; $S_{m-1} = 73$; $\Sigma f = 400$; $fm = 130$.
Alınan qiymətləri mediananın düsturunda yerinə qoysaq:

$$M_e = 110 + 10 \frac{\frac{400}{2} - 73}{130} = 110 + 10 \cdot 0.97 = 119.7\%$$

$$M_e = 119.7\%$$

Moda və medianadan ən çox variasiya sırasının quruluşunu xarakterizə etmək üçün istifadə edilir. Ona görə də onlara quruluş orta kəmiyyətlər deyirlər. Aptek işçilərinin aylıq əmək haqqı ilə normanın yerinə yetirilməsi arasındakı fərqi və i.a. hesablamaq üçün istifadə edirlər.

Statistik üsullar iqtisadi-riyazi üsulların tərkib hissəsi olub, proqnozlaşdırılan obyektlərin dinamik sırasının düzülüşü və analizinə əsaslanır.

14.7. Planlaşmanın mərhələləri

Aptek təşkilatlarının planlaşdırılması təcrübəsində ən çox işlədilən metod dinamik göstəricilərin analizi metodudur. Bu üsulda keçən illərin tendensiyası əsas götürülür. Planlaşdırma beş mərhələni təşkil edir:

- göstəricilərin toplanması;
- göstəricilərin sistemləşdirilməsi, göstəricilərin dinamik sırasının qurulması, qrafiklər, diaqramlar;
- göstəricilərin real qiymətinin hesablanması;
- mütləq və nisbi göstəricilərin hesablanması, artım sürəti (nisbi artım sürəti), nisbi göstəricilərin tendensiyasını aşkarlamaq və orta illik artım sürətinin (nisbi artım sürəti) hesablanması;
- plan göstəricilərinin təyini (mütləq və ya nisbi göstəricilər).

I mərhələdə planların tərtibində aşağıdakı növ göstəriciləri ayırmaq lazımdır:

- faktiki (hesabat) göstəricilər: bunlar ötən dövrün uçot sənədlərindən götürülür;
- gözlənilən göstəricilər (bazis ili): bu göstəricilər isə planlaşmanın aparıldığı ildəki göstəricilərdir, yəni plan göstəricilə-

rinin hazırlanmasına ilin III rübünün axırı, IV rübün əvvəlində başlandığı üçün “gözlənilən göstəricilər” adlanır. Bu vaxt aptek həmin ilin hesabat göstəricilərinə malik olur, faktiki göstəricilər isə hələlik məlum olmur. Ona görə də il üçün gözlənilən göstəriciləri götürdükdə: 9 ay ərzindəki faktiki göstəricilər, IV rübün isə plan göstəriciləri əsas sayılır;

– plan göstəriciləri: bu və ya digər planlaşma metodikasının tətbiqi ilə gözlənilən dövr üçün alınan nəticələndir.

II mərhələdə analiz üçün toplanılmış göstəricilər xronoloji qaydada yazılır. Göstəricilərin belə qaydada düzümünə dinamika sırası deyilir. Dinamika sırası ancaq mütləq göstəricilərdən, həm də nisbi və orta göstəricilərdən yaradılır.

III mərhələ. Aptekin bir neçə illik iqtisadi göstəricilərinin müqayisəsində inflyasiya prosesini nəzərə almaq lazımdır (qiymət səviyyəsinin artırılmasına aid). Ona görə də real qiymət vermək üçün daxil olan bütün göstəricilər eyni ilin qiymətlərində əks etdirilməlidir. Bu məqsədlə qiymət indeksi tətbiq edilir və ona da əsaslanaraq hər bir dövr üçün göstəricilərin reallığı hesablanır.

Misal. Verilən göstəricilərə əsaslanaraq aptekin müxtəlif illər üzrə mal dövriyyəsinin dinamikasının real dəyişməsinə xarakterizə edək.

Cədvəl 14.7

Real mal dövriyyəsinin hesablanması

| Göstəricilər | İllər | | |
|------------------------------------|---------------|----------------|----------------|
| | 1-ci il | 2-ci il | 3-cü il |
| Nominal mal dövriyyəsi (min manat) | 100 | 150 | 200 |
| Qiymət indeksi | 1,0 | 2,5 | 5,0 |
| Real mal dövriyyəsi (min manat) | $100:1=100,0$ | $150:2,5=60,0$ | $200:5,0=40,0$ |

Cədvəldən görüldüyü kimi, mal dövriyyəsinin real həcmi ilbəlil aşağı düşür.

IV mərhələ. Dinamik sıranın göstəricilərinin analizində həm mütləq, həm də nisbi göstəricilər müqayisəsindən istifadə olunur. Bununla yanaşı, tətbiq edilən dövr üçün illik və orta illik nisbi artım sürətlərinin real qiymətləri də təyin edilir.

Əgər hesablanmış artım sürəti (nisbi artım sürəti) müəyyən dəyişmə tendensiyasına malikdirsə, bu dəyişiklik proqnozlaşdırılan dövrə keçirilir.

Əgər hər illik artım sürəti (nisbi artım sürəti) vaxta görə nəzərəcarpacaq dərəcədə dəyişmə tendensiyasına malikdirsə, orta illik artım sürəti (nisbi artım sürəti) (T) orta hesabı və ya orta həndəsi formula əsasən hesablanır.

Misal. Aptekin bir neçə illik fəaliyyəti üzrə göstəricilərin artım sürətini analiz etmək lazımdır. Göstəricilər cədvəldə əks etdirilmişdir.

Cədvəl 14.8

Aptekin 4 illik fəaliyyəti üzrə göstəricilər

| Göstəricilər | İllər | | | |
|----------------------------------|---------------------------|----------------|-------------------|-------------------|
| | 1-ci il | 2-ci il | 3-cü il | 4-cü il |
| Mal dövriyyəsi (min manat) | 100,0 | 120,0 | 156,0 | 218,4 |
| Mal dövriyyəsinin artım sürəti | | $120:100=1,2$ | $156:120=1,3$ | $218,4:156=1,4$ |
| Tədavül xərcləri (min manat) | 40,0 | 42,4 | 44,52 | 46,3 |
| Tədavül xərclərinin artım sürəti | | $42,4:40=1,06$ | $44,52:42,4=1,05$ | $46,3:44,52=1,04$ |
| Mal ehtiyatı günləri | 35 | 33 | 36 | 34 |
| Mal ehtiyatının artım sürəti | | $33:35=0,94$ | $36:33=1,09$ | $34:36=0,94$ |
| Orta artım sürəti | $(0,94+1,09+0,94):3=0,99$ | | | |

Beləliklə, cədvəldən belə nəticə çıxarmaq olar:

– mal dövriyyəsinin real həcmnin artım sürəti hər il artır və göstərici 0,1-dir. Deməli, proqnozlaşdırılmış 5-ci il üçün artım sürəti 1,5-ə bərabər olacaqdır;

- tədavül xərclərinin artım sürəti hər il 0,01 ölçüdə azalır, proqnozlaşdırılma ilində bu göstərici 1,03-ə bərabər olacaqdır;
- mal ehtiyatının artım sürətində isə artma və azalma nəzərə çarpmır. Ona görə də orta cəbri yolla onun orta göstəricisini hesablayırıq (0,99);
- proqnozlaşdırılan mal dövriyyəsinin real həcmi 5-ci ilə 1,5-dəfə artır, tədavül xərcləri 1,03 dəfə, mal ehtiyatı isə 0,99 dəfə azalır.

Bazis ilinin real göstəricilərindən istifadə edərək (yəni artım sürəti və ya orta illik artım sürəti) bu göstəricilərin proqnozunu aşağıdakı formula əsasən təyin edirik:

$$P_{plan} = P_{fakt} \cdot T_{illik};$$

$$P_{plan} = P_{fakt} \cdot \bar{T}.$$

Burada P_{plan} – planlaşma dövrünə göstəricilərin qiyməti; P_{fakt} – cari dövrün göstəricilərinin qiyməti; T_{illik} – planlaşdırılan artım sürəti (nisbi artım); T – orta illik artım sürətidir (nisbi artım sürəti).

V mərhələdə isə proqnozlaşdırılan ilin qiymətinə görə (inflasiya ehtimalını nəzərə alaraq) göstəriciləri hesablayırıq.

Misal. Aptekin 5 illik fəaliyyəti üzrə plan göstəricilərinin təyini tələb olunur. Göstəricilər cədvəl 14.9-da verilmişdir.

Cədvəl 14.9

Aptekin 5 illik fəaliyyəti üzrə plan göstəricilərinin hesablanması üçün göstəriciləri

| Göstəricilər | İllər | | | | |
|------------------------------------|---------|---------|---------|---------|--------------------|
| | 1-ci il | 2-ci il | 3-cü il | 4-cü il | 5-ci il (plan ili) |
| Nominal mal dövriyyəsi (min manat) | 100,0 | 180,0 | 343,2 | 546,0 | 327,7:3=982,8 |
| Qiymət indeksi | 1,0 | 1,5 | 2,2 | 2,5 | 3,0 |
| Real mal dövriyyəsi (min manat) | 100,0 | 120,0 | 156,0 | 218,4 | 218,4:1,5=327,6 |
| Artım sürəti | - | 1,2 | 1,3 | 1,4 | 1,5 |

Beləliklə, 5-ci ildə, yəni planlaşma ilinə nominal mal dövriyyəsi 982,8 min manat olacaqdır. Effektiv planlaşmanın əsasını sistemli elmi yanaşma təşkil etməlidir. Bunun üçün aptek təşkilatının təsərrüfat-iqtisadi vəziyyətinin hərtərəfli və ardıcılıqla öyrənilməsi tələb olunur.

14.8. Aptek təşkilatlarının fəaliyyətinin öyrənilməsi üçün informasiya mənbələri

İqtisadi analizin aparılmasında və perspektiv planların hazırlanmasında müxtəlif informasiya mənbələrindən istifadə olunur. Bunların içərisində: normativ, plan, uçot-hesabat və qeyri-uçot informasiya mənbələri əsas yer tutur.

Mərkəzləşdirilmiş informasiya mənbələrinə analiz aparılan tarixdə qüvvədə olan normativlər (vergi dərəcələri, xidmətlər üzrə qiymətlər, amortizasiya normaları və i.a.) aiddir.

Cari və perspektiv planların bütün göstəriciləri bilavasitə müəssisədə hazırlanır və plan mənbələrinə aiddir. Uçot-hesabat mənbələrinə isə mühasibat, statistik, operativ uçot və hesabat göstəriciləri aid edilir.

Mühasibat informasiyası isə maliyyə hesabatında əks etdirilir, müəssisənin bütün vəsaitlərinin, resursların dövriyyəsi haqqında məlumat verilir. Bu məlumatlar da müəssisənin ciddi sənədləşdirilmiş hesablarından, balansından və digər uçot formalarından götürülür. Analizdə və planlaşmada istifadə olunan mühasibat hesabatının əsas sənədləri forma №1 “Mühasibat balansı” və forma №2 “Gəlir və itkilər üzrə hesabat”dır.

Bunlardan əlavə, digər sənədlərdən də istifadə oluna bilər: forma №3 “Kapitalın dəyişməsi haqqında hesabat”, forma №4 “Pul vəsaitinin hərəkəti haqqında hesabat”, forma №5 “Mühasibat balansına əlavə”.

Statistik informasiya isə rəsmi olaraq statistik hesabat formalarında əks etdirilir. Analiz üçün forma №5-dən istifadə oluna bilər (“Məhsulların realizasiyasına və istehsalına sərf olunan xərclər haqqında məlumat”).

Operativ informasiya isə müəssisənin cari, gündəlik fəaliyyətinə xidmət edərək, onun əsas funksiyası olan istehsalat-ticarət fəaliyyətini istiqamətləndirir və nəzarət aparır. Bunlara da mal hesabatları, işçi heyətinin göstəriciləri, kredit üzrə borcları və i.a. aiddir.

Analizdə istifadə olunan qeyri-uçot informasiya mənbələrinə aşağıdakılar aiddir:

– aptek təşkilatının istifadə etdiyi rəsmi sənədlər (dövlət qanunları, prezident əmri, dövlət qərarları, yoxlama aktları, müfəttişlik aktları və i.a.);

– hüquqi-təsərrüfat sənədləri (nizamnaməsi, tezis sənədi, malın daşınması müqavilələri, avadanlığın və sahənin icarəsi sənədləri);

– iclasların protokolları, marketinq tədqiqatları haqqında göstəricilər, izahat qeydiyyatları və i.a.

14.9. Analitik informasiyanın verilmə üsulları

Plan-analitik işin gedişində ən vacib şərtlərdən biri informasiyanın verilmə üsulunun seçilməsidir. Ən çox yayılmış üsullara cədvəllərin, qrafiklərin qurulması aiddir.

Cədvəllər. İnformasiyanın bu üsulla verilməsində göstəricilərin kifayət qədər tam və dəqiq əks etdirilməsinə nail olunur. Analitik cədvəllərin qurulması analizin aparılmasının bütün mərhələlərdə ən vacib şərtidir: ilkin göstəricilərin sistemləşdirilməsi, analitik hesabların keçirilməsi və nəticənin rəsmiləşdirilməsi.

İstənilən cədvəl istehsalat hadisələri və prosesləri haqqında olan göstəricilərin dəqiq və əyani şəkildə verilmə formasıdır. Cədvəlin şaquli sütunları qrafa, üfüqi isə sətirlər adlanır. Deməli, cədvəl qrafaların və sətirlərin toplusudur. Qrafaların və sətirlərin başlıqlarını yazsaq, cədvəlin maketini alırıq. Cədvəlin maketinin tərtibi müşahidə materiallarının işlənilməsinin vacib mərhələsidir. Cədvəlin mübtədası və xəbəri vardır. Cədvəlin mübtədası öyrənilən obyektin siyahısı və qruplarının cəmidirsə, xəbəri həmin göstəricilərin rəqəmli ifadəsi, yəni mübtədasını xarakterizə edən

rəqəmlərdir. Adətən, mübtədə solda sətir adı şəklində, xəbər isə yuxarıda qrafanın adı şəklində yerləşdirilir.

Cədvəllər də *sadə* və *mürəkkəb*, *qrup* şəklində, *kombinə olunmuş* halda verilə bilər.

Sadə cədvəllər ən çox iqtisadi tədqiqatların aparılmasında istifadə olunur. Cədvəlin mübtədasında öyrənilən hadisənin göstəricilərinin sistemləşdirilməmiş halda sayılması əks etdirilir (cədvəl 14.10).

Qrup şəklində olan cədvəllər daha geniş məlumat verir. Kombinə edilmiş cədvəllər isə hadisənin çoxsahəli analizində istifadə olunur, hər bir qrup bir əlamətə görə yarımqruplara ayrılır, hər yarımqrup ikinci əlamətə görə ikinci yarımqrupa ayrılır və i.a. (cədvəl 14.11).

Cədvəl 14.10

Mal çeşidlərinə görə aptekin mal dövriyyəsinin bölüşdürülməsi

| Mal çeşidi qrupları | Mal dövriyyəsi (min manat) |
|-------------------------------------|----------------------------|
| Dərman vasitələri | 10.466 |
| Tibbi təyinatlı mallar | 648 |
| Şəxsi gigiyena əşyaları | 737 |
| Kosmetika malları | 406 |
| Müalicəvi, uşaq və diyetik qidaları | 165 |
| Mineral sular | 279 |
| Yekun: | 12701 |

Cədvəl 14.11

Xidmət formasından asılı olaraq aptek təşkilatlarının ticarət zalının sahəsi

| Ticarət zalının sahəsi m ² | Xidmət formasına görə aptekin xüsusi çəkisi %-lə | | İş yerlərinin sayı |
|---------------------------------------|--------------------------------------------------|-------------|--------------------|
| | piştaxtadan xidmət | özünəxidmət | |
| 50-dək | 67 | 33 | 2 |
| 51-70 | 52 | 48 | 4 |
| 71-100 | 36 | 64 | 5 |

**Aptek təşkilatlarının xidmət formasından asılı olaraq
ticarət zalının sahəsi**

| Ticarət zalının sahəsi (m ²) | İş günün müddəti (saat) | Xidmət formasına görə aptekin xüsusi çəkisi | | İş yerlərinin sayı |
|------------------------------------------|-------------------------|---------------------------------------------|-------------|--------------------|
| | | piştaxtadan xidmət | özünəxidmət | |
| 50-dək | 12 | 42 | 15 | 2 |
| | 24 | 25 | 18 | 2 |
| 51-70 | 12 | 25 | 24 | 4 |
| | 24 | 27 | 24 | 4 |
| 71-100 | 12 | 28 | 40 | 5 |
| | 24 | 8 | 24 | 5 |

Kombinə edilmiş cədvəli tərtib etmək üçün aptek təşkilatlarının hər bir qrupu ticarət zalının sahəsinə görə 2 yarımqrupa ayrılır (iş gününün davamiyyətinə görə). Beləliklə, kombinə edilmiş cədvəl əlamətin nəticələri ilə qruplaşma əlamətləri arasındakı qarşılıqlı əlaqəni təyin edir.

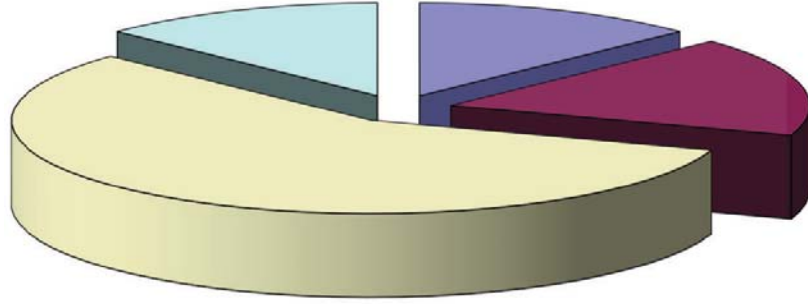
Cədvəllərin tərtibində şərti işarələrdən istifadə olunur: tire (–) olarsa, əlamət yoxdur, × olarsa əlamətə mənə vermək lazım deyil, çox nöqtələr (...) olarsa, o əlamətin ölçüsü haqqında məlumat yoxdur.

Qrafiklər. Həmişə cədvəllərlə işləmək münasib olmur, xüsusilə lazım olan göstəriciləri əyani və asan başa düşülən şəkildə vermək lazım gələrsə, müxtəlif növ qrafiklər tərtib olunur.

İqtisadi analizdə tətbiq olunan qrafik üsulların verilmə qaydaları “Əczaçılıq bazarının əsas iqtisadi qanunları” bölməsində əks etdirilmişdir.

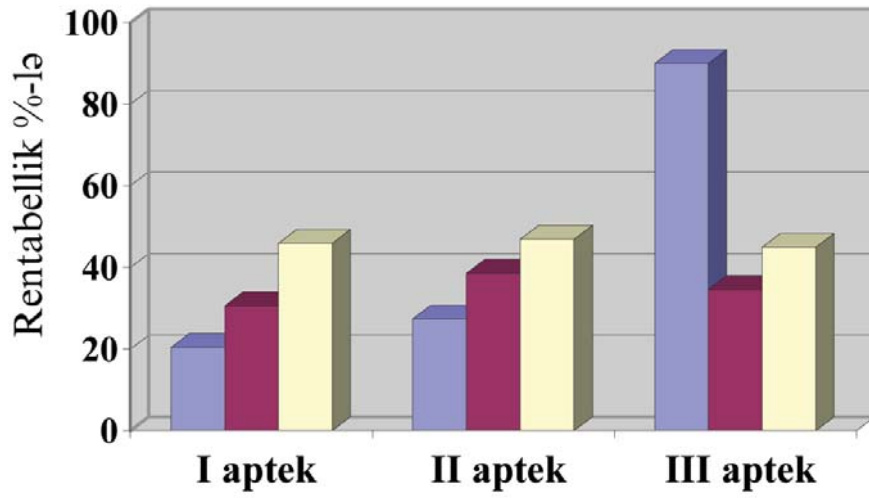
Qrafikləri quraşdırılma üsullarına görə diaqram, kartodiaqram və kartoqramlara ayırmaq olar. Ən çox tətbiq olunan qrafik növləri bunlardır:

Struktur diaqramlar – **dairəvi diaqramlar** öyrənilən əlamətin və ya hadisənin hissələrini əyani şəkildə əks etdirir.

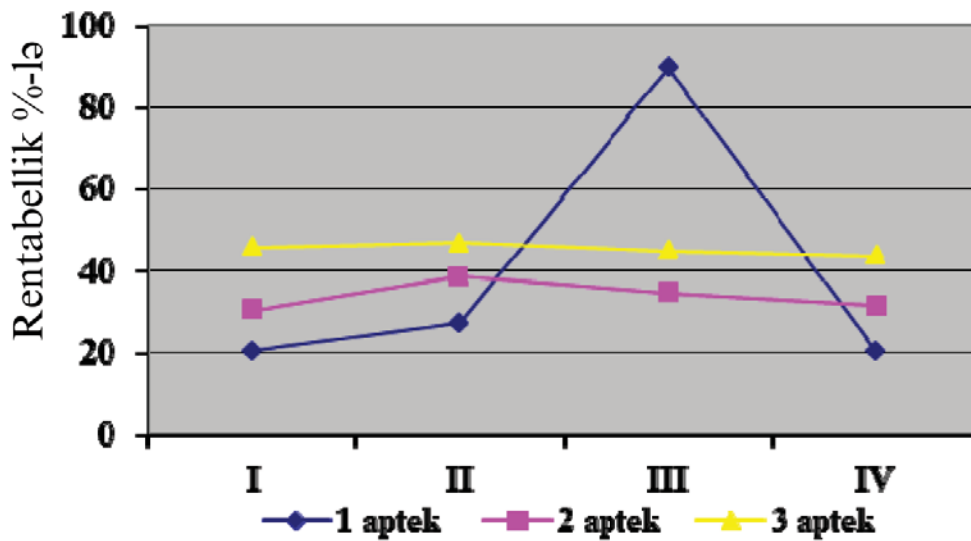


Dairəvi diaqram

Müqayisəli diaqramlar – bir neçə obyektin müqayisəsini əyani əks etdirmək üçün tətbiq edilir.



Dinamikanın diaqramı – obyektin vəziyyətinin vaxta görə dəyişməsinin şəklini əldə etmək üçün tətbiq edilir.



Rentabelliğin dəyişmə dinamikasının xətti qrafiki

Bunlardan əlavə, digər diaqramların tipləri də mövcuddur. Məsələn, iqtisadi göstəricilərin coğrafi ərazilərdə əks etdirilməsi üçün xüsusi qrafiklər – kartoqram, kartodiaqram mövcuddur. Beləliklə, plan-iqtisadi informasiyanın savadlı səviyyədə tərtib edilməsi göstəricilərin analizində və işləməsi prosesində çox böyük rol oynayır. Ona görə də qrafiklərlə işləmək üçün ofis kompyuterlərində geniş işlənən Microsoft Word və Microsoft Excel proqramlarından istifadə olunur.

14.10. Aptekin realizasiyasının planlaşdırılması

Realizasiya həcmnin (mal dövriyyəsinin) proqnozu – müəyyən dövr ərzindəki gələcək satışın pul ifadəsində qiymətləndirilməsidir.

Aptek təşkilatlarının iqtisadi fəaliyyətində mal mübadiləsinin əsas elementləri olan mədaxil və məxaric əməliyyatlarının dəqiq əks etdirilməsi vacibdir.

Aptek təşkilatlarında malın dövr prosesi mal dövriyyəsi adlanır. Mal dövriyyəsi üç əsas bölməyə ayrılır:

1. Satış, realizasiya (R);
2. Malla təchiz olunma, yəni malın qəbulu (D);
3. Mal ehtiyatı, malın çevrilməsi (Eə və Ea).

Bunların arasında da balans əlaqəliliyi mövcuddur (sxem 14.4). Mal dövriyyəsi aptekin ticarət maliyyə fəaliyyətinin əsas göstəricisi olub, malın satışı ilə xarakterizə olunur.

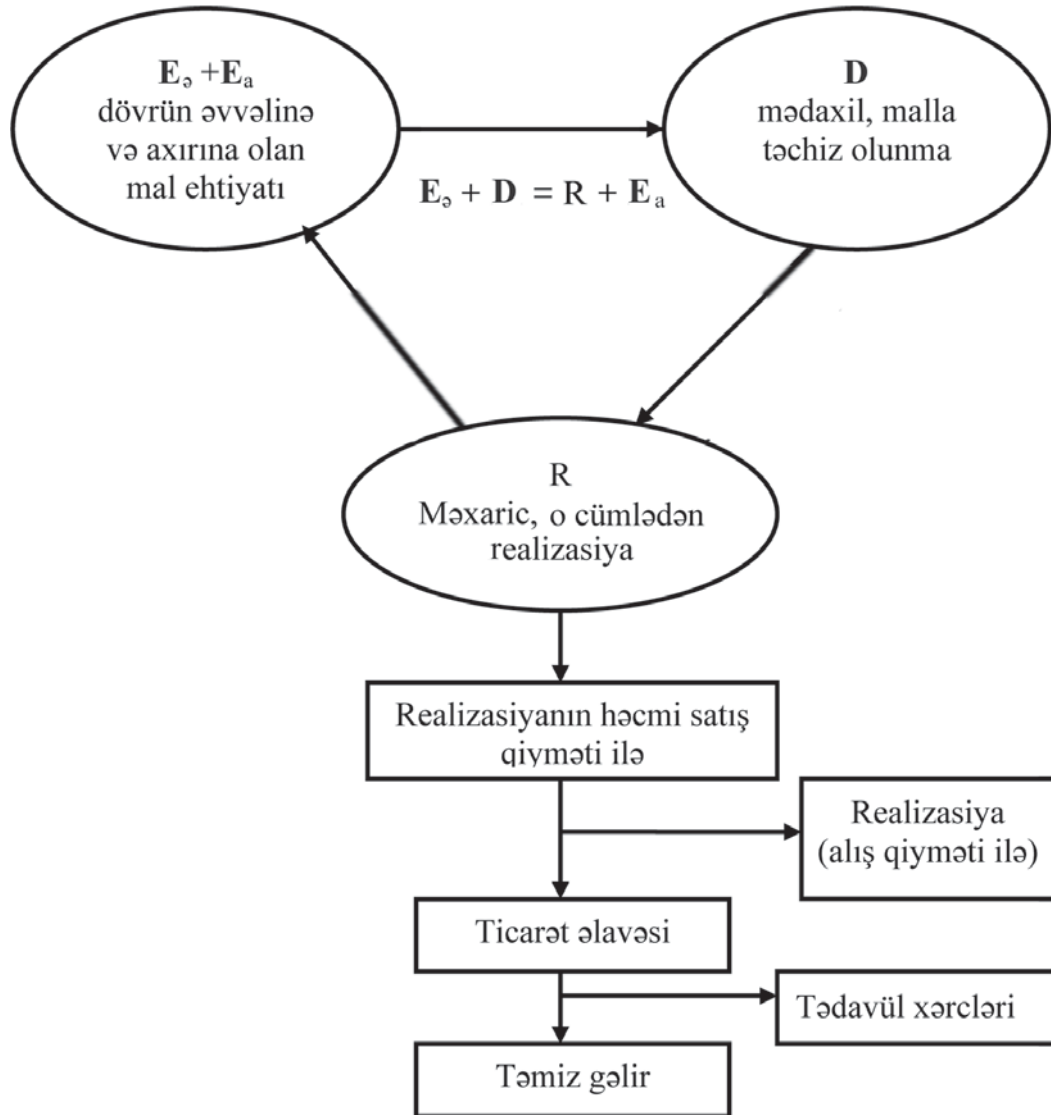
Mal dövriyyəsi – müəyyən dövr ərzində malın və xidmətlərin pul ifadəsində satışının həcmidir.

Məxaric (o cümlədən DV və TTM realizasiyası) aptek təşkilatlarının fəaliyyətinin ən vacib iqtisadi göstəricilərindən biri hesab olunur, çünki ticarət əlavəsi, tədavül xərcləri, təmiz gəlir ondan asılıdır. Ona görə də aptekin əsas iqtisadi göstəricilərinin proqnozlaşdırılmasında (realizasiya həcmi, ticarət əlavəsi və təmiz gəlir, mal ehtiyatı, tədavül xərcləri) ilkin olaraq realizasiya həcmnin proqnozundan başlanılır. Aptekin DV və TTM-in realizasiyanın həcmi həm kəmiyyət, həm də keyfiyyət göstəriciləri

ilə ölçülür. Kəmiyyət göstəricisi müəyyən dövr ərzində realizasiyasının ümumi həcmnin manatla ifadəsidir. Keyfiyyət göstəricilərinə isə bir nəfərə düşən realizasiya, bir işçiyə düşən realizasiya (əmək məhsuldarlığı), qruplar üzrə realizasiya və i.a. aid edilir.

Sxem 14.4

Aptekin əsas iqtisadi göstəriciləri



Aptek təşkilatlarında mal dövriyyəsinin səviyyəsinə təsir edən amillər isə bunlardır:

- mal çeşidləri;
- mal ehtiyatının həcmi;
- əhalinin sayı;

- apteklərin və MPM-nin sayı;
- həkim və əczaçı işçilərin sayı;
- istehlakçıların xarakteri;
- satış üsulları;
- sorğunun intensivliyi və elastikliyi;
- qiymət indeksi;
- informasiya işinin keyfiyyəti və i.a.

Bu amillərdən bəzilərinin təsiri altında realizasiyanın həcmi arta, bəzilərinin təsiri altında isə ləngiyə bilər.

Realizasiyanın ləngiməsinə səbəb olan amillər bunlardır:

- dərmanların əksəriyyətinin reseptlər əsasında buraxılması;
- yeni DV haqqında əhaliyə informasiyanın qadağan olunması (DV reklamına qadağa qoyulması).

Realizasiyanın artımına təsir edən amillər isə bunlardır:

- çeşidlərin genişləndirilməsi;
- malyeridici şəbəkələrin işininin təkmilləşdirilməsi;
- həkim ştatının artımı;
- əczaçı ştatının artımı;
- yüksək effektiv dərmanların artımı;
- əhalinin gəlirinin çoxalması və s.

Realizasiya həcminin proqnozlaşdırılmasında müxtəlif informasiyalara əsaslanılır. Bu informasiyalara misal göstərmək olar:

- Aptekdaxili məlumatlar (daxili göstəricilər);
- Bazar haqqında məlumatlar (xarici göstəricilər).

Aptekdaxili məlumatlar ilkin uçot və mühasibat sənədlərinə əsaslanır. Burada həm də statistik göstəricilərdən istifadə olunur. Bu informasiyaların əsas mənbələri aptekin hesabatları, rüblük və illik balanslar, reseptura və mal dövriyyəsi, satış, mal qalığı, mədaxil və i.a. kimi göstəricilərdir.

Xarici məlumatlara isə aşağıdakılar aiddir:

- rayonun iqtisadiyyatı, aptekin iş şəraiti, yerləşdiyi yer;
- əhali sayı dinamikası (yaş qruplarına bölməklə);
- bir adama düşən dərman preparatına olan tələbat;
- əhalinin məşğulluq dinamikası;
- əhalinin gəlirinin dinamikası;
- tələb və təkliflər;

- qiymət indeksi dinamikası;
- inflyasiya sürəti və i.a.

İnflyasiya qiymətin səviyyəsinin artmasıdır, yəni pulun alıcılıq qabiliyyətinin düşməsidir. Bu da qiymət indeksi ilə ölçülür. Aptekin realizasiyasının proqnozlaşdırılmasında ən vacib amillərdən biri də bazar haqqında məlumatın əldə edilməsi və öyrənilməsidir. Əvvəlki illər üzrə mal dövriyyəsinin həcmninə və ona bazar amillərinin təsirinin öyrənilməsi bizə realizasiyanın real proqnozunun hazırlanmasına imkan verəcəkdir.

Belə informasiyalar dövrü olaraq nəşr olunan statistik və konyuktur məlumatlardan əldə edilir. Mal dövriyyəsinin proqnozlaşdırılmasında (xüsusilə reseptsiz DV və parafarmasevtik malların realizasiyasının proqnozlaşdırılmasında) tələbin qiymət elastikliyinə də nəzərə almaq lazımdır.

Cədvəl 14.13

Tələbin qiymət elastikliyinə realizasiyanın həcminə təsiri

| Elastiklik | Qiymətin artması | Qiymətin azalması |
|--------------------------------|-------------------|-------------------|
| Elastikdir [$E_d > 1$] | Satış aşağı düşür | Satış artır |
| Cüzi elastiklik [$E_d = 1$] | Satış dəyişmir | Satış dəyişmir |
| Qeyri-elastikdir [$E_d < 1$] | Satış artır | Satış azalır |

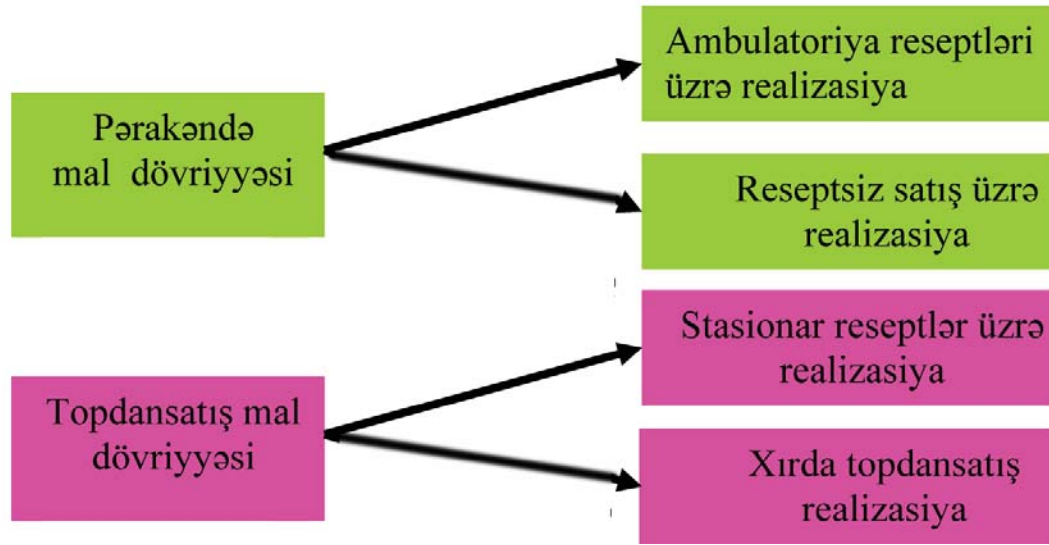
Əgər tələb elastikdirsə, qiymətin artması ilə əlaqədar malın daxil olması azalır, nəticədə satış da aşağı düşür. Qiymətin aşağı düşməsi isə tələbin artmasına, aptekin gəlirinin yüksəlməsinə səbəb olur. Əgər tələb elastiki deyilsə, qiymətin yüksəlməsi ilə sorğunun azalması ya cüzi olur, yaxud da dəyişmir, aptekin gəliri artır və əksinə, qiymətin azalması, sorğunu artırmır və ümumi gəlir aşağı düşür.

Mal dövriyyəsi istehlakçıların xarakterinə görə iki növə ayrılır:

- pərakəndə mal dövriyyəsi;
- topdansatış mal dövriyyəsi.

Bunların hər birisi ayrı-ayrılıqda planlaşdırılır.

Pərakəndə və topdansatış mal dövriyyəsinin tərkib hissələri bunlardır:



Sxem 14.2. Aptekin ümumi mal dövriyyəsinin təsnifatı

Pərakəndə mal dövriyyəsinin ümumi həcmi ayrı-ayrı tərkib hissələrinə bölünür, yəni müəyyən tərkibə, struktura malikdir. Struktura bölünməsində də müəyyən əlamətlər əsas götürülür.

Cədvəl 14.14

Realizasiya həcmninin strukturu

| Əlamətlər | Tərkib hissələri |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| İstehlakçının xarakteri | Əhaliyə, ayrı-ayrı şəxslərə və s. satışın həcmi. Təşkilatlara (xəstəxana, sanatoriya, uşaq bağçaları və s.). Belə satış həm nağd, həm də qeyri-nağd ola bilər. |
| Mal çeşidləri | Əczaçılıq malları (DP, TTM), parafarmasevtik mallar (sanitar gigiyenik mallar, xəstəyə qulluq əşyaları və s.), digər mallar (tibbi alətlər, tibbi qablar və s.) |
| Satış üsulu | Reseptlə satış Reseptsiz satış |
| Tələbatın həcminə görə | Artan tələbatlı mallar Neytral tələbatlı mallar Tələbatı azalan mallar |

Əhaliyə və təşkilatlara realizə olunan malın həcminə təsir edən amillər bir-birindən fərqləndiklərinə görə bunların realizasiya həcminin proqnozlaşdırılması ayrılıqda aparılır.

Realizasiyanın həcmnin planlaşdırılmasında 3 metodiki yanaşmadan istifadə olunur.

I metodiki yanaşmada bir neçə ilin realizasiya həcmi analiz edilir. Hər bir ilin artım sürətləri, nisbi artım sürətləri hesablanır.

Realizasiya həcmnin planlaşdırılmasının birinci yanaşmasında belə bir formül təklif edilir:

$$R_{il} = R_f \times S_{il}$$

Burada R_{il} – planlaşma ilinə olan realizasiyanın həcmi; R_f – cari dövrdə faktiki realizasiyanın həcmi; S_{il} – mal dövriyyəsinin (realizasiyanın) orta illik artım sürətidir.

II metodiki yanaşmada isə bir neçə il ərzindəki bir nəfərə düşən orta realizasiya göstəriciləri analiz edilir. Nəticədə əldə edilən göstərici, yəni bir adama düşən orta realizasiyanın dinamikası və əhalinin sayı bizə gözlənilən realizasiya haqqında göstəricini təyin etməyə imkan verir. Bu üsulda isə belə bir formül təklif olunur:

$$R_{il} = \left(\frac{R_f}{\Theta_f} \times R_{orta} \right) \times \Theta_{pl}$$

Burada R_{il} – planlaşma dövrünə realizasiya həcmi; Θ_f – baza ilindəki əhalinin sayı (faktiki); Θ_{pl} – planlaşma ilindəki əhalinin sayı; R_{orta} – 1 adama düşən orta illik realizasiya; $\frac{R_f}{\Theta_f}$ – cari dövrdəki 1 adama düşən realizasiyadır.

Hər iki metodiki yanaşmanın tətbiqi zamanı inflyasiya baş verərsə, realizasiya həcmi planlaşdırılmış qiymət indeksinə vurulur.

III metodiki yanaşma marketinq probu adlanır. Bu üsulda realizasiya həcmi yeni dərman preparatlarının satış həcminə görə proqnozlaşdırılır. Yeni dərman preparatlarının realizasiyası 1-2 aptekdə təşkil edilir və əldə edilən informasiya realizasiya həcmnin proqnozlaşması üçün əsas sayılır.

14.11. Əhaliyə realizasiya olunan malın həcmnin planlaşdırılması (pərakəndə mal dövriyyəsi)

Realizasiya həcmnin proqnozu cari ilin realizasiyası ilə əvvəlki illərin artım sürətini (nisbi artım) əlavə etməklə cəminə bərabər olacaqdır. Realizasiya həcmnin proqnozunun hesablanmasında çox geniş yayılmış dinamik göstəricilərdən istifadə olunur. Beləliklə, illik plan göstəriciləri hesablanır və aylar üzrə bölüşdürülür.

Pərakəndə mal dövriyyəsinin proqnozlaşdırılmasında dinamik göstəricilərin tətbiqini misalla izah edək.

Cədvəl 14.15

Aptekin realizasiya həcmnin proqnozlaşdırılması

| Hesabat dövrü (il) | A | B | C | D | E (plan) |
|-------------------------------------|-------|------|------|------|-------------|
| Realizasiya həcmi (min man) | 8,0 | 15,0 | 49,5 | 72,0 | 100,0 |
| Qiymət indeksi | 1,0 | 1,5 | 4,5 | 6,0 | 1,25 |
| Realizasiyanın real həcmi (min man) | 8,0 | 10,0 | 11,0 | 12,0 | 13,8 |
| Artım sürəti (%) | - | 125 | 110 | 109 | - |
| Orta illik artım sürəti (%) | 114,6 | | | | |

1. Əvvəlcə dinamikanın periodik sırasını quraq.
2. Realizasiya həcmni qiymətlə əks etdirək:
 $15,0 : 1,5 = 10,0$ (min man).
 $49,5 : 4,5 = 11,0$ (min man)
 $72,0 : 6,0 = 12,0$ (min man).
3. İllik artım sürətlərini hesablayaq (və ya nisbi artım):
B ilində $10,0 : 8,0 \times 100 = 125,0$ (%),
C ilində $11,0 : 10,0 \times 100 = 110,0$ (%),
D ilində $12,0 : 11,0 \times 100 = 109,0$ (%).
4. Orta illik artım sürətlərini hesablayaq (və ya nisbi artım):
 $(125,0 + 110,0 + 109,0) : 3 = 114,6\%$.
5. Realizasiyanın real həcmi proqnozunu hesablayaq:
(A ilindəki qiymətdə)

$$R_{pl} = R_f \times T_{orta} = 12,0 \times 114,6 : 100 = 13,8 \text{ (min man)}.$$

6. İnflyasiyanı nəzərə alaraq: D ili ilə müqayisədə E ilində inflyasiya 25,0%, yəni $\dot{I} = 1,25\%$ olmuşdur. İnflyasiya A ili ilə müqayisədə isə 7,25 (6,0 + 1,25) olmuşdur.

7. Realizasiya həcminin proqnozu = $13,8 \times 7,25 = 100,0$ (min man) olacaqdır.

14.12. Digər istehlakçılara realizasiya olunan malın həcmnin planlaşdırılması (topdansatış mal dövriyyəsi)

Hal-hazırda əksər MPM və digər təşkilatlar dərmanları, aptek çeşidi mallarını bilavasitə topdansatış vasitəçilərindən və ya istehsalçıdan alırlar. Bu xidmət apteklər tərəfindən də yerinə yetirilir və aptekin topdansatış realizasiyası adlanır.

Aptekin topdansatış realizasiyanın həcminə təsir edən əsas amillər bunlardır:

- MPM-də çarpayrı fondu və onun dəyişilməsi;
- MPM-nin profili;
- MPM-i üçün ayrılan maliyyə vəsaitinin həcmi;
- DV və TTM üçün formulyarların mövcudluğu, onun dəyəri və əlavə ödəmələri;
- əlavə maliyyələşmə.

Deməli, təşkilatlara satılan mal üzrə realizasiya həcmi, MPM-nə DV-nin və digər aptek çeşidi mallarının alınması üçün ayrılmış məbləğin həcminə bərabər olacaqdır. Təşkilatlara realizə olunan malın həcmi hesablamak üçün dinamik göstəricilər üsulu tətbiq etmək olar. Lakin ən dəqiq göstərici yenə də MPM-nə ayrılmış maliyyə vəsaiti sayılır.

İllik mal dövriyyəsinə təyin etdikdən sonra, onu rüblər üzrə bölüşdürürlər. Bu zaman əvvəlki dövrlərdəki vəziyyət, mövsümi dəyişmələr, ayrı-ayrı aptek çeşidi mallarına olan sorğu və təkliflər, aptekin yerləşmə yeri, MPM-nə ayrılmış vəsaitdən istifadə olunma səviyyəsi və s. analiz edilir, baza ilindəki realizasiyanın hər bir rüb üzrə xüsusi çəkisi (%) aydınlaşdırılır və bu xüsusi

çəki planlaşma ilinə sabit götürülür. Analoji olaraq hər bir rüb üçün realizasiya məbləği hesablanır.

İllik mal dövriyyəsinin rüblər üzrə bölüşdürülməsində, aptekin əvvəlki dövrlər üzrə bu sahədəki iş təcrübəsi analiz edilir. Mal dövriyyəsinin rüblər üzrə bölüşdürülmə metodikası belədir: hər bir rüb üzrə realizasiyanın həcmi hesablanır və rüblərin xüsusi çəkisi təyin edilir. Planlaşma təcrübəsində hər bir rübün mal dövriyyəsinin ümumi dövriyyəyə nisbətinin faizlə ifadəsi, rübün xüsusi çəkisi adlandırılır. Əgər illik mal dövriyyəsində hər bir rübün xüsusi çəkisi aptekin ilin müxtəlif dövrlərindəki mal dövriyyəsinin həcminə təsir edən bütün amilləri özündə əks etdirirsə, əvvəlki illər üçün müəyyən dərəcədə sabitdirsə, aptekin fəaliyyəti üçün xarakterikdirsə, onu rübün mal dövriyyəsinin hesablanması üçün əsas götürürlər.

Cədvəl 14.16

Rüblər üzrə realizasiyanın həcmnin hesablanması

| Realizasiya həcmi | İllik | Rüblər | | | |
|-------------------------------------------------|---------|--------|--------|--------|--------|
| | | I | II | III | IV |
| Baza ili min man | 72,000 | 16,560 | 18,000 | 18,000 | 19,440 |
| Ümumi realizasiyada hər rübün xüsusi çəkisi (%) | – | 23 | 25 | 25 | 27 |
| Plan ili (min man) | 100,000 | 23,000 | 25,000 | 25,000 | 27,000 |

Realizasiya həcmnin tərkib hissələrinə görə bölüşdürülməsi metodikası. Bazarın müxtəlif seqmentlərində satışın dinamikasına daha dəqiq nəzarət etmək məqsədilə realizasiya həcmnin tərkib hissələrinə bölüşdürülməsi vacibdir. Bunun xüsusi metodikası mövcuddur. Metodikaya görə cari ildəki realizasiya həcmnin hər bir tərkib hissəsinin xüsusi çəkisi təyin edilir və bu göstəricini proqnozlaşdırılmış il üçün sabit saxlayırıq. Misalda realizasiya həcmnin bölüşdürülməsinin izahı verilmişdir.

Realizasiya həcmnin tərkib hissələrinə bölüşdürülməsi

| Realizasiya həcmi | İllik | Reseptlə satış həcmi | Resepsiz satışın həcmi |
|---------------------------------------------------|---------|----------------------|------------------------|
| Baza ili (min man) | 72,000 | 32,400 | 39,600 |
| Baza ilində realizasiya həcmnin strukturu (%- lə) | 100 | 45 | 55 |
| Plan min man | 100,000 | 45,000 | 55,000 |

Xırda satış şəbəkələrinin iqtisadi göstəriciləri də analoji olaraq aptekin göstəriciləri kimi hesablanır.

14.13. Ticarət əlavəsinin planlaşdırılması

Məcmu gəlir aptek sistemində ticarət əlavəsi kimi qəbul edilmişdir. Hər bir kommersiya təşkilatının fəaliyyətində əsas məqsəd gəlir əldə etməkdir.

Ticarət əlavəsi realizə olunan malın pərakəndə və topdansatış qiymətləri arasındakı fərkdir. Apteklərdə ticarət əlavəsi mal dövriyyəsinə (realizasiyaya) görə həm məbləğ, həm də səviyyə ifadəsində əks etdirilir.

$$\text{Ticarət əlavəsinin məbləği} = \frac{\text{pərakəndə qiymətlə}}{\text{realizasiya}} - \frac{\text{topdansatış qiymətlə}}{\text{realizasiya}}$$

$$\text{Ticarət əlavəsinin səviyyəsi} = \frac{\text{ticarət əlavəsinin məbləği} \times 100}{\text{pərakəndə qiymətlə realizasiya}}$$

Misal: Aptekin illik mal dövriyyəsi (realizasiya) pərakəndə qiymətlə 100.000 manat, topdansatış qiyməti isə 75000 manatdır. Ticarət əlavəsinin məbləğini və səviyyəsini təyin etməli:

$$\text{Ticarət əlavəsinin məbləği} = 100000 - 75000 = 25000 \text{ man}$$

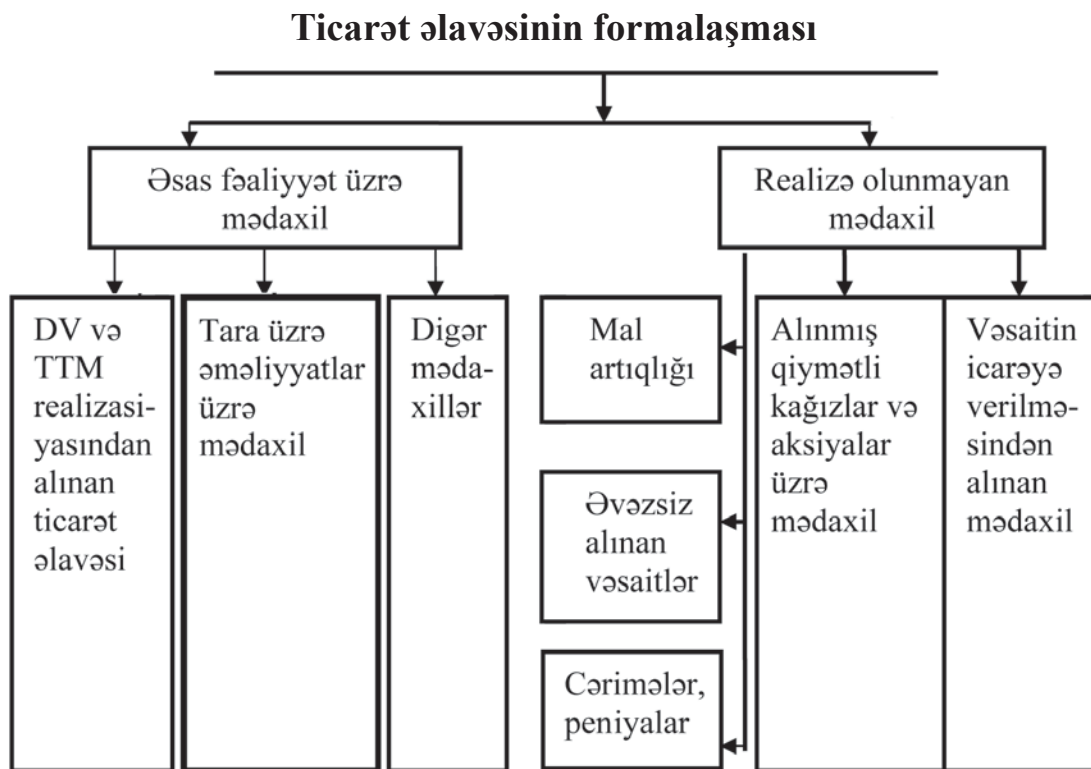
$$\text{Ticarət əlavəsi \%} = 25000 \times 100 / 100000 = 25\%$$

Apteklərdə ticarət əlavəsi həm ümumi məbləğ, həm də mal qrupları üzrə hesablanır. Bu məqsədlə pərakəndə şəbəkələrdə malın hərəkəti üzrə statistik hesabat formasından istifadə olunur. Bu formadan aşağıdakıları əldə etmək mümkündür:

- qruplar üzrə realizasiya hər iki qiymətdə;
- ticarət əlavəsinin hər bir mal qrupu üzrə məbləği və səviyyəsi;
- ticarət əlavəsinin orta səviyyəsinin dəyişməsi.

Ticarət əlavəsi həm malların realizasiyasının nəticəsində, həm də realizasiyadan, kənar fəaliyyət üzrə də əldə edilir. Realizasiyadankənar fəaliyyət üzrə ticarət əlavəsinə aiddir: vəsaitin icarəyə verilməsindən əldə edilən mədaxil, aksiyalar və digər qiymətli kağızlar üzrə mədaxil, cərimələr, peniyalar, əvəzsiz alınan vəsaitlər üzrə mədaxil və s.

Sxem 14.5



Ticarət əlavəsinin məbləğinin artımı heç də aptekin effektiv fəaliyyəti ilə izah olunmur. Çünki ticarət əlavəsinin tərkibinə tədavül xərcləri də daxildir. Effektiv nəticənin əldə edilməsi üçün tədavül xərclərinin azaldılmasına çalışmaq lazımdır. Ticarət əlavəsinin ölçüsünə təsir edən əsas amillər bunlardır:

- Realizasiya həcminin dəyişməsi;
- Realizasiyanın qruplar üzrə strukturu. Məlumdur ki, aptekin mal dövriyyəsinin strukturunda “dərmanlar qrupu” yüksək ticarət əlavəsinə malikdir. Bu qrupun realizasiyası yüksək olarsa, ticarət əlavəsi də yüksək olur;

- Malın satışı və malın daşınma qaydası (malın daşınmasında birbaşa və vasitəçi kanallardan istifadə olunması);

- Pərakəndə və topdansatış qiymətlərin dəyişməsi.

Ticarət əlavəsinin proqnozlaşdırılması üçün aptekin bir neçə illik ticarət əlavəsi göstəriciləri analiz edilir. Dəyişmə tendensiyası aydınlaşdırılır və planlaşma ilinə ticarət əlavəsinin məbləği təyin edilir. Planlaşma ilinə ticarət əlavəsinin proqnozu təyin edildikdən sonra rüblər üzrə bölüşdürülür.

Ticarət əlavəsinin proqnozlaşdırılması metodikasını misalla izah edək:

| İllər | Realizasiya (min man) | Ticarət əlavəsi məbləği (min man) | Ticarət əlavəsinin %-i |
|----------|--------------------------|-----------------------------------------|---------------------------|
| Baza ili | 72000 | 17280 | 24% |
| Plan ili | 100000 | 23500 | 23,5% |

Ticarət əlavəsinin baza ili üçün səviyyəsi

$$T = 17280 : 72000 \times 100 = 24\%$$

Tutaq ki, baza ilindən əvvəlki illər üzrə ticarət əlavəsinin dinamikası belə olmuşdur:

A ilində – 22%;

B ilində – 28%;

C ilində – 20%;

D ilində – 24%.

Plan ilinə ticarət əlavəsinin səviyyəsi:

$$(22 + 28 + 20 + 24) : 4 = 23,5\% \text{ olacaqdır.}$$

- Plan ilinə ticarət əlavəsinin məbləğinin hesablanması:

$$T_{\text{əl.plan}} = (100000 \times 23.5) : 100 = 23500 \text{ man}$$

• Sonrakı mərhələdə planlaşdırılmış ticarət əlavəsi rüblər üzrə bölüşdürülür:

| | |
|---------|----------------------------------------------|
| I rüb | $(23000 \times 23.5\%) : 100\% = 5400$ manat |
| II rüb | $(25000 \times 23.5\%) : 100\% = 5900$ manat |
| III rüb | $(25000 \times 23.5\%) : 100\% = 5900$ manat |
| IV rüb | $(27000 \times 23.5\%) : 100\% = 6300$ manat |

Apteklərdə dərmanların realizasiyasının ləng getməsi ilə əlaqədar olaraq, ümumi realizasiyada dərmanlar qrupunun xüsusi çəkisi mal ehtiyatındakı xüsusi çəkisindən az olur.

Apteklər sistemində ticarət əlavəsinin analizində hesabat dövründəki realizasiya olunan malın ticarət əlavəsinin məbləğinin və səviyyəsinin təyini tələb olunur. Bunun üçün rüblük və ya aylıq inventarizasiya göstəricilərindən istifadə etmək mümkündür.

Bunu misalla izah edək:

| Göstəricilər | Mal dövriyyəsi | | Ticarət əlavəsi | |
|------------------------------------------------|------------------|---------------------|-----------------|--------------|
| | Pərakəndə qiymət | Topdan-satış qiymət | Məbləği | Səviyyəsi |
| 01 iyuna inventarizasiyaya olan mal ehtiyatı | 100000 | 65000 | 35000 | 35% |
| 01.VII-dan 01.XII-dək dövrdə daxil olan mal | 60000 | 42000 | 18000 | 30% |
| 01.VI-dan 01.XII-dək dövrdə realizə olunan mal | 70000 | 49400 | 20600 | 29.4% |
| 01.XII-ə olan mal ehtiyatı | 90000 | 57600 | 32400 | 36% |

Cədvələ əsasən iki inventarizasiya arasındakı dövrdə faktiki realizə olunan malın ticarət əlavəsini təyin edirik.

Hesablanma:

| | |
|-------------------------------------|------------------------------------|
| $100000 - 65000 = 35000$ | $35000 \times 100 / 100000 = 35\%$ |
| $60000 - 42000 = 18000$ | $18000 \times 100 / 60000 = 30\%$ |
| $90000 - 57600 = 32400$ | $32400 \times 100 / 90000 = 36\%$ |
| $35000 + 18000 - 32400 = 20600$ | $70000 - 20600 = 49400$ |
| $20600 \times 100 / 70000 = 29,4\%$ | |

Realizə olunan ticarət əlavəsinin təyin edilməsində belə bir düstur da təklif olunur:

$$R_{\rho} = \Theta - P_{m/d} \times S / 100.$$

Burada R_{ρ} – realizə olunan ticarət əlavəsi; Θ – ayın axırına olan ticarət əlavəsi; P – ayın axırına olan mal ehtiyatının pərə-kəndə qiyməti; S – axırncı inventarizasiyada verilmiş ticarət əlavəsinin səviyyəsidir.

Cədvəldəki göstəricilərə əsaslanaraq qiymətləri bu düsturda yerinə qoysaq:

$$R_{\rho} = (35000 + 18000) - 90000 \times 36 / 100 = 20600 \text{ olacaqdır.}$$

14.14. Aptekin tədavül xərclərinin planlaşdırılması

Tədavül xərclərinin xarakteristikası və təsnifatı.

Dərmanların və tibbi təyinatlı malların istehsaldan istehlakçıya çatdırılması dövründə (daşınma, saxlanılma, qablaşdırılma, hazırlanma və i.a.) müəyyən ölçüdə xərclər sərf olunur. Bunlar tədavül xərcləri adlanır. İstənilən təşkilat üçün bu xərclərin azaldılmasının böyük iqtisadi əhəmiyyəti vardır, yəni aptekdə onların məbləği nə qədər az olarsa, gəlir bir o qədər yüksək olar.

Aptek iqtisadiyyatında tədavül xərclərinin azaldılması məqsədilə müəyyən tədbirlərin həyata keçirilməsi məqsəduyğundur:

- əhaliyə və müalicə-profilaktika müəssisələrinə dərman xidmətinin təşkilati formasının təkmilləşdirilməsi;
- aptek işçilərinin əmək məhsuldarlığının artırılması və yeni texnologiyaların tətbiqi;
- malların maya dəyərini, nəqliyyat xərclərinin azaldılması;
- malın daşınma sisteminin təkmilləşdirilməsi.

Aptekin tədavül xərcləri dərman vasitələrinin və tibbi təyinatlı malların istehsaldan istehlakçıya çatdırılanadək olan dövrdə sərf olunan xərclərin pul ifadəsində məbləğidir.

Tədavül xərcləri planlaşmada ümumi mal dövriyyəsinə görə həm məbləğ, həm də səviyyə ifadəsində əks etdirilir:

$$\text{Tədavül xərclərinin səviyyəsi} = \frac{\text{tədavül xərclərinin məbləği} \times 100}{\text{mal dövriyyəsinin məbləği}}$$

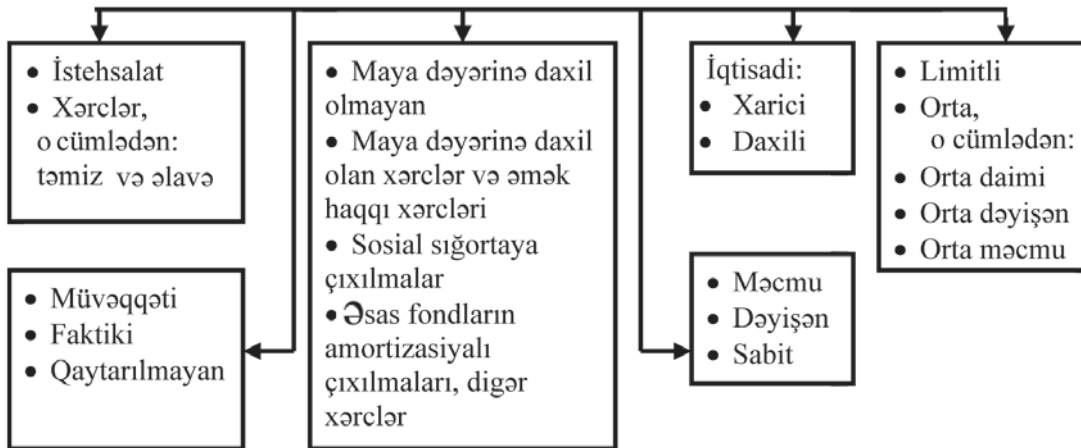
Aptekin tədavül xərcləri iqtisadi keyfiyyət göstəricisi olub, iqtisadi analiz üçün əsas göstərici hesab olunur. Hər cür itkilər, cərimələr, təsərrüfatsızlıq ucbatından baş verən itkilər və s. tədavül xərclərinə aid edilmir. Onlar müqəssir şəxslər tərəfindən təsdiqlənmiş qaydada ödənilir.

Tədavül xərcləri əlavə tədavül xərclərinə və təmiz tədavül xərclərinə ayrılır. Əlavə tədavül xərclərinə nəqliyyat xərcləri, saxlanılma xərcləri, çəkilmə, qablaşdırma və s. xərclər aiddir (cədvəl). Bu xərclər malın dəyərinə daxil olub, onu artırır.

Təmiz tədavül xərcləri isə malın satışı prosesi ilə əlaqədardır (uçot, reklam və s.). Onlar malın qiymətini artırmır. Bu xərclər ictimai vacib xərclərdir. Bu iki növ tədavül xərcləri arasındakı münasibət daimi deyildir.

İstehsalat müəssisələrinin rolunun artırılması, yəni malın tam hazır vəziyyətə çatdırılması onlara sərf olunan əlavə tədavül xərclərinin səviyyəsinin azalmasına səbəb ola bilər.

Tədavül xərclərinin təsnifatı və növləri



Aptek şəbəkələrində tədavül xərclərinin səviyyəsi, ticarət sistemindən fərqli olaraq, yüksəkdir. Bu da bir çox səbəblərdən asılıdır:

– apteklərdə dərmanların hazırlanması və yoxlanılması işinin təşkili;

- ticarətdən fərqli olaraq, apteklərdə yüksək ixtisaslı kadrların çalışması (əsasən ali təhsilli əczaçı kadrların yerləşdirilməsi);
- apteklərdən tibbi təyinatlı malların realizasiyasının ləng getməsi, mal çeşidlərinin genişliyi, malların saxlanması müddətlərinin məhdudluğu əlavə istehsal əməliyyatlarının vacibliyi (yəni təmizlənmiş suyun alınması, qabların yuyulması, sterilizasiya işlərinin aparılması və s.).

Bu tədbirlərin aparılması tədavül xərclərinin artmasına səbəb olur.

Müvəqqəti tədavül xərcləri gizli xarakter daşıyır. Bu xərclər iqtisadi qərarların qəbulunda nəzərə alınır. Məsələn işdə yüksəkixtisaslı mütəxəssislərin əməyindən istifadə etmək. Belə mütəxəssisdən istifadə edilməməsi xərclərin səviyyəsini artırır.

Faktiki tədavül xərclərinə əmək haqqı üzrə xərclər, xammala sərf olunan xərclər, icarə haqqı üzrə xərclər və s. aiddir.

Qaytarılmayan xərclər. Belə xərclərə misal: aptekdə oksigen balonu üçün qurğu quraşdırılmışdır. Aptekin fəaliyyətinin dayandırılması zamanı bu qurğunu başqa aptekə vermək mümkün deyildir. Quraşdırılan qurğunu sökməklə buna sərf olunan xərcləri qaytarmaq mümkün deyildir.

İqtisadi xərclər də iki növə ayrılır: xarici xərclər, daxili xərclər.

İqtisadi xarici xərclərə mal verən təşkilatlara, nəqliyyat təşkilatlarına, enerjiyə sərf olunan xərclər və s. aiddir.

İqtisadi daxili xərclər ehtiyatların sərbəst istifadəsindən alınır. Məsələn: aptekin binasının icarə haqqı.

Tədavül xərcləri mal dövriyyəsinə görə hesablandığı üçün onların əksəriyyəti aptekin mal dövriyyəsinin artmasından asılı olaraq artır. Belə tədavül xərclərini **dəyişən tədavül xərcləri** (*vc – variable cost*) adlandırmaq qəbul olunmuşdur. Bunlara misal olaraq: nəqliyyat xərclərini, malların saxlanması, sortlaşdırılması, qablaşdırılması xərclərini göstərmək olar.

Digər tədavül xərcləri isə mal dövriyyəsinin artmasından asılı olmayaraq dəyişmir, sabit qalır. Belə tədavül xərcləri **sabit tədavül xərcləri** (*FC – fixed cost*) adlanır. Məsələn, aptekin binasının icarə xərcləri. Limitli və ya marjinal (nisbi artımlı) tədavül xərcləri (*marginal cost*) – bir əlavə məhsul vahidinin istehsalı (satışı) nəticəsində tədavül xərclərinin nisbi artımıdır:

$$MC = \frac{\Delta VC}{\Delta Q}$$

Burada MC – limitli tədavül xərcləri; ΔVC – dəyişən tədavül xərclərinin nisbi artımı; ΔQ – buraxılan məhsul həcmnin nisbi artımıdır.

Limitli tədavül xərcləri müəssisənin satış həcmnin artırılması nəticəsində hər bir əlavə məhsul vahidinə sərf olunan xərclərin neçəyə başa gələcəyini göstərir. Sabit tədavül xərcləri dəyişmədiyinə görə limitli tədavül xərcləri ancaq dəyişilən tədavül xərclərinin artımına görə təyin edilir.

Əgər dəyişilən tədavül xərcləri məhsulun realizasiyasının artması ilə artırsa, onda limitli tədavül xərcləri də dəyişir.

Limitli tədavül xərcləri strateji əhəmiyyətə malikdir, çünki o, istehsalın genişləndirilməsi üçün əlavə xərclərin səviyyəsini təyin etməyə və onun işlədilməsinə nəzarət etməyə imkan verir.

Tədavül xərclərinin maddələr üzrə planlaşdırılması

Aptekin tədavül xərcləri təsdiqlənmiş maddələr üzrə planlaşdırılır. Hər bir maddə üzrə xərclərin ölçüsü hesablanır. Hesablanma aşağıdakı maddələr üzrə aparılır.

1. Nəqliyyat xərcləri (malın daşınmasında istifadə olunan nəqliyyatın növündən asılı olaraq (dəmir yolu, su yolu, hava yolu və s.) sərf olunan xərclər aiddir);
2. Əmək haqqı üzrə xərclər;
3. Sosial tələbat üçün çıxılımlar;
4. İcarə xərcləri (binanın, avadanlığın, inventarın saxlanılma xərcləri);
5. Əsas vəsaitlərin təmiri xərcləri;
6. Əsas vəsaitlərin amortizasiyası xərcləri;
7. Sanitariya paltarları, az qiymətli, tez köhnələn əşyaların silinməsi üzrə xərclər;
8. Yanacaq, qaz, enerji xərcləri;
9. Malların saxlanması, sortlaşdırılması, qablaşdırılması xərcləri;
10. Reklam xərcləri;

11. Kredit üzrə xərclər;
12. Təbii itki xərcləri;
13. Tara üzrə itki xərcləri;
14. Digər xərclər.

Digər xərclər adı altında aptekin müxtəlif növ xərcləri planlaşdırılır. Bura aiddir: texniki təhlükəsizlik və normal əmək şəraitinin yaradılması xərcləri, vəsaitin inkassasiya xidməti xərcləri, dəftərxana ləvazimatı, poçt, telefon, teleqraf xərcləri, kassa lenti, kassa çeki xərcləri, dərmanların analizi üçün xərclər və s.

Tədavül xərclərinin planlaşdırılmasında elmi əsaslarla tərtib olunmuş xammal, material, elektrik enerjisi və digər tariflər üzrə məxaric normaları əsas götürülür.

Hər bir sahədə olduğu kimi, aptek sistemində də xərclər üzrə smetanın tərtibi üçün metodiki göstərişlər mövcuddur. Bu, qruplaşdırılmış hər bir maddə üzrə tədavül xərclərinin hesablanması metodudur.

Tədavül xərclərinin proqnozunu vermək üçün əvvəlcə aptekin hesabat göstəriciləri, gözlənilən göstəricilər hər bir maddə üzrə ayrı-ayrılıqda hesablanır. Sonra bütün aptek üzrə öyrənilir və analiz edilir. Hesabat göstəriciləri dəqiq olmalıdır.

Gözlənilən xərclər üzrə göstəriciləri qiymətləndirmək üçün onların səviyyəsinə təsir edən əsas amilləri öyrənmək vacibdir. Əsas amillər də bunlardır:

- Realizasiyanın həcmi və strukturu;
- Qiymətlər;
- Əhaliyə dərman xidmətində mütərəqqi xidmət formalarının tətbiqi;
- Limit xərclərinin və orta xərclərin dəyişmə tendensiyası.

Tədavül xərclərinin səviyyəsinə qiymətlərin dəyişməsi böyük təsir göstərir. Məsələn: aptekdə işlədilən qablama materiallarının qiyməti, digər xidmət sahələrinin tarifi, nəqliyyat, kommunal xidmət, rabitə xidmətləri və s. Bu xərclərin azalması və ya artması aptekin fəaliyyətinin müvəffəqiyyəti və ya çətinliyi hesab oluna bilməz. Aptek özünün daxili iqtisadi ehtiyatlarını axtarıb tapmalıdır.

Planlaşma ilinə tədavül xərclərinin hesablanması metodikasında əvvəlcə hər bir maddə üzrə tədavül xərcləri hesablanır, sonra isə

ümumi tədavül xərclərinin məbləği təyin olunur. Əvvəlki illər üzrə də bu göstəricilərin analizinin aparılması da vacibdir.

Planlaşdırılma ilinə xərclərin məbləğini aşağıda göstərilən metodların birindən istifadə etməklə hesablamaq mümkündür.

– Səviyyəyə görə. Bu metodikaya əsasən, aptekin realizasiyasının həcmi dəyişdikdə dəyişən xərclər planlaşdırılır. Bir neçə il ərzindəki səviyyənin dəyişməsi tendensiyası öyrənilir, sonra planlaşma ilinə tədavül xərcləri səviyyəsi hesablanır. Əgər tədavül xərclərinin səviyyəsi bazis ilindəki kimi qalmırsa, planlaşma ili üçün realizasiyanın həcmi bazis ilinə nisbətən artmışsa, onda planlaşma ilinə həmin maddə üzrə xərclərin məbləği artacaqdır. Bunu misalla izah edək: “Nəqliyyat xərcləri” maddəsi üzrə planlaşma ilinə tədavül xərclərini hesablayaq:

– Cari ildə realizasiya həcmi 122,04 min manat;
– “Nəqliyyat xərcləri” maddəsi üzrə tədavül xərclərinin cari ildəki məbləği 2,44 min manat.

Baza ili üçün bu maddə üzrə tədavül xərclərinin səviyyəsini hesablayaq:

$$\frac{2,44 \cdot 100}{122,04} = 2\%.$$

Bu səviyyəni planlaşma ilinə olduğu kimi saxlayırıq.

Planlaşma ilinə realizasiyanın həcmi isə 125,7 min manatdır. Deməli, 125,7 manatdan bu faizə (2%) düşən xərclərin məbləğini hesablayırıq:

$$125,7 \times 2\% / 100\% = 2,514 \text{ min manat.}$$

Məbləğ üzrə. Bu üsuldan realizasiyanın həcmnin dəyişməsindən asılı olmayan xərclərin hesablanmasında istifadə olunur. Məsələn: binanın icarəsi üzrə xərclərin məbləği planlaşma ilinə dəyişməz qalır.

Məsələn: Cari ildə “binanın icarəsi” maddəsi üzrə tədavül xərclərinin məbləği 0,3 min manat olmuşdur. Bu məbləğ planlaşma ilinə olduğu kimi götürülür.

Hesablama üsulu. Bu üsulda normaya uyğun təbii itki xərcləri, analiz üçün xərclər, əmək haqqı xərcləri təyin edilir.

*İllik əmək haqqı fondu = 1 işçiyə düşən orta aylıq əmək haqqı ×
× plan üzrə işçilərin sayı × 12 ay.*

İşçilərin sayı ştat normativlərinə əsasən təyin olunur. Hazırda bu, tövsiyə xarakteri daşıyır. Apteklərdə faktiki tələbata uyğun olaraq işçi qəbul edilir.

Analiz xərclərinin hesablanması nəzarət analitik laboratoriyaya analizə götürülən dərmanların sayı və bir analizin qiyməti əsas götürülür. Məlumdur ki, apteklərdən analiz üçün götürülən norma, il ərzində aptekdə fərdi hazırlanan dərmanların və aptekdaxili tədarükün sayının 0,1% və 0,3%-inə bərabərdir.

| Cari ildə | | | Planlaşdırma ilində | | |
|----------------------------|---------|---|----------------------------|---------|---|
| Realizasiya (min manat) | Xərclər | | Realizasiya (min manat) | Xərclər | |
| | Məbləğ | % | | Məbləğ | % |
| 122,04 | 2,44 | 2 | 125,7 | 2,514 | 2 |

Misal. Planlaşma ilinə aptekdə fərdi hazırlanan dərmanların sayı 50000 vahid, aptekdaxili tədarükün sayı isə 20000 vahid olmuşdur. Aptekin ştatında əczaçı analitik vardır. Onda laboratoriyaya götürülən analizlərin sayı $0,1\% \times (50000 + 20000) = 70$ vahid olacaqdır.

1 analizin qiyməti laboratoriya tərəfindən təyin edilir. Tutaq ki, laboratoriyanın təyin etdiyi 1 analizin qiyməti 10 manatdır. Deməli, planlaşma ilinə analiz üçün xərclərin məbləği:

$$10 \text{ manat} \times 70 \text{ vahid} = 700 \text{ manat}$$

olacaqdır.

Reklam xərcləri üçün normativ də aptekin realizasiyasına görə təsdiqlənmiş faiz şəklində hesablanır. Məsələn: realizasiyanın həcmi 2 mln manat olarsa, reklam xərcləri 2% təsdiqlənmişdir.

Bu qayda ilə ayrı-ayrı maddələr üzrə tədavül xərcləri hesablandıqdan sonra ümumi məbləğ təyin edilir və məbləğin plan ilindəki ümumi realizasiyaya səviyyəsi hesablanır. Sonrakı mərhələdə tədavül xərclərinin plan üzrə məbləği ilin rübləri üzrə bölüş-

dürülür. Bölüşdürülmədə planlaşma dövrünün mal dövriyyəsinin rüblər üzrə xüsusi çəkisi əsas götürülür.

Misal: Tədavül xərclərinin planlaşma ilinə məbləği 20640 manatdır. Bunu rüblər üzrə bölüşdürməli. Rüblərin xüsusi çəkiləri belədir: I – 26%, II – 25%, III – 23%, IV – 26%.

Plan ilinə tədavül xərclərinin məbləğini rüblər üzrə hesablamaq:

$$20640 \times 26 = 5366 \text{ manat}$$

$$20640 \times 25 = 5160 \text{ manat}$$

$$20640 \times 23 = 4747 \text{ manat}$$

$$20640 \times 26 = 5366 \text{ manat}$$

Beləliklə, tədavül xərclərinin uçotu və planlaşdırılması aptekin effektiv fəaliyyəti üçün ən vacib şərtlərdən biri olub, səviyyəsinin sistematik olaraq azaldılması, təşkilatın gəlirliyini təyin edən əsas amildir.

14.15. Gəlirin planlaşdırılması

Bazar iqtisadiyyatı mühitində fəaliyyət göstərən hər bir təşkilatın ən vacib məqsədi yüksək gəlir əldə etməkdir. “Gəlir” termininə iqtisadçıların və mühasiblərin öz baxışları mövcuddur. Bu da onunla izah olunur ki, mühasibin və iqtisadçının öz mövqeyi vardır. Mühasib təşkilatın effektiv fəaliyyətinə qiymət verir. İqtisadçını isə bu təşkilatın gələcəyi, perspektivi maraqlandırır. Yəni resurslardan daha səmərəli istifadə etmək, gələcək xərclərin azaldılması barədə tədbirlər görmək və s.

Aptekin iqtisadi fəaliyyəti üzrə aşağıdakı göstəricilərin iqtisadiyyatda qəbul edildiyi formada təriflərini verək:

Məcmu mədaxil (R) – pərakəndə şəbəkənin satış fəaliyyəti nəticəsində əldə etdiyi satışın həcmi və ya istehsalçı – zavod, istehsalçı firma tərəfindən hazır məhsulun realizasiyası (realizasiyasının həcmi, mal dövriyyəsi).

Orta mədaxil (AR) – məhsul vahidinin satışından daxil olan gəlir və ya 1 məhsul vahidinin qiyməti.

Limitli mədaxil (MR) – əlavə mədaxil, bir məhsul vahidinin satışından alınan mədaxil.

Məcmu gəlir – realizə olunan dərman preparatının və tibbi təyinatlı malların alış və satış qiymətləri arasındakı fərkdir (ticarət əlavəsi)

Normal gəlir – tədavül elementi olub, istehsalın inkişafını stimulə etmək, xərclərin örtülməsi üçün əldə edilən minimum gəlirdir. Əgər minimum gəlir də alınmırsa, müəssisə ləğv olunur.

İqtisadi və ya təmiz gəlir – məcmu gəlirlə (ticarət əlavəsi) məcmu tədavül xərcləri arasındakı fərkdir.

Hər bir müəssisə öz fəaliyyətində gəlirin artırılmasına, xərclərin isə azaldılmasına çalışır.

Təmiz gəlirin (xalis gəlir) həcminə üç qrup amil təsir edir:

- Aptekin fəaliyyət xüsusiyyətlərini əks etdirən amillər: dərmanların reseptlə buraxılması, dərmanların çeşid genişliyi, sorğunun öyrənilməsindəki çətinliklər və s.;

- Ticarət əlavəsinin həcminə təsir edən amillər;

- Tədavül xərclərinin həcminə təsir edən amillər.

Təmiz gəlirin planlaşdırılması üçün əvvəlki illər üzrə bu göstəricinin həm məbləği, həm də səviyyəsi analiz edilir. Təmiz gəlirin nisbi göstəricisi rentabellikdir.

Təmiz gəlirin planlaşdırılma üsulu belədir:

– təmiz gəlirin plan üzrə məbləğini təyin edirik:

$$Gəlir = Ticarət əlavəsi - tədavül xərcləri;$$

– rentabellik plan üzrə:

$$Rentabellik = \frac{Təmiz gəlirin plan üzrə məbləği \times 100\%}{mal dövriyyəsi}$$

– rüblər üzrə bölüşdürülməsində plan üzrə realizasiya həcmnin göstəricilərindən istifadə olunur:

| İl | Mal dövriyyəsi (min man) | Tədavül xərcləri | Ticarət əlavəsi |
|----------|-----------------------------|------------------|-----------------|
| Plan ili | 100000 | 18900 | 23500 |

Təmiz gəlirin plan ili üçün məbləği: $23500 - 18900 = 4600$.

Təmiz gəlirin plan ilinə səviyyəsi: $4600 \times 100 / 100000 = 4,6\%$.

İllik gəlirin plan məbləğini təyin etdikdən sonra rüblər üzrə bölüşdürürük:

I. $(23 \times 4,6\%) : 100\% = 1,06$ min man

II. $(25 \times 4,6\%) : 100\% = 1,15$ min man

III. $(25 \times 4,6\%) : 100\% = 1,15$ min man

IV. $(27 \times 4,6\%) : 100\% = 1,24$ min man

Gəlirin analizi və planlaşdırılmasında əsas məqsəd ona təsir edən amillərin öyrənilməsi, artımına təsir edən ehtiyatların aşkara çıxarılması və aptekin təsərrüfat fəaliyyətinin iqtisadi effektivliyinin əhəmiyyətli dərəcədə artırılmasıdır.

Biznes-plan. Aptekin iqtisadi göstəricilərini hərtərəfli analiz edib, proqnozunu hazırladıqdan sonra biznes planını tərtib edirik. Biznes-plan strateji planlaşmanın bir növü olub, sahibkarlıq ideyalarının iqtisadi hesablamalarına istiqamətləndirilmişdir və nəticələri biznes-plan şəklində əks etdirilir.

“Biznes” termini ingilis sözü olub, “business” sözündən götürülmüşdür. Hərfi mənası “iş” deməkdir. Lakin buna hərfi mənada yanaşılmır. Bazar iqtisadiyyatı şəraitində biznes hazır məhsulun son istehlakçıya çatdırılması ilə bağlıdır.

Biznes-plan 4 əsas funksiyanı yerinə yetirir:

– Biznes konsepsiyasının hazırlanması (topdansatış əczaçılıq təşkilatlarının, əczaçılıq məhsullarının istehsalında vertikal inteqrasiya, pərakəndə satış təşkilatlarının və mal çeşidlərinin genişləndirilməsi, yeni satış şəbəkələrinin açılması və s.);

– planlaşdırma (inkişaf prosesinə nəzarət etmək və qiymətləndirmək);

– kənar vəsaitlərin cəlb edilməsi;

– yeni potensial tərəflərin cəlb edilməsi.

Biznes-plan həm yeni təşkil olunan, həm də fəaliyyətdə olan təşkilatlar üçün tərtib oluna bilər. Biznes-planın həyata keçirilməsində təşkilat 3 əsas suala cavab verməlidir:

– Təşkilatın hazırkı vəziyyəti necədir?

– Arzu olunan inkışaf istiqaməti nədən ibarətdir?

– Qarşıya qoyulan məqsəd və vəzifələrə nail olmaq üçün ən optimalı hansıdır?

Biznes-planının optimal strukturu olmalıdır. Hər bir fəaliyyət sahələri üçün biznes-plan tərtib edilir.

Təşkilatların (firmaların) sahibkarlarının fəaliyyət xüsusiyyətlərindən asılı olaraq planın strukturu da müxtəlifdir.

Biznes-planının əsas bölmələri aşağıdakılardır:

I. Titul vərəqi (başlıq, tərəflərin ünvanı, tarix, tərtib olunan yer);

II. Biznes-planın məzmunu;

III. 1-2 səhifədən ibarət biznes-planın əsas xülasəsi;

IV. Təşkilatın xarakteristikası (xronoloji ardıcılıqla təşkilatın fəaliyyəti haqqında informasiya);

V. Mal və xidmətlər (təşkilatın kommersion fəaliyyətinin xarakteristikası, iqtisadi göstəricilərin həm yazılı, həm də qrafik, cədvəllər, şəkillər və s. əks etdirilməsi);

VI. Marketing planı. Bu da bir neçə istiqamətə ayrılır:

– xarici mühitin qiymətləndirilməsi: bazarın vəziyyəti, rəqabətin səviyyəsi, əsas istehlakçılar, satış fəaliyyəti və s.;

– daxili mühitin analizi: mal, qiymət, satış, işçi heyəti və s.;

– marketing strategiyası. Bu, xarici və daxili mühitin qiymətləndirilməsindən sonra formalaşır.

VII. İstehsalat planı (sahələrin tərkibi, təchizi, iş yerlərinin sayı, avadanlıqları və s.);

VIII. Satış planı (qiymət siyasəti, malın yeridilmə vasitələri);

IX. Təşkilati plan (təşkilatın mülkiyyət forması, mülkiyyətçilər, tərəflərin maddi cavabdehliyi və s.);

X. Risklərin və sığortalananın qiymətləndirilməsi (kommersion fəaliyyəti və realizasiya həcmiminin aşağı düşməsi, ticarət əlavəsinin azalması, fors-major, bədbəxt hadisələr, embaqro və s.);

XI. Maliyyə planı (plan sənədlərinin komplekti: mal dövriyyəsinin mədaxil və məxaric planları).

XV FƏSİL APTEK TƏŞKİLATLARININ İQTİSADI RESURLARI

15.1. Əsas kapital

Resurslar – istehsalın iqtisadi faydalılığına xidmət edir. İqtisadi resurslara bütün təbiət, insan və insan tərəfindən yaradılan resurslar aiddir. Bunlar da mal və xidmətlərin tətbiqi üçün istifadə olunur.

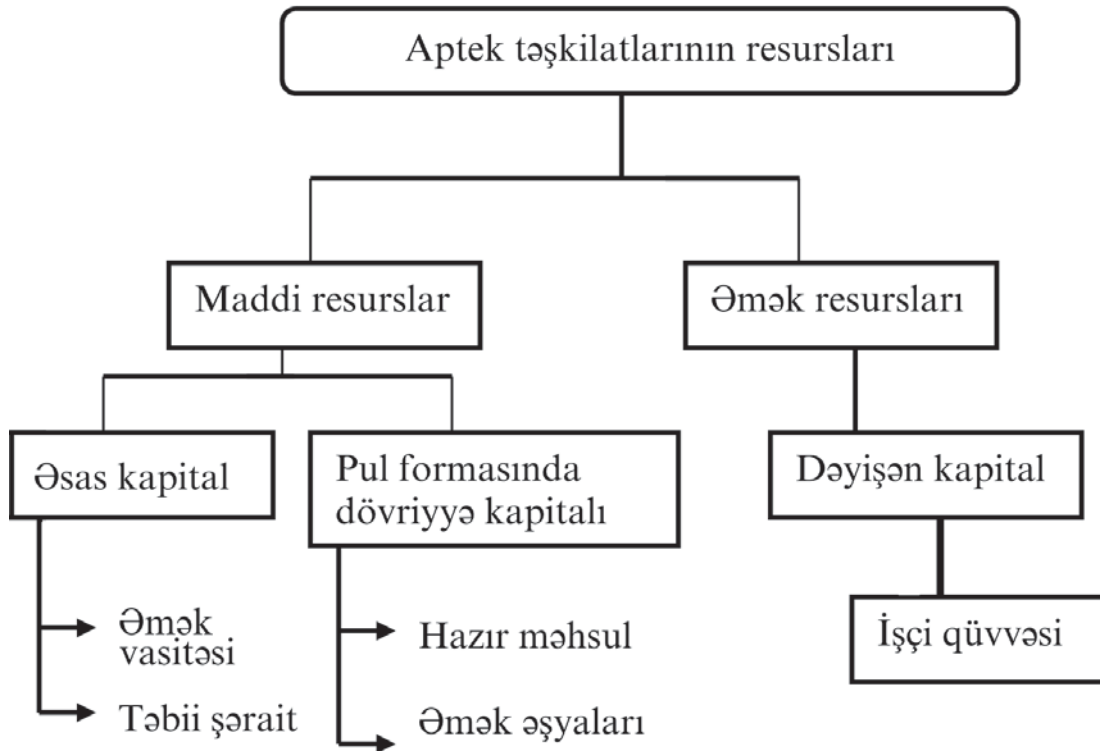
Bütün resursları iki hissəyə ayırır:

- maddi resurslar (torpaq və kapital);
- əmək resursları (əmək və sahibkarlıq fəaliyyəti).

İstənilən aptek təşkilatının iqtisadi fəaliyyəti əvvəlcə onun resurslarının formalaşmasından başlayır. Bunlar iki ifadədə əks etdirilir: natural formada və pul formasında (sxem 15.1).

Sxem 15.1

Aptek təşkilatlarının iqtisadi resursları



Əsas kapital – əsas vəsaitin pulla qiymətləndirilmiş formasıdır.

Əsas fondlar (ƏF) – istehsal prosesində uzun müddət iştirak edən və bu müddətdə özünün natural formasını saxlayan, öz dəyərini hissə-hissə yeni yaradılacaq məhsula keçirən maddi qiymətli vəsaitlərin cəmidir. Aptek təşkilatlarının əsas fondlarının fərqləndirici xüsusiyyətləri onun faydalı işlədilməsi müddətidir (bir ildən çox).

Əsas fondların təşkilatlar üçün əhəmiyyəti aşağıdakılardır:

- Əsas fondlar üzərində mülkiyyət onların iqtisadi qüdrətini təmin edir (idarə etmək, istifadə etmək, göstəriş vermək);
- Əsas fondlar təşkilatın işgüzar imicini və sərbəstliyini təyin edir.

Əsas fondlar müxtəlif əlamətlərinə görə təsnifatlandırılır (cədvəl 15.1).

İstehsal prosesinin və realizasiyanın təşkilində ən vacib əhəmiyyətə malik olan şərtlərdən biri də əsas vasitələrin ayrı-ayrı qrupları və hissələrinin nisbətidir.

Əsas istehsal fondlarının strukturuna təsir edən amillər bunlardır: istehsalatın spesifikasiyası və konsentrasiyası, istehsalat prosesinin xüsusiyyəti, kompyuterləşmənin səviyyəsi, avtomatlaşdırılması, müəssisənin coğrafi yerləşməsi və i.a.

Aktiv hissədə xüsusi çəki yüksək olan struktur ən effektiv hesab olunur. Aptek təşkilatlarının əsas fondlarının strukturunda xüsusi çəki iki qrupda yüksəklik təşkil edir:

- maşın və avadanlıq qrupunda orta hesabla – 25%;
- bina qrupunda isə 70%.

Əsas fondların analizi

Əsas fondların analizində məqsəd: onların tərkibinin, quruluşunun, dinamikasının öyrənilməsi, texniki vəziyyətinin qiymətləndirilməsi, mövcud ehtiyatları aşkarlamaq və onlardan səmərəli istifadə etməkdir.

Əsas fondların iqtisadi analizi üçün bu informasiyalar vacibdir:

- analiz edilən dövrün əvvəlinə olan (il, rüb, ay) əsas fondların miqdarı;
- analiz dövrü ərzində daxil olan əsas fondlar;
- analiz edilən dövrdə silinən əsas fondlar;

- analiz edilən dövrün sonuna qalan əsas fondlar;
- silinmə məbləği.

Cədvəl 15.1

Əsas fondların təsnifatı

| Əlamətlər | Növlər | Xarakteristika |
|--------------------------------------------------|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Funksiyasına görə | İstehsalat | məhsulun hazırlanması, realizasiyası və xidmət göstərilməsi prosesində iştirak edir (bina, avadanlıq, Nəqliyyat vasitələri və i.a.) |
| | Qeyri-istehsal | məhsulun yaradılması, realizasiyası prosesində iştirak etmir (yaşayış-kommunal təsərrüfata, səhiyyəyə, mədəni xidmət sahələrinə aid olan: yaşayış evləri, uşaq bağçaları, poliklinikalar, sanatoriyalar və i.a.) |
| İstehsal prosesində iştirak etməsinə görə | Aktiv | bilavasitə malların istehsalına və realizasiyasına, onların miqdar və keyfiyyətinə təsir edir (maşınlar, avadanlıq, alətlər və i.a.) |
| | Passiv | istehsalatda bilavasitə iştirak etmir (bina, qurğular və i.a.), ancaq həmin proses üçün vacib sayılır |
| Natural formasına görə | Bina | malların saxlanılmasına, işlənilməsinə, sortlaşdırılmasına, realizasiyaya, satışa hazırlanmasına xidmət edən mühəndis-tikinti obyektləri (anbar və istehsalat sahələri, sexlər, laboratoriyalar və i.a.) |
| | Qurğular | mühəndis-tikinti obyektləri: istehsalat və ticarət-texnoloji prosesləri, köməkçi funksiyaları yerinə yetirən estakadalar, tunellər, avtomobil yolları və i.a. |
| | Maşınlar və avadanlıqlar | iş maşınları, ölçü qurğuları, laboratoriya avadanlığı, hesablama texnikası, ticarət və texnoloji avadanlıq, kassa aparatı, qablama-avadanlığı və i.a. |
| | İstehsalat inventarı | istehsalat təyinatlı əşyalar, stollar, inventar taralar, stellajlar, vitrinlər |
| | Təsərrüfat inventarı | kontora alətləri və təsərrüfat inventarı, stollar, şkaflar, asılqanlar, yazı maşınları və i.a. |
| | Alətlər | mexanikləşdirilmiş və qeyri-mexanikləşdirilmiş əmək vasitələri, alətlər |
| | Nəqliyyat vasitələri | Yükün daşınmasını, hərəkətini təmin edən vasitələr |

Əsas fondların vəziyyətinin analizi və istifadə olunması haqqındakı informasiya mənbəyi kimi mühasibat, statistik və operativ texniki uçotun göstəricilərindən istifadə olunur. Əsas vəsaitlərin

vəziyyəti, miqdarı, quruluşu və hərəkətinin xarakteristikası üçün mühasibat balasından (forma №1), mühasibat balansına əlavədən (forma №5), əsas vəsaitin yenidən qiymətləndirilməsi haqqındakı göstəricilərdən, əsas vəsaitlərin uçotunun inventar kartoçkalarından, texniki sənədlərdən və i.a. istifadə olunur.

Əsas fondların analizində aşağıdakı vəzifələr yerinə yetirilir:

- əsas fondların vəziyyətinin qiymətləndirilməsi;
- əsas kapitaldan effektiv istifadə olunmasının analizi;
- əsas kapitalla olan tələbatın təyin edilməsi.

Əsas fondların vəziyyətinin qiymətləndirilməsi

Bu analiz əsas fondların texniki xarakteristikası, miqdarı və qiyməti haqqındakı informasiyaya əsaslanaraq aparılır. Texniki xarakteristikası haqqındakı məlumat üçün əsas fondların texniki vəziyyəti, istehsalat gücü haqqındakı ilkin sənədlərdən istifadə olunur.

Əsas fondların dəyər göstəricilərində isə onların tərkibi, quruluşu, amortizasiya çıxılmalarının səviyyəsi, eləcə də onlardan istifadə olunmasının iqtisadi effektivliyi, təşkilatın fəaliyyətinin qiymətləndirilməsi nəzərə alınır.

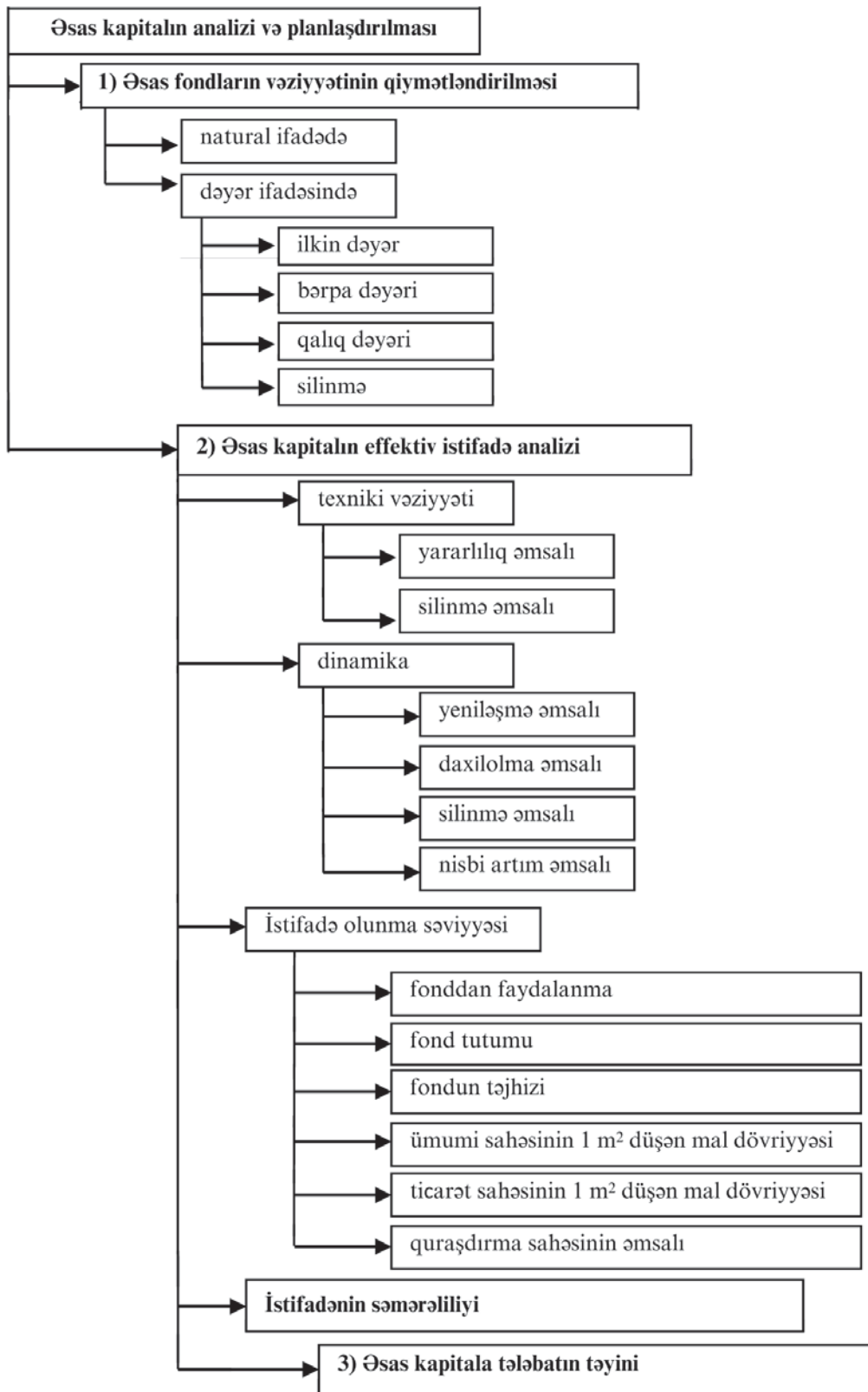
İqtisadi analizdə əsas fondların qiymətləndirilməsi belə aparılır:

- ilkin qiymətləndirilmə (əsas vəsaitlərin alınması, hazırlanması, daşınması, quraşdırılmasına sərf olunan məbləğ);
- bərpa qiyməti (əsas fondların son dəfə yenidən qiymətləndirilməsi vaxtındakı məbləği);
- qalıq qiymətləri (əsas fondların ilkin qiyməti ilə bərpa qiyməti arasındakı fərq və onların istismar məbləği);
- istehsaldan silinən əsas fondların dəyəri.

İqtisadi analizdə həm də *balans dəyəri* termini də işlədilir, hansı ki, axırncı yenidən qiymətləndirməyədək alınan əsas fondlar bərpa qiymətləri ilə, yenidən qiymətləndirmədən sonra alınan əsas vəsaitlər isə ilkin qiymətlərlə nəzərə alınır.

Əsas vəsaitlərin dəyərinin qiymətləndirilməsi onların uçotunun aparılmasında, analizində, planlaşdırılmasında, eləcə də kapital qoyuluşunun quruluşu və həcmnin təyinində vacib əhəmiyyətə malikdir.

Aptek təşkilatının əsas kapitalının analiz sxemi



Əsas fondların effektiv istifadəsinin analizi

Əsas fondların qiymətləndirilməsi təşkilatda onların ümumi payının miqdarca öyrənilməsinə imkan yaradır. Əsas fondların işlədilməsinin keyfiyyətə qiymətləndirilməsini isə onların texniki vəziyyətinin, dinamikasının və istifadəsinin analizi nəticəsində əldə etmək olur. Əsas fondların texniki vəziyyətinin xarakteristikasını öyrənmək üçün onların yararlılıq əmsalından və köhnəlmə əmsalından istifadə olunur.

Yararlılıq əmsalı ($K_{yar.}$) → qalıq dəyərini göstərir.

$$K_{yar} = \frac{D_{\text{ə.f.qalıq}}}{D_{\text{ə.f.balans}}}$$

Burada $D_{\text{ə.f.qalıq}}$ və $D_{\text{ə.f.balans}}$ – əsas fondların qalıq və balans qiymətləridir. Bu göstərici vahidə nə qədər yaxın olarsa, təşkilatlarda o qədər yeni əsas fondlardan istifadə olunmasını əks etdirir. Köhnəlmə əmsalı ($K_{köhnə}$) isə əsas fondların ümumi dəyərində onların payını göstərir:

$$K_{köh.} = \frac{\sum_{köhn.f.}}{D_{\text{ə.f.balans}}}$$

Burada $\sum_{köhn.f.}$ – əsas fondların köhnəlmə məbləğidir.

Bu əmsal nə qədər az olarsa, təşkilatda o qədər çox yeni avadanlıqdan istifadə olunur.

Təşkilatın əsas vəsaitinin vəziyyətinin qiymətləndirilməsində belə hesab olunur ki, köhnəlmə əmsalının optimal göstəricisi 0,5-dən yuxarı olmamalıdır və yaxud 50%-dən yuxarı olmamalıdır.

$$K_{yarar} + K_{köhnəlmə} = 1$$

Əsas fondların dinamikasının xarakteristikasını vermək üçün yeniləşmə əmsalından ($K_{yenil.}$), silinmə ($K_{sil.}$) əmsalından, daxil-olma (K_{daxil}) əmsalından və nisbi artım əmsalından (K_{nisbi}) istifadə olunur:

$$K_{yenil.} = \frac{D_{\text{ə.f.yeni}}}{D_{\text{ə.f.balans.son}}}$$

$$K_{\text{daxil.}} = \frac{D_{\text{ə.f.dax.}}}{D_{\text{ə.f.balans.son}}}$$

$$K_{\text{sil.}} = \frac{D_{\text{ə.f.sil.}}}{D_{\text{ə.f.balans.əvvəl}}}$$

$$K_{\text{nisbi art.}} = \frac{D_{\text{ə.f.dax.}} - D_{\text{ə.f.sil.}}}{D_{\text{ə.f.balans.əvvəl}}}$$

Burada $D_{\text{ə.f.yeni}}$ – yeni daxil olan əsas fondların dəyəri; $D_{\text{ə.f.dax.}}$ – bütün daxil olan əsas fondların dəyəri; $D_{\text{ə.f.balans.əvvəl}}$ və $D_{\text{ə.f.balans.son}}$ – dövrün əvvəlinə və sonuna olan əsas fondların balans qiyməti; $D_{\text{ə.f.sil.}}$ – silinən əsas fondların dəyəridir.

Misal: aptekin əsas fondlarının dinamikasını analiz edək. Bunun üçün cədvəldəki göstəricilərdən istifadə etmək lazımdır (cədvəl 15.2).

Cədvəl 15.2

Aptekin əsas fondlarının texniki vəziyyəti və dinamikasını əks etdirən göstəricilər

| Göstəricilər (manatla) | Dövrün əvvəlinə (ilin) | Dövrün axırına (ilin) |
|------------------------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Əsas fondların ilkin qiyməti | 711 | 759 |
| Əsas fondların istifadəyə başlanması | - | - |
| Əsas fondların sıradan çıxarılması | - | 2 |
| Əsas fondların köhnəlməsi | 141 | 167 |
| Texniki vəziyyəti haqqında göstəricilər: | | |
| – Yararlılıq əmsalı | $\frac{711-141}{711}=0,80$ | $\frac{759-167}{759}=0,78$ |
| – Köhnəlmə əmsalı | $\frac{141}{711}=0,20$ | $\frac{167}{759}=0,22$ |
| – Silinmə əmsalı | - | $\frac{2}{711}=0,0028$ |
| – Nisbi artım əmsalı | - | $\frac{0-2}{711}=-0,0028$ |

Texniki vəziyyətin analizi onu göstərdi ki, əsas fondların köhnəlməsi səviyyəsi aşağıdır, yəni köhnəlmə əmsalı misalımızda 0,5%-dən aşağı olmuşdur. Nisbi artım əmsalı mənfidir, bu da əsas fondların yeniləşmə dinamikasının müsbət yönümlü olmasını təsdiqləyir, yəni yeniləşdirmə istismardan çıxarılan, köhnəlmiş fondun hesabına aparılır.

Aptek təşkilatlarının iqtisadi fəaliyyətinin xarakteristikasının verilməsində əsas fondlardan istifadə olunması səviyyəsinin öyrənilməsinin çox vacib əhəmiyyəti vardır. Əsas fondlardan istifadənin təkmilləşdirilməsi, yaxşılaşdırılması nəticəsində məhsulların realizasiyası, əmək məhsuldarlığının artımı, tədavül xərclərinin səviyyəsinin azalması, gəlirin artımı əməliyyatları baş verir. Bunlarla yanaşı, əsas fondların yeniləşmə prosesi sürətləndirilir və mənəvi cəhətdən köhnəlmiş avadanlıqlardan istifadə olunmasında baş verən itkilər azalır.

Əsas fondlardan effektiv istifadə olunmasının qiymətləndirilməsində həm ümumi göstəricilər (yəni bütün fondlardan effektiv istifadə olunmasını xarakterizə edən göstəricilər), həm də fərdi göstəricilərdən (yəni ayrı-ayrı qruplar üzrə fondlardan effektiv istifadə göstəriciləri) istifadə olunur.

Effektivliyin yekun göstəricilərinə aiddir:

- fondan faydalanma;
- fond tutumu;
- fond rentabelliği;
- fondun təchizi;
- əsas fondlardan effektiv istifadə olunmasının inteqral əmsalı.

Fondan faydalanma – əsas fondların dəyərinin 1 (bir) manatına düşən məhsulların həcmnin pul ifadəsidir. Fondan faydalanma nə qədər çox olarsa, deməli, təşkilat o qədər effektiv işləyir. Fondan faydalanma azalırsa, deməli, bu eyni malı realizasiya etmək üçün hər bir dövrdə daha çox əsas fonda malik olmalıdır. Fondan faydalanmanın ilbəil artımı müsbət tendensiya hesab olunur.

Aptek təşkilatları üçün fondan faydalanma (F_{fay}) malların realizasiya həcmnin əsas fondların orta illik dəyərinə olan nisbəti kimi götürülür:

$$F_{\text{fay}} = \frac{R}{D_{\text{ə.f.d.}}}$$

Burada R – pərakəndə mal dövriyyəsi; $D_{\text{ə.f.d.}}$ – əsas fondların orta illik dəyəridir.

Əsas fondların orta illik dəyəri isə belə təyin olunur:

$$D_{\text{ə.f.dəy.}} = D_{\text{ə.f.əv.}} + \frac{D_{\text{ə.f.dax.}} \cdot n}{12} - \frac{D_{\text{ə.f.ç.}} \cdot (12 - n)}{12}$$

Burada $D_{\text{ə.f.əv.}}$ – ilin əvvəlinə olan əsas fondun məbləği; $D_{\text{ə.f.dax.}}$ – istismara daxil olan əsas fondlar; $D_{\text{ə.f.çix}}$ – çıxarılan əsas fondların dəyəri; n – əsas fondların funksiyada olan ayların miqdarıdır.

Fond tutumu (F_{tut}) – realizasiyanın hər bir manatına düşən əsas fondların dəyərini göstərir.

$$F_{\text{tut}} = \frac{D_{\text{ə.f.orta.illik}}}{R}$$

Fond tutumunun hər il azalması müsbət tendensiya hesab olunur.

Fond rentabelliği (F_{rent}) – bu göstərici isə əsas fondların dəyərinin hər bir manatına düşən gəlirin səviyyəsini göstərir.

$$F_{\text{rent.}} = \frac{G}{D_{\text{ə.f.ort.ill.}}}$$

Fond təchizi ($F_{\text{təc}}$) – bu göstərici isə əsas fondların orta illik dəyərinin, təşkilatın illik istehsalat heyətinin siyahı üzrə işçilərinin orta sayına bölməklə hesablanır ($\dot{I}_{\text{orta il}}$).

$$F_{\text{təch.}} = \frac{C_{\text{ə.f.orta.il}}}{J_{\text{orta.il}}}$$

Əsas fondlardan effektiv istifadə olunmasının ümumi qiymətləndirilməsində, əsas fondların istifadəsinin inteqral göstəricisinin hesablanması məqsəduyğun hesab edilir (K_{int}).

$$K_{\text{int}} = \sqrt{F_{\text{təch.}} \cdot F_{\text{rent.}}}$$

Misalla izah edək. Aptek təşkilatının əsas fondlarından effektiv istifadəsini analiz edək (cədvəl 15.3).

Cədvəl 15.3

Aptek təşkilatının əsas fondlardan istifadə göstəriciləri

| Göstəricilər | Gözlənilən göstəricilər | | Plandan kənarlaşmalar |
|----------------------------------------|-------------------------|--------|-----------------------|
| | Plan | Fakt | |
| Realizasiyadan alınan gəlir (min man.) | 227 | 177 | - 50 |
| Mal dövriyyəsi (min man.) | 12,536 | 12,701 | 165 |
| Əsas fondun orta qiyməti (man.) | 758 | 735 | - 23 |
| İşçi heyətinin sayı | 28 | 24 | - 4 |
| Fonddan faydalanma | 16,54 | 17,28 | 0,74 |
| Fond tutumu | 0,06 | 0,06 | 0 |
| Fond rentabelliği | 0,30 | 0,24 | - 0,06 |
| Fond təchizi | 27,07 | 30,63 | 3,55 |
| ƏV istifadə əmsalı | 2,23 | 2,04 | - 0,19 |

Əsas fondların effektiv istifadəsinin analizi göstərdi ki, fonddan faydalanma planla müqayisədə artmış, fond tutumu isə dəyişməz qalmışdır. Bu, müsbət hal kimi qiymətləndirilir. Deməli, fonddan faydalanmanın artımı əsas fondların 38,16 manat məbləğində $(735-758 \cdot (12701 : 12,536))$ qənaətinə nail olunmuşdur. Fondun təchizi isə işçi heyətinin sayının ixtisarı hesabına artmışdır. Bütünlükdə isə əsas fondlardan effektiv istifadə olunması plan göstəriciləri ilə müqayisədə aşağı düşmüşdür (əsas fondlardan istifadə olunma əmsalı mənfi artım sürətinə malikdir).

Bütün əsas fondların effektiv istifadəsini xarakterizə edən ümumi göstəricilərdən əlavə, əsas fondların ayrı-ayrı növlərindən istifadə olunmasının xüsusi göstəriciləri də mövcuddur. Məsələn, ticarət-istehsalat sahəsindən istifadə olunma bu göstəricilərlə xarakterizə olunur: ümumi sahənin hər 1 m²-nə düşən mal dövriyyəsi, ticarət sahəsinin hər 1 m²-nə düşən mal dövriyyəsi,

ümumi sahənin hər 1 m²-nə düşən gəlir, hər 1 m² ticarət sahəsinə düşən gəlir.

Əsas fondlardan istifadə edilməsinin təkmilləşdirilməsi, yaxşılaşdırılması üzrə əsas istiqamətlər bunlardır:

- istehsalat proseslərinin intensivləşdirilməsi, yeni texnologiyaların tətbiqi;
- avadanlığın müasirləşdirilməsi, modernləşdirilməsi;
- maşın və avadanlıqların xüsusi çəkisinin artırılması hesabına əsas fondların quruluşunun yaxşılaşdırılması;
- quraşdırılan avadanlıqlardan istifadə olunma əmsalının yüksəldilməsi;
- təşkilatın işçi heyətinin ixtisaslarının artırılması, təkmilləşdirilməsi.

Əsas fondlara olan tələbatın təyini

Əsas kapitalla olan tələbatın formalaşması əsasən təşkilatın inkişaf mərhələləri ilə əlaqədardır:

- yeni müəssisənin təşkili;
- mövcud təşkilatın yenidən quraşdırılması, genişləndirilməsi;
- mövcud təşkilatda yeni struktur vahidlərinin yaradılması.

Əsas fondlara olan tələbat onların növünə görə diferensial şəkildə təyin olunur:

- əsas fondların passiv hissəsi (bina, qurğular və s.);
- əsas fondların aktiv hissəsi (avadanlıq, alətlər, nəqliyyat vasitələri və s.).

Gözlənilən dövr üçün əsas fondlara olan tələbatın təyində ilkin göstəricilər bunlardır:

- planlaşdırılmış mal dövriyyəsi;
- əsas fondların fond tutumu;
- əsas fondların ayrı-ayrı növlər üzrə dəyəri;
- avadanlıqların, qurğuların və digər mexanizmlərin quraşdırılma dəyəri.

Planlaşma ilinə təşkilatın əsas fondlarına olan tələbatın təyin edilməsində aşağıdakı düstura istinad olunur:

$$T_{\text{ə.f}} = R_{\text{plan}} \cdot F_{\text{plan.tutum.}}$$

Burada R_{plan} – planlaşdırılmış mal dövriyyəsi; $F_{\text{plan.tutum}}$ – planlaşma ilinə əsas fondların tutumudur.

Planlaşma ilinə fond tutumunun təyini isə aşağıdakı formula əsaslanır:

$$F_{\text{plan.tutum}} = F_{\text{tutum}} \cdot K$$

Burada $F_{\text{tut.}}$ – hesabat ilinə olan əsas fondların fond tutumu; K – fond tutumunun orta illik dəyişməsi dinamikasını xarakterizə edən əmsaldır.

Bu əmsal isə aşağıdakı formul təyin edilir:

$$K = \sqrt[n-1]{\frac{\Delta D_{\text{ə.f.}}}{\Delta R}}$$

Burada n – dinamikada əks etdirilən illərin sayı; $\Delta D_{\text{ə.f.}}$ – hesabat ilindəki əsas fondların qiymətinin nisbi artım sürəti (birinci illə müqayisədə); ΔR – hesabat ilindəki mal dövriyyəsinin nisbi artım sürətidir (birinci illə müqayisədə).

Əsas fondlara ümumi tələbat, gələcək dövrə onların nisbi artım sürətini hesablamaq üçün baza hesab olunur və əlavə informasiyadan istifadə olunur. (Məsələn, planlaşma dövrünün əvvəlinə olan faktiki əsas vəsaitlər, planlaşma dövründə onların fiziki və mənəvi köhnəlməsi üzündən gözlənilən silinmələr və s.)

Planlaşma ilinin axırına olan əsas fondların nisbi artımının (ΔN_f) hesablanmasında isə aşağıdakı düstur tətbiq edilir:

$$\Delta N_f = T_f - \Theta_f + S_f + S_m.$$

Burada T_f – planlaşma ilinə əsas fondlara olan tələbat; Θ_f – planlaşma dövrünün əvvəlinə olan faktiki əsas fondlar; S_f , S_m – planlaşma dövrünə əsas fondların fiziki və mənəvi köhnəlməsi üzündən gözlənilən silinməsidir.

Misal: Aptek təşkilatının əsas kapitala olan tələbatını təyin edək. Bu məqsədlə cədvəldəki göstəricilərdən istifadə edirik.

Aptek təşkilatının iqtisadi fəaliyyəti üzrə göstəriciləri

| Göstəricilər | Faktiki göstəricilər | | Nisbi artım sürəti | Plan |
|-------------------------------------------|------------------------------------------|---------|--------------------|-------|
| | 1-ci il | Cari il | | |
| Mal dövriyyəsi (min manatla) | 4603 | 12701 | 8098 | 15564 |
| Əsas fondların orta qiyməti (min manatla) | 221 | 735 | 514 | 467 |
| Fond tutumu | | 0,06 | | 0,03 |
| Fond tutumunun dəyişmə əmsalı | $K = \sqrt[5-1]{\frac{514}{8098}} = 0,5$ | | | |

Plan ilində fond tutumu cari illə müqayisədə azalacaq və 0,03 olacaqdır. Aptek təşkilatının əsas fonduna olan ümumi tələbat da ixtisar olunacaqdır. Aptek avadanlığının fiziki və mənəvi köhnəlməsi hesabına əsas fondlarının ixtisarı üzrə ehtiyata malikdir.

15.2. Dövriyyə kapitalı

Məhsulların istehsalı və realizasiyası prosesində əsas kapitalla yanaşı, dövriyyə kapitalı da iştirak edir (dövriyyə kapitalı dövriyyə vəsaitləri də adlandırılır).

Müasir şəraitdə elmi-texniki tərəqqinin nailiyyətləri, istehsal prosesinin və dövriyyə prosesinin sürətləndirilməsi, istehsal olunan məhsulun keyfiyyət parametrlərini yaxşılaşdırmaq, onlardan səmərəli istifadə etmək üçün zəmin yaradır. Bununla da həmin müsbət nəticələrin alınmasına nail olunur. İstehsal prosesinin normal fəaliyyət göstərməsi, malın hərəkətinin sürətləndirilməsi, tələb olunana fasiləsiz çatdırılmasını təmin etmək üçün aptekə dövriyyə vəsaitləri verilir. Aptekin dövriyyə vəsaitləri həm mal, həm də pul formasında olur.

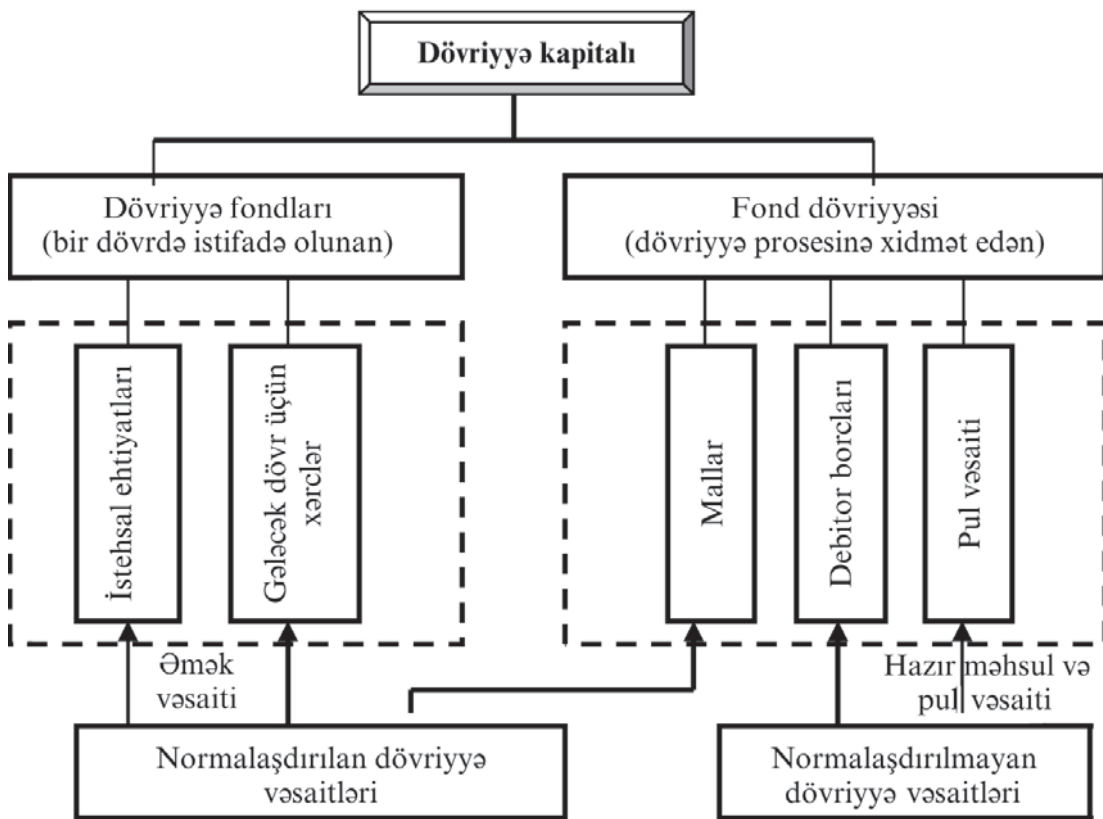
Aptekin dövriyyə vəsaitlərinə mal ehtiyatı, pul vəsaiti, tara, köməkçi materiallar, az qiymətli və tez köhnələn əşyalar aiddir. Apteklər eyni zamanda bank krediti şəklində borc dövriyyə vəsaitindən də istifadə edirlər.

Dövriyyə kapitalı təşkilatın təsərrüfat proseslərinin normal gedişini formalaşdırmaq üçün vacib olan amillərdəndir

Aptek təşkilatının dövriyyə kapitalının tərkibi sxemdə göstərilmişdir.

Sxem 15.3

Aptek təşkilatının dövriyyə vəsaitlərinin tərkibi



Dövriyyə fondları istehsalat vəsaitləri olub, hər bir yeni istehsalat prosesində tam istifadə olunur, öz dəyərini tam olaraq hazır məhsula keçirir, istehsal prosesində öz natural formasını saxlamır.

Dövriyyə fondlarının tərkibinə daxildir:

İstehsalat ehtiyatları – xammal, yardımçı materiallar, yarım-fabrikatlar, yanacaq, tara, avadanlığın təmiri üçün ehtiyat hissələri, təsərrüfat inventarı və s.;

gələcək dövrlər üçün xərclər – verilmiş dövrdə sərf olunan xərclər, məhsulun maya dəyərinə daxil olan xərclər (yeni məhsulun hazırlanmasına, səmərələşdirməyə, kəşflərə və s. olan xərclər).

Fond dövriyyəsi təşkilatın vəsaiti olub, malların dövriyyəsi prosesinə xidməti ilə əlaqədardır.

Dövriyyə vəsaitləri daim dövriyyə prosesində olur, dəyişir, yeniləşir, bir formadan digər formaya çevrilir. Mal formasından pul formasına və əksinə. Əsas xüsusiyyəti də dövriyyə prosesində tam istifadə olunmasıdır.

Bunlara aiddir:

- mallar;
- aptek təşkilatlarının kassasında, bank hesabında olan pul vəsaitləri;

- debitor borcları (fiziki və ya hüquqi şəxslərə olan borcları).

Dövriyyə kapitalı idarə olunmasına görə iki növə ayrılır:

- normalaşdırılan;
- normalaşdırılmayan.

Aptekin təşkil edilməsində onun xüsusi dövriyyə vəsaitlərinin ölçüsü arta və ya azala bilər. Buna görə də dövriyyə vəsaitlərindən düzgün istifadə etmək üçün onların hər bir növünə normativ qoyulmalıdır. Dövriyyə vəsaitlərinə normativin qoyulması hər ilin sonuna, həm də rübün axırına aparılır. Bu normativlərə əsasən, dövriyyə vəsaitlərinin ümumi ölçüsü öyrənilir, onun cari və keçmiş illərə görə dəyişməsi müqayisə edilir.

Normalaşdırılan dövriyyə vəsaitləri realizasiyanın fasiləsizliyini təmin edir və resurslardan effektiv istifadə olunmasına xidmət edir. Bunlara aiddir:

- istehsalat ehtiyatları;
- gələcək dövrlər üçün xərclər;
- mallar.

Maddi resursların ayrı-ayrı növlərinin normalaşdırılmasında müəyyən elmi prinsiplərə riayət olunur. Məsələn:

- progressivlik;
- texnoloji;
- iqtisadi əsaslandırılma;
- normaların azaldılmasının təminində dinamiklik.

Məxaric normaları isə xammalın və materialın, yanacaq və elektrik enerjisinin maksimal mütləq göstəriciləri, istehsal olunan hər bir məhsul vahidinə sərf olunan göstərici kimi götürülür. Normalaşdırılan dövriyyə vəsaitləri planlaşma obyektinə hesab olunur. Dövriyyə vəsaitlərinə həm də bankın hesablaşma hesabındakı pul vəsaiti də aiddir.

Bu pul vəsaitləri və debitor borcluluğu isə normalaşmayan dövriyyə vəsaitlərinə aiddir, çünki onların göstəriciləri analiz edilən və planlaşdırılan dövrdə dəyişməyə məruz qalır.

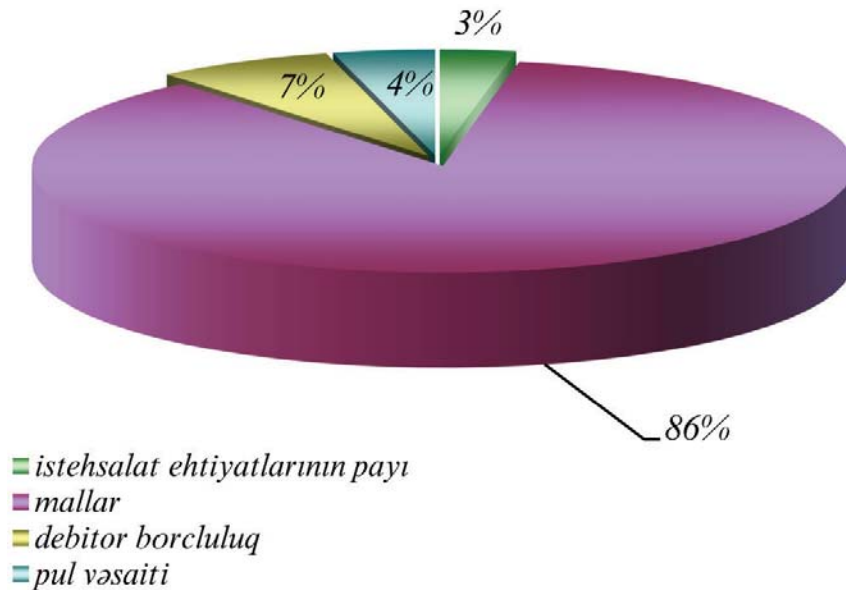
Dövriyyə kapitalı müəyyən struktura malikdir. Dövriyyə kapitalının strukturu – dövriyyə kapitalının ayrı-ayrı elementlərinin dəyərinin ümumi dəyərdəki xüsusi çəkisidir.

Dövriyyə kapitalının strukturu təşkilatın fəaliyyətinin xüsusiyyətindən, istehsalın xarakteri və formasından (realizasiyanın), texnoloji dövrün müddətindən, xammalın və mal resurslarının daşınma şərtlərindən və s. asılıdır.

Statistik məlumatlara əsaslanaraq demək olar ki, aptek təşkilatlarında orta hesabla dövriyyə kapitalının strukturu belədir:

- istehsalat ehtiyatlarının payı – 3%;
- mallar – 86%;
- debitor borcluluq – 7%;
- pul vəsaiti – 4%.

Diaqram 15.1



Deməli, dövriyyə kapitalının əsas hissəsini mal ehtiyatı təşkil edir. Dövriyyə kapitalı daim dövr edir və bu proses də üç mərhələdən ibarətdir:

- təchizat;
- istehsalat;
- satış (realizasiya).

15.3. Mal ehtiyatı və onun xarakteristikası

Əhalinin və müalicə-profilaktika müəssisələrini fasiləsiz olaraq aptek çeşidi malları ilə təchiz etmək üçün aptek dövriyyə vəsaitlərinə malik olmalıdır.

Dövriyyə vəsaitlərinin əsas hissəsini mal ehtiyatı təşkil edir. Mal ehtiyatı mal dövriyyəsinin ən vacib hissəsidir. Mal ehtiyatının ölçüsü nəinki fasiləsiz olaraq satışı təmin etməli, həm də geniş çeşiddə aptek mallarına malik olmalıdır. Ona görə də mal ehtiyatının ölçüsünün proqnozu elmi əsaslarla tərtib edilməlidir.

Mal ehtiyatının çatışmazlığı isə satışın ləngiməsinə, əhalinin və müalicə-profilaktika müəssisələrinin dərman preparatlarına olan sorğusunun qane edilməsi səviyyəsinin aşağı düşməsinə səbəb ola bilər. Mal ehtiyatının yaradılması – realizasiyanın ən vacib elementlərindən biridir.

Aptek təşkilatlarının iqtisadiyyatında ən vacib problemlərdən biri mal ehtiyatında dərman vasitələrinin çevrilməsinin sürətləndirilməsidir. Mal ehtiyatı – firmanın və ya müəssisənin ixtiyarında olan, satış üçün nəzərdə tutulan bütün mallar, həm də yolda olan mallardır. Mal ehtiyatı aptek təşkilatları tərəfindən əhalinin və müalicə-profilaktika müəssisələrinin dərman preparatları və tibbi təyinatlı mallarla fasiləsiz olaraq təmin edilməsi üçün, aptekə daxil olan andan realizasiyadək olan dövrü əhatə edir.

Mal ehtiyatının yaradılması üçün ən vacib amillər bunlardır:

- dərman preparatlarına olan sorğunun dəyişilməsi;
- dərman preparatlarının buraxılma müddətinin daim dəyişilməsi;
- malın daşınmasının dəyişilməsi;

– gözlənilən defisit (mal ehtiyatının azalması, qurtarması və ya daşınmasının ləngiməsi və i.a. səbəblər).

Mal ehtiyatının yaradılma motivləri isə bunlardır:

- ticarət əməliyyatlarının aparılmasının vacibliyi;
- ehtiyatlılıq yaratmaq;
- gəlirin alınması.

Məlumdur ki, ticarət əməliyyatlarının aparılması hər gün baş verir. Lakin malların daşınmaları arasında interval olur. Ona görə də aptekdə mal ehtiyatı yaradılmalıdır. Mal ehtiyatının həcmi az olarsa, məhdud miqdarda olan mal ehtiyatı aptekin proqnozlaşdırdığı satışını təmin edə bilmir, yəni əhalinin tələbatını tam ödəyə bilmir. Mal ehtiyatının artıqlığı isə bir tərəfdən malların saxlanması üçün sərf olunan tədavül xərclərinin artmasına, gəlirin azalmasına, malın çevrilməsinin ləngiməsinə, digər tərəfdən isə kapitalın dondurulmasına gətirib çıxarır.

Ehtiyatın yaradılması aptek üçün vacibdir. Ola bilər ki, təsadüfi amillərin təsirindən sorğu dəyişsin. Bu təsadüflərdən qorunmaq üçün də hökmən aptekdə müəyyən ehtiyat yaradılmalıdır.

Dövriyyə vəsaitləri həm mal, həm də pul formasında olur. Maddi məzmununa görə dövriyyə vəsaitləri özündə aptekin malını, yolda olan malını, pul vəsaitini, tara, təsərrüfat inventarı, az qiymətli və tez köhnələn əşyaları və digər aktivləri, hesabda olan vəsaiti birləşdirir. Onlar daimi dövriyyədədir, fasiləsiz olaraq öz formasını və dəyərini dəyişir. Pul vəsaitləri mala çevrilir, mal isə pula çevrilir. Deməli, dövriyyə vəsaitləri iki mərhələ P–M–P keçir, yəni mal və ya pul formasında olur. Bu ancaq mala, pul vəsaitinə, həm də malla birlikdə aptekə daxil olub, sonra tara yığan təşkilatlara qaytarılan taraya aid edilir.

Mal ehtiyatı öz xüsusiyyətinə görə belə təsnif edilir.

Təyinatına görə mal ehtiyatı ayrılır: cari mal ehtiyatı, mövsümi mal ehtiyatı, məqsədli mal ehtiyatı.

Cari mal ehtiyatı cari realizasiyanı təmin etmək üçün yaradılır. Cari saxlanılan ehtiyat normalaşdırılmalıdır. Cari saxlanılan ehtiyatın əsas elementləri: ticarət (işçi) ehtiyatı, cari gətirilən ehtiyat, sığortalasmış ehtiyatdır.

Mal ehtiyatının təsnifatı

| Mal ehtiyatı | Təyinatına görə | Cari mal ehtiyatı |
|---------------------|--------------------------|------------------------------------------|
| | | Məqsədli mal ehtiyatı |
| | | Mövsümi mal ehtiyatı |
| | Yerləşməsinə görə | Pərakəndə şəbəkələrdə mal ehtiyatı |
| | | Topdansatış müəssisələrində mal ehtiyatı |
| | | Yolda olan mal ehtiyatı |
| | Müddətinə görə | Dövrün əvvəlinə olan mal ehtiyatı |
| | | Dövrün axrına olan mal ehtiyatı |
| | | Hesabat dövrünə olan mal ehtiyatı |
| | Ölçüsünə görə | Minimal mal ehtiyatı |
| | | Orta mal ehtiyatı |
| | | Maksimal mal ehtiyatı |

Mövsümi mal ehtiyatı. Aptek müəssisələrində cari satışı təmin etmək üçün mal ehtiyatından əlavə, mövsümlə əlaqədar olaraq mövsümi sorğunu təmin etmək üçün ehtiyat yaradılır.

Məqsədli mal ehtiyatı. Müəyyən məqsəd güdür. Məsələn, qrip epidemiyası zamanı bu məqsədlə işlədilən dərman preparatlarının ehtiyatı yaradılır.

Yerləşdiyi, saxlandığı yerlərə görə mal ehtiyatı üç qrupa ayrılır:

- pərakəndə şəbəkələrdə olan mal ehtiyatı;
- topdansatış bazalarda olan mal ehtiyatı;
- yolda olan mal ehtiyatı.

İlin dövrlərinə olan münasibətinə görə də mal ehtiyatı belə təsnifata ayrılır:

- hesabat dövründə olan mal ehtiyatı;
- planlaşma ilinin əvvəlinə olan mal ehtiyatı;
- planlaşma ilinin sonuna olan mal ehtiyatı.

Mal ehtiyatı ölçüsünə görə də təsnifata ayrılır:

– minimal mal ehtiyatı: növbəti malın daşınmasından əvvəlki dövrdə olan mal ehtiyatı;

– maksimal mal ehtiyatı: malın daşınması dövrünə xarakterikdir;

– orta mal ehtiyatı: minimal və maksimal mal ehtiyatlarının orta cəbri yolla və ya orta xronoloji üsulla hesablanması ilə təyin edilir.

Mal ehtiyatının ölçülməsi və qiymətləndirilməsi təkcə iqtisadi cəhətdən deyil, həm də mühasibat uçotunun düzgün aparılmasının vacib problemlərindəndir.

Mal ehtiyatı bir neçə ölçülərə malikdir:

– natural göstəriciləri (spirt, zəhərlər, narkotiklər üçün), məsələn, narkotik dərman preparatları üçün mal ehtiyatı şəhər aptekləri üçün 1 aylıq tələbatdan çox olmamalıdır;

– dəyər göstəriciləri: mal verənin qiyməti ilə (alış qiyməti ilə) mal ehtiyatının normalaşması alış qiyməti ilə aparılır;

– dövriyyə günləri ilə (malın çevrilməsi günlərinə görə).

Mal ehtiyatının dəyər ölçüləri ilə qiymətləndirilməsində bir neçə üsullar mövcuddur:

1) tam identifikasiya üsulu (hər bir qablamanın üzərinə qiymət qoyulur);

2) orta dəyərinə görə;

3) fifo üsulu (first in first out).

Fifo metodu ilə qiymətləndirilmə maddi qiymətlilərin ilk dəyərlə qiymətləndirilməsi metodudur. Bu metod zamanı belə qayda qəbul edilir: “birinci dəst qəbul edilir və həmin birinci dəst də sərf edilir”, daha doğrusu, maddi qiymətlilərin sərf edilməsi müəyyən edilmiş ardıcılıqla onların əldə edilməsi dəyəri ilə qiymətləndirilir: əvvəlcə mal realizasiyaya alınmış qiymətlə, sonra isə ikinci, üçüncü və s. Beləliklə, sərf edilmiş materialın ümumi miqdarı qurtarana qədər belə ardıcıl qaydada silinir.

Belə qiymətləndirmə aşağı maya dəyərinə malik olur, yüksək gəlir verir, lakin iqtisadi tsiklə əhəmiyyətli səviyyədə təsir edir.

4) *lifo üsulu* (last in first out).

Bu üsulda bütün mallar axırını qəbul olunmuş partiya qiyməti ilə qiymətləndirilir, “axırını dəst mədaxil edilir, birinci dəst sərf edilir” qaydasından irəli gələrək bərpa dəyəri ilə (cari qiymətlər üzrə) qiymətləndirilir. Anbardan verilmiş maddi qiymətlilər axırını əldə edilmə dəyəri ilə, sonra isə onların əvvəlki qiyməti ilə qiymətləndirilir. Buna baxmayaraq, onların anbarda faktiki hərəkəti başqa cür ola bilər. Belə üsulla qiymətləndirmədə yüksək maya dəyəri olur, gəlir azalır. Lakin inflyasiya dövründə iqtisadi tsiklin təsiri ilə hamarlanır.

Mal ehtiyatının ölçüsünə təsir edən amillər

Mal ehtiyatının səviyyəsinə əhəmiyyətli dərəcədə təsir edən amillər bunlardır:

- realizasiyanın həcmi. Aptekin mal dövriyyəsinin həcmi nə qədər böyük olarsa, o qədər böyük mal ehtiyatına malik olmalıdır;
- aptekin yerləşdiyi yeri (şəhər apteki, kənd apteki, təchiz olunduğu bazadan məsafəsi);
- realizasiyanın strukturu (alıcıları, çeşidlər);
- mal ötürücü şəbəkələrdə işin təşkili.

Mal ehtiyatının normalaşmasında çətinlik ondan ibarətdir ki, mal ehtiyatının böyüklüyü iki tendensiya ilə təyin edilir. Bir tərəfdən ehtiyatın azalması, satışın təşkilinin yaxşılaşmasına, malın hərəkətinin səmərəliliyinə, hazır dərman formalarının səviyyəsinin artmasına səbəb olur. Digər tərəfdən isə realizasiyanın həcmnin artması, istehsalın artımına, buraxılan malın çeşidinin genişləndirilməsinə, satış mədəniyyətinin artırılmasına, fasiləsiz dərman xidmətinin təmin edilməsinə səbəb olur.

Aptekdə mal ehtiyatının əmələgəlmə xüsusiyyətləri belə təyin edilir:

İstehsal şərtləri – istehsalın bərabər qaydada olması, mövsümi xarakteri, periodikliyi, istehsalın istehlak rayonuna yaxın-

laşması aralıq topdansatış satıcıların ixtisarına səbəb olur ki, bu da malın anbarda, yolda olma və daşınma vaxtının azalması ilə nəticələnir;

Daşınma şərtləri – nəql edilmə şərtləri. Daşınmanın il ərzində fasiləsiz olması, mövsümi xarakteri, məsələn, il ərzində uzaq ərazilərə malın çatdırılmasında fasiləsizlik yaratmaq mümkün olmur. Mal ehtiyatının ölçüsünə həm də aptek şəbəkələrinə malın çatdırılmasında istifadə olunan nəqliyyat vasitələrinin vəziyyəti də təsir göstərir.

Tələbat şərtləri – daimi, mövsümi və i.a.

Dövriyyə kapitalının analizi

Dövriyyə kapitalının analizində bu göstəriciləri öyrənmək lazımdır: onun tərkibini, quruluşunu, dinamikasını. Sonra iş onlardan istifadə olunmasının effektivliyinin artırılması üçün mövcud imkanları təyin etmək vacibdir.

Dövriyyə kapitalından istifadə olunmanın analizi üçün əsas informasiya mənbəyi kimi aşağıdakı formalardan istifadə olunur: mühasibat balansı (forma №1); mühasibat balansına əlavə (forma №5); pul vəsaitinin hərəkəti haqqında hesabat (forma №4).

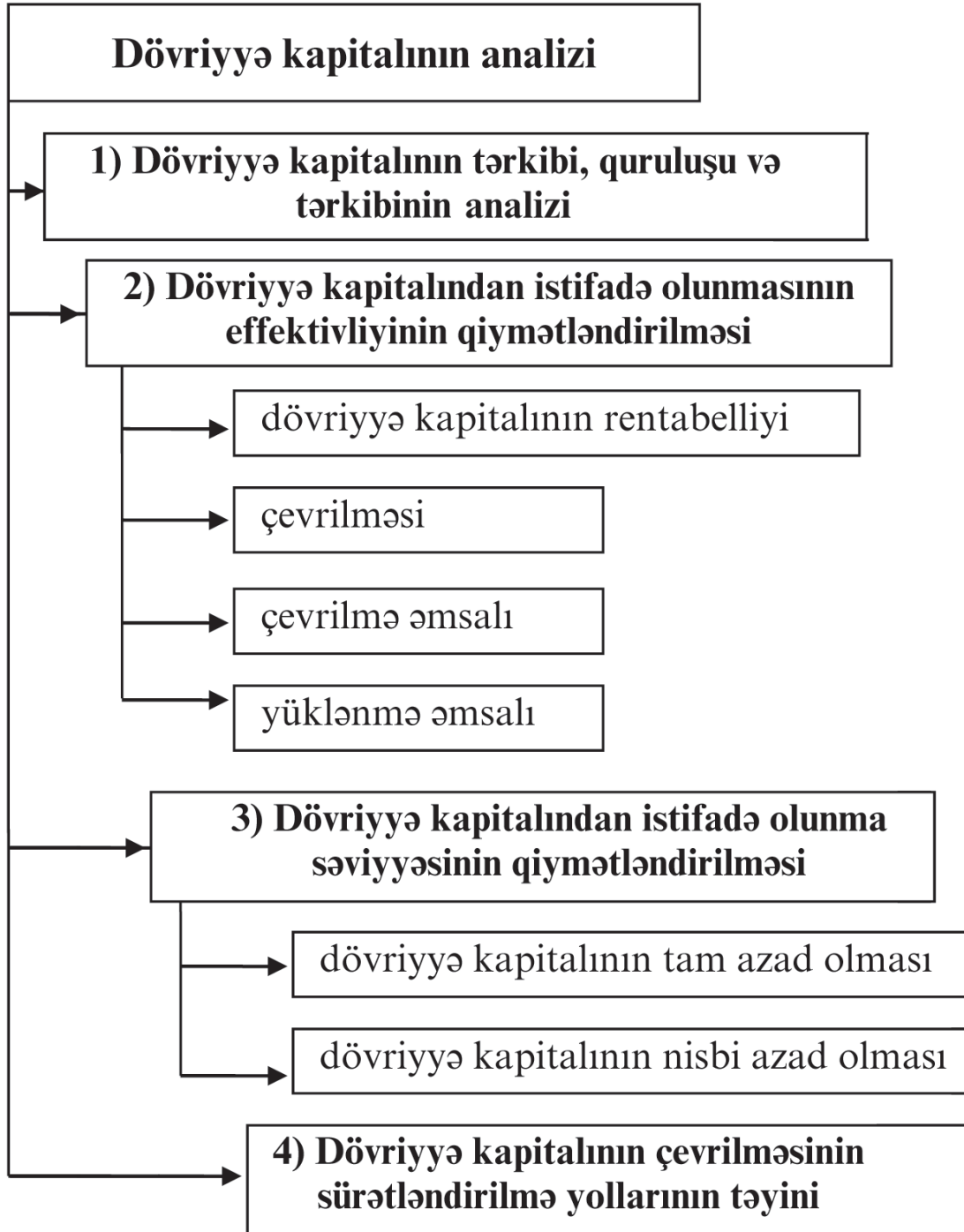
Dövriyyə kapitalının analizi aşağıdakı mərhələləri əhatə edir:

- dövriyyə kapitalının tərkibinin, quruluşunun, dinamikasının analizi;
- dövriyyə kapitalından effektiv istifadə olunmasının qiymətləndirilməsi;
- dövriyyə kapitalından istifadə səviyyəsinin qiymətləndirilməsi;
- dövriyyə kapitalının çevrilməsinin (dövriyyəsinin) sürətləndirilməsi yollarının təyini.

Aşağıda dövriyyə kapitalının analiz sxemi göstərilmişdir (sxem 15.5) Aptek təşkilatlarının kapitalının ən mobil hissəsini dövriyyə kapitalı təşkil edir, çünki bu, təşkilatın maliyyə vəziyyətindən əhəmiyyətli dərəcədə asılıdır. Ona görə də dövriyyə kapitalının tərkibinin və dinamikasının analizinə xüsusi diqqət yetirilir. Dövriyyə kapitalının strukturunun stabilliyi məhsulun

satışı prosesinin dəqiq, yaxşı təşkil olunmasını təsdiqləyir və əksinə, nəzərə çarpan struktur dəyişiklikləri isə aptek təşkilatının işinin qeyri-stabil təşkil olunduğunu göstərir.

Sxem 15.5



Misal: verilmiş göstəricilərdən istifadə edərək dövriyyə kapitalının tərkibini və dinamikasını analiz edək (cədvəl 15.5).

Cədvəl 15.5

Dövriyyə kapitalının dinamik göstəriciləri

| Dövriyyə kapitalının tərkibi | Göstəricilər (manatla) | | | Dövriyyə kapitalının strukturu (%-lə) | | |
|--------------------------------------|------------------------|-------------|------|---------------------------------------|-------------|------|
| | İlin əvvəlinə | İlin sonuna | Fərq | İlin əvvəlinə | İlin sonuna | Fərq |
| Ehtiyatlar | 696 | 767 | 71 | 67,8 | 72,8 | 5,0 |
| o cümlədən: xammal və materiallar | 91 | 114 | 23 | 8,9 | 10,8 | 2,0 |
| Hazır məhsul | 600 | 648 | 48 | 58,5 | 61,5 | 3,1 |
| Gələcək dövrlər üzrə xərclər | 5 | 5 | 0 | 0,5 | 0,5 | 0 |
| Əldə edilən dəyərlər üzrə ƏDV | 0 | 18 | 18 | 0 | 1,7 | 1,7 |
| Debitor borclar | 140 | 108 | -32 | 13,6 | 10,3 | -3,4 |
| Pul vəsaiti | 190 | 160 | -30 | 18,5 | 15,2 | -3,3 |
| Yekun | 1,026 | 1053 | 27 | 100 | 100 | - |

Misalımızdan məlum olduğu kimi, dövriyyə kapitalında ən yüksək xüsusi çəkiyə malik mal ehtiyatıdır, ilin əvvəlinə 67,8%, ilin sonuna isə 72,8%-dir. İlin axırına onun həcmi artmışdır. Mal ehtiyatının ilin axırına olan həcmnin artması ola bilər ki, aptekin fəaliyyətinin genişləndirilməsi ilə izah olunsun.

Digər tərəfdən isə bunu mal ehtiyatının qeyri-effektiv idarə olunması ilə izah etmək olar, yəni malın çevrilməsinin ləngiməsi baş vermişdir.

Debitor borcluluğun səviyyəsinin azalması isə müsbət hal kimi qiymətləndirilir, bu dövrdə borcların örtülməsi baş vermişdir. Bununla yanaşı, pul vəsaitinin ölçüsünün azalması da müsbət qiymətləndirilir.

15.4. Dövriyyə kapitalından effektiv istifadə olunmasının qiymətləndirilməsi

Dövriyyənin sürətləndirilməsi material resursların və onların əmələ gəlmə mənbələrinin dövriyyədən azad olmasına, realizasiyanın sürətləndirilməsinə səbəb olur. Əksinə, dövriyyənin zəifləməsi isə aptek təşkilatlarının dövriyyə vəsaitlərinə tələbatının artmasına səbəb olur. Ona görə də dövriyyə kapitalının analizində ən vacib vəzifə ondan effektiv istifadə olunmasının qiymətləndirilməsidir. Ancaq bununla təşkilatın maliyyə vəziyyətinin möhkəmlənməsi, az itki ilə yaxşı nailiyyətlər əldə etmək mümkündür.

Dövriyyə kapitalından effektiv istifadə olunması səviyyəsi həm tam, həm də onun ayrı-ayrı növləri üzrə hesablanır. Bunlara dövriyyə vaxtı, rentabellik əmsalı, çevrilməsi əmsalı və vəsaitlərin möhkəmlənməsi əmsalı aiddir (cədvəl 15.6).

Cədvəl 15.6

Dövriyyə kapitalının effektiv istifadə olunması göstəriciləri

| Göstəricilər | Formul | Xarakteristikası |
|----------------------------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Dövriyyə kapitalının rentabelliği ($R_{d.k}$), % | $R_{d.k} = \frac{G}{O_{d.k}} \cdot 100\%$ | Dövriyyə kapitalının hər bir manatına düşən gəlirin böyüklüyü. |
| Çevrilməsi (vaxtla) α , günlə | $\alpha = \frac{D}{S_{d.k}}$ | 1 dəfəlik tam dövriyyəni göstərir. Vəsaitin pul formasından, istehsal ehtiyatına çevrilməsi və hazır məhsula və realizasiyayaqədər olan dövr. Bu dövrün qısaltılması da dövriyyə vəsaitlərindən istifadə olunmasının səmərəliliyini göstərir. |
| Çevrilmə əmsalı (çevrilmə sürəti) $S_{d.k}$ | $K_{d.k} = \frac{R}{S_{d.k}}$ | Analiz edilən dövr ərzində dövriyyə kapitalının neçə dəfə dövr etdiyini göstərir. çevrilmə əmsalı nə qədər yüksək olarsa, dövriyyə vəsaitlərindən o qədər səmərəli istifadə olunur. |
| Vəsaitin möhkəmləndirilməsi (K_3) | $K_m = \frac{O}{R}$ | Məhsulun və xidmətlərin satışından alınan məbləğin hər bir manatına düşən dövriyyə vəsaitlərinin qiymət göstəricisi. |

Burada G – məhsulların realizasiyasında alınan gəlir; D – dövrün müddəti; R – analiz dövründə məhsulun realizasiyası məbləği; O – dövriyyə kapitalının orta illik dəyəridir.

Dövriyyə vəsaitlərinin hesablanmasında, bir qayda olaraq: ay 30 gün, rüb 90 gün, il isə 360 gün qəbul olunmuşdur. Dövriyyə kapitalının orta illik dəyəri (orta illik mal ehtiyatının məbləği) orta xronoloji üsulla təyin edilir:

$$O_{d.k.} = \frac{1/2 O_1 + O_2 + \dots + O_{n-1} + 1/2 O_n}{n-1}$$

Burada $O_1 - \dots - O_n$ – müəyyən dövrlərdə dövriyyə kapitalının qalıqları; n – mal qalıqlarının sayı.

Malın çevrilməsinin dəyişilməsini faktiki göstəricilərinin plan göstəriciləri ilə və ya əvvəlki illərin göstəriciləri ilə müqayisəsi yolu ilə aşkar etmək olar. Dövriyyə kapitalı göstəricilərinin bu yol ilə müqayisəsinin nəticəsində dövriyyə kapitalının çevrilməsinin sürətlənməsi və ya ləngiməsini öyrənmək mümkündür.

Dövriyyə kapitalının istifadə olunması səviyyəsini xarakterizə edən göstəricilərin dinamikası dövriyyə kapitalının azad olmasının mütləq və nisbi göstəriciləridir. Dövriyyə kapitalının mütləq azad olma göstəricisi o vaxt baş verir ki, maddi qiymətli vəsaitə faktiki tələbatın səviyyəsi plan üzrə göstəricilərinin (realizasiyadan) səviyyəsindən aşağı olsun və yaxud əksinə, faktiki tələbat plan-dan yüksək olarsa, dövriyyə kapitalının cəlb edilməsi baş verir.

Dövriyyə kapitalının azad olmasının (cəlb edilməsinin) mütləq göstəricisi belə təyin olunur: ($\Delta O_{d.k.}^{müt}$)

$$\Delta O_{d.k.}^{müt} = O_{d.k.o} - O_{d.k.i}$$

Burada $O_{d.k.o}$, $O_{d.k.i}$ – dövriyyə kapitalının baza ilindəki və müqayisə etdiyimiz dövrlərdəki orta illik qiymətidir.

Dövriyyə kapitalının nisbi azad olması isə ($\Delta O_{d.k.}^{nisb.}$) çevrilmənin (dövriyyənin) sürətlənməsi (azalması) halında baş verə bilər və bu formul ilə təyin edilə bilər:

$$\Delta O_{d.k.}^{nisb.} = \frac{T_i}{D} (a_0 - a_1)$$

Burada T_i müqayisə dövründəki topdansatış qiymətlə mal dövriyyəsi; a_0 , a_1 – baza ilindəki və müqayisə aparılan dövrlərdəki çevrilmə (bir dövrün uzunluğu); D – dövrün uzunluğudur (günlə).

Misal. Dövriyyə kapitalının effektiv istifadə olunmasının analizi.

Cədvəl 15.7

Dövriyyə kapitalından istifadə olunma göstəriciləri

| Göstəricilər | Plan üzrə | Faktiki | Plandan fərqi |
|-------------------------------------------------------|-----------|---------|---------------|
| Realizasiyadan əldə edilən gəlir – (min manatla) | 227 | 177 | -50 |
| Mal dövriyyəsi (min manatla) | | | |
| pərakəndə qiymətlə | 12,536 | 12,701 | 165 |
| topdansatış qiymətlə | 10,330 | 10,351 | 21 |
| Dövriyyə kapitalının orta illik qiyməti (min manatla) | 1,045 | 1039 | -6 |
| Dövriyyə kapitalının rentabelliği | 21,7 | 17,0 | - 4,7 |
| Çevrilmə əmsalı | 9,9 | 10,0 | 0,1 |
| Yüklənmə əmsalı | 0,1 | 0,1 | 0 |
| Çevrilmə günləri | 36,4 | 36,1 | -0,3 |

Dövriyyə kapitalından effektiv istifadə olunmasının analizi nəticəsində müəyyən olundu ki, plan göstəriciləri ilə müqayisədə çevrilmə nisbətən ixtisar olunmuşdur. Bu da müsbət dinamika olduğunu göstərir. Eyni zamanda gəlirin azalması dövriyyə kapitalının rentabelliğinin azalmasına səbəb olmuşdur. Dövriyyə kapitalının mütləq azad olması 6 min manat olmuşdur. Dövriyyənin (çevrilmənin) qısaldılması dövriyyə kapitalının mütləq azad olmasının 8,12 min manat məbləğində olması ilə nəticələnmişdir.

$$10 \cdot 351 : 360 \cdot (36,4 - 36,1) = 8,12 \text{ min manat}$$

15.5. Dövriyyə kapitalının çevrilməsinin sürətləndirilmə üsulları

Aptek təşkilatları üçün dövriyyə kapitalının çevrilməsinin sürətləndirilməsinin çox böyük əhəmiyyəti vardır. Bununla yanaşı, dövriyyə kapitalından istifadə olunmasının effektivliyinin

yüksəldilməsi aptek təşkilatlarının bütün işçi heyəti üçün ən önəmli vəzifə hesab olunur. Dövriyyə kapitalının dövr mərhələlərinə uyğun olaraq onun çevirilməsinin sürətləndirilməsini üç istiqamətə ayırmaq olar:

1. Təchizat mərhələsində: malların, xammalın və digər resursların məxaricində progressiv normaların qoyulması, mal satanlarla hesablaşmaların təkmilləşdirilməsi;

2. İstehsalat mərhələsində: istehsalat ehtiyatlarının minimuma endirilməsi, taranın yığılması, saxlanması nizamlaşdırmaq, mal verən təşkilatlara və tara toplayan təşkilatlara taraların qaytarılmasını sürətləndirmək;

3. Satış mərhələsində: dövriyyə kapitalının artım sürəti ilə müqayisədə satışın həcmində artım sürətinin yüksəldilməsini təmin etmək, malın yeridilməsi və ticarətin təşkilinin təkmilləşdirilməsi, satışda yeni progressiv forma və üsulların tətbiqi, satış pulunun inkassasiyası hesabına pul vəsaitinin hərəkətini sürətləndirmək, aptek təşkilatlarının kassalarında pul vəsaiti qalığının limitinə ciddi riayət etmək, onun yolda olması müddətinə riayət etmək, bankdakı hesablaşma hesabı qaydalarına ciddi riayət etmək və i.a.

Mal ehtiyatının çevrilmə vaxtının təyini

Mal ehtiyatının normalaşdırılması nisbi göstərici olan gün normativi ilə başlayır. Əvvəlcə faktiki malın çevrilməsi öyrənilir. Faktiki mal ehtiyatı məbləği inventarizasiya göstəricilərindən götürülür. Kitab üzrə qalıq hər ayın birinə keçirilir. Malın çevrilməsi bir tərəfdən sistematik olaraq malın məxarici, digər tərəfdən isə mal ehtiyatının doldurulmasıdır. Bu proses malın çevrilməsini əmələ gətirir.

Malın çevrilməsinin sürətləndirilməsinin çox böyük iqtisadi əhəmiyyəti vardır. Dövriyyənin sürəti ilə mal ehtiyatının ölçüsü arasında qarşılıqlı əlaqə mövcuddur. Dövriyyənin sürəti nə qədər çox olarsa, mal ehtiyatının ölçüsü azalır (günlə) və ya əksinə.

Malın hərəkəti, ehtiyatın təzələnməsi müəyyən sürətlə olur. Bu şərt pozularsa, mal ehtiyatının ölçüsü bu və ya digər istiqamətə dəyişir və optimal sərhəd pozulur, ya defisit yaranmasına, ya da mal artıqlığının yaranmasına səbəb olur.

Mal dövriyyəsi il ərzində dəyişir, deməli, mal ehtiyatı da dəyişir. Bununla əlaqədar olaraq, əvvəlcə orta mal ehtiyatı təyin edilir. Bu mal ehtiyatı cari ilin realizasiya həcminin yerinə yetirilməsini təmin edir. Aptekin orta mal ehtiyatının hesablanmasına müxtəlif metodiki yanaşmalar mövcuddur. Mal ehtiyatının orta göstəricisinin təyini üsulları:

1-ci üsul. Mal ehtiyatının orta cəbri yolla təyini. Orta aylıq mal ehtiyatını hesablamaq üçün ayın əvvəlindəki və axırındakı mal ehtiyatı məbləğini ikiyə bölürük. Belə düsturla ifadə olunur:

$$\bar{O} = (O_1 + O_2) / 2$$

Məsələn, aptekin yanvar ayının əvvəlinə olan mal ehtiyatı 10 min manat axırına olan mal ehtiyatı isə 12 min manat olmuşdur. Onda yanvar ayının orta mal ehtiyatı:

$$10 \text{ min manat} + 12 \text{ min manat} = 22 \text{ min manat}$$

$$22 \text{ min manat} : 2 = 11 \text{ min manat}$$

olacaqdır.

Rüb (kvartal) üçün orta mal ehtiyatını hesablamaq üçün üç aylıq orta mal ehtiyatlarının cəmi üçə bölünür.

İllik orta mal ehtiyatını isə 4 rübün orta mal ehtiyatlarının cəmini dördə bölməklə təyin edirik. Adətən, rüb üçün faktiki dövriyyəni hesabladıqda orta rüblük mal ehtiyatı əsas götürülür. İllik üçün hesablamada isə orta illik ehtiyatı əsas götürülür. Orta rüblük mal ehtiyatını həm də dörd qalığa əsasən təyin etmək olar (hər rübün əvvəlki ayına və rübün axırına). Orta illik mal ehtiyatı da həmçinin 13 qalığa əsasən, yəni hər ilin əvvəlki ayına və ilin axırına ayına olan qalığa əsasən hesablanır.

2-ci üsul. Bunlardan əlavə, daha dəqiq göstəricini dinamikanın moment sırasının orta xronoloji formuluna əsasən əldə etmək olar:

$$\bar{O} = \frac{\frac{1}{2}O_1 + O_2 + O_3 + \dots + O_{n-1} + \frac{1}{2}O_n}{n - 1}$$

Yəni hesabat dövrünün göstəricilərinin məbləği götürülür. Əvvəlki və axırncı göstəricilərinin məbləğlərinin isə yarısı götürülür və göstəricilərin sayından bir əksiyyə bölürük. Burada \bar{O} – orta mal ehtiyatı, n – sıradakı göstəricilərin sayıdır.

Orta mal ehtiyatını aşağıdakı formula əsasən də təyin etmək olar.

$$\bar{O} = (O_H + S_1)/2 * t_1 + (O_1 + S_2)/2 * t_2 + (O_2 + S_3)/2 * t_3 + \dots + (O_{n-1} + S_n)/2 * t_n.$$

Burada \bar{O} – orta ehtiyat; O_H – dövrün əvvəlindəki ehtiyat; O_n – dövrün axırına olan ehtiyat; S – əvvəlki malın daxil olması anındakı qalıq; t – malın daxil olmaları arasındakı intervaldır.

Bunun əsas məğzi ondan ibarətdir ki, mal daxil olanadək və daxil olandan sonrakı ehtiyatın $1/2$ hissəsi götürülür.

3-cü üsul. Faktiki çevrilmə günləri ilə. Mal ehtiyatının ölçüsü mal dövriyyəsinin həcmindən və malın hərəkəti sürətindən asılıdır. Mal ehtiyatının ölçüsü həmişə realizasiyanın ölçüsünə uyğun olmalıdır. Belə bir münasibət dövriyyənin sürəti ilə müəyyənləşdirilir. Dövriyyənin sürəti mal dövriyyəsi məbləğinin (hər hansı bir vaxtda) həmin vaxt üçün orta mal ehtiyatına olan nisbəti ilə ölçülür. Malın faktiki çevrilməsi günləri və ya dövr vaxtı bu üsullardan birinin köməyi ilə təyin edilə bilər:

Göstəriciləri belə əks etdirsək:

V – dövrün sürəti (neçə dəfə); a – çevrilmə vaxtı (günlə); R – hər hansı bir dövr üçün mal dövriyyəsi (alış qiyməti ilə); \bar{D} – orta günlük dövriyyə (alış qiyməti ilə); \bar{O} – orta mal ehtiyatı (alış qiyməti ilə); T – dövrün uzunluğu (il üçün 360 gün); (ω) – vəsaitin möhkəmlənmə əmsalındır.

Dövriyyənin sürəti əmsalı təyin etmək üçün dövrün günlərinin sayını malın çevrilməsinin sürəti göstəricisinə bölməklə təyin edilir. Malın çevrilməsinin sürəti (V) isə realizasiyanın həcmindən (topdansatış qiymətlə R) orta mal ehtiyatına (topdansatış qiymətlə O) olan nisbəti ilə təyin edilir:

$$\alpha = \frac{T}{V}; \quad V = \frac{R}{O}.$$

Orta günlük realizasiya – orta mal ehtiyatı məbləğinin (topdansatış qiymətlə), orta günlük realizasiyaya (topdansatış qiymətlə) olan nisbətidir:

$$\alpha = \frac{\bar{O}}{D}; \quad \bar{D} = \frac{R}{T}$$

Vəsaitin möhkəmlənməsi əmsalı isə orta mal ehtiyatının məbləğinin, realizasiyanın həcminə olan nisbətidir. Hər ikisi topdansatış qiymətlə götürülür. Dövriyyənin vaxtı, vəsaitin möhkəmlənməsi əmsalının dövrün günlərinə olan nisbəti:

$$\alpha = T \cdot \omega; \quad \omega = \frac{\bar{O}}{R}$$

Misal. R – illik mal dövriyyəsi topdansatış qiymətlə 102 min manat illik orta mal ehtiyatı isə 17 min manat olmuşdur. \bar{O} – orta mal ehtiyatı 17 min manat. İllik mal dövriyyəsinin sürəti 6 dövrə bərabər olacaqdır.

$$B = \frac{102 \text{ min}}{17 \text{ min}} = 6 \text{ dövr} \quad \bar{D} = \frac{102 \text{ min}}{360 \text{ gün}} = 2,8 \text{ min manat}$$

$$\omega = \frac{17 \text{ min}}{102 \text{ min}} = 0,166 \quad \alpha = \frac{360 \text{ gün}}{6} = 60 \text{ gün}$$

Deməli, mal ehtiyatı ildə 6 dəfə dövr etmişdir. Bu o deməkdir ki, mal orta hesabla mal ehtiyatı kimi 60 gün qalmışdır. Malı aptekə daxil olunandan realizasiyayaqəd keçən vaxt malın dövr vaxtıdır ki, bu da misalımızda 60 gün oldu. Aptek təcrübəsində malın çevrilməsi dövrlə yox, günlə təyin edilməsi qəbul olunmuşdur.

Bu göstərici orta mal ehtiyatı cəminin realizasiyanın bir günlük miqdarına olan nisbəti ilə hesablanır.

$$\alpha = \frac{17}{0,28} = 61 \text{ gün} \quad \alpha = 0,166 \cdot 360 = 60 \text{ gün}$$

Hesabat ilindəki faktiki mal dövriyyəsinə hesabladıqdan sonra onun bir neçə illik analizi aparılır və göstəricilərin dinamikası müəyyənləşdirilir.

Biz artıq yuxarıda qeyd etdik ki, malın çevrilməsinin sürətləndirilməsi müsbət tendensiyadır. Ona görə də mütləq malın çevrilməsinin sürətləndirilməsi üçün imkanlar axtarılıb tapılmalıdır, o cümlədən onun ehtiyat günlərinin azaldılması da vacibdir. Bunun nəticəsində də mal ehtiyatının gün normativinin təyin edilməsi vacibdir. Malın çevrilməsinə aşağıdakı amillər təsir göstərə bilər:

1. İri müəssisələrdə (apteklərdə), bir qayda olaraq, malın çevrilməsi daha sürətli olur. Ona görə də mal dövriyyəsinin artım sürəti həmişə mal ehtiyatının artım sürətindən yüksək olmalıdır.
2. Mal ötürücü sistemin işinin təkmilləşdirilməsi.

15.6. Dövriyyə kapitalına olan tələbatın təyini

Aptek təşkilatlarında dövriyyə kapitalına olan tələbatı təyin etmək üçün onların normalaşdırılması üsulundan istifadə olunur.

Dövriyyə vəsaitlərinin normalaşdırılmasında əsas məqsəd təşkilatın istehsalat prosesinin öz axarı ilə normal gedişini təmin etmək və bununla da təşkilatın dövriyyə vəsaitlərinə olan tələbatının iqtisadi cəhətdən əsaslandırılması prosesinin təyini. Əsas məqsəd dövriyyə vəsaitlərinin ölçüsünün səmərəli təyini və müvəqqəti olaraq istehsalat və dövriyyə mühitindən yayınmış vəsaitlərin cəlb edilməsidir.

Normalaşdırılmış dövriyyə vəsaitlərinə bütün dövriyyə fondları və realizasiyaya hazır olan məhsullar aiddir. Dövriyyə vəsaitlərinin normativinin hesablanması əsas üsulları bunlardır:

- birbaşa hesablama;
- analitik üsul;
- əmsalla hesablama.

Birbaşa hesablama üsulunda əvvəlcə hər bir dövriyyə vəsaiti üçün normativlər hesablanır, sonra isə normativlərin məbləği aydınlaşdırılır.

Analitik üsulla isə dövriyyə vəsaitlərinin orta faktiki göstəriciləri təyin edilir.

Əmsal üsulu isə yeni normativin təyininə əsaslanır. Bu normativin hesablanması üçün baza göstəricisi və planlaşma dövrü

üçün istehsalın həcmi, məhsulun satışı, dövriyyənin sürətləndirilməsi üzrə olan düzəlişlər də nəzərə alınmaqla yeni normativ hesablanır.

Birbaşa hesablama üsulu ən etibarlı üsul hesab olunur, çünki bunun vasitəsilə fərdi və cəm normativləri dəqiq hesablamaq mümkündür.

Dövriyyə vəsaitlərinin fərdi normativi dedikdə: istehsalat ehtiyatları, yarımfabrikatlar, gələcək dövr üçün xərclər, hazır məhsullar nəzərdə tutulur.

Dövriyyə vəsaitlərinin cəm normativi isə fərdi normativlərin məcmusudur:

$$N_{\text{cəm}} = N_{\text{i.e.}} + N_{\text{g.d.x}} + N_{\text{h.m.}}$$

Burada $N_{\text{i.e.}}$ – istehsalat ehtiyatları normativi; $N_{\text{g.d.x}}$ – gələcək dövr üçün xərclər; $N_{\text{h.m.}}$ – hazır məhsulların ehtiyat normatividir.

Fərdi normativlərin hesablanması cədvəl 15.8-də verilmişdir:

Normalaşdırılmayan dövriyyə vəsaitlərini özlərinin spesifik formalarına, hərəkəti sürətinə, meydanaçıxma qanunauyğunluğuna görə əvvəlcədən hesablamaq mümkün deyildir. Ona görə də dövriyyə kapitalının normalaşdırılmasının idarə olunmasında digər forma və metodlar da tətbiq olunur.

Aptek təşkilatları normalaşdırılmayan dövriyyə vəsaitlərinin dövriyyə mühitində ölçüsünün ixtisarında maraqlıdır. Bu, onlardan daha effektiv istifadə olunmasına səbəb olur. Məsələn, mal əməliyyatları üzrə debitor borclarının azaldılması müqavilə əsasında malın daşınması planının yerinə yetirilməsinə, gəlir və rentabellik planlarının yerinə yetirilməsinə səbəb olur.

Dövriyyə vəsaitlərinin digər xərclərdə ixtisar olunması onların təyinatına görə tam istifadə olunmasına imkan yaradır və həm də bununla onlar dövriyyə mühitindən çıxarılır.

Normalaşdırılmayan dövriyyə vəsaitlərinin həcmünün ixtisarının əsas mənbəyi aşağıdakılardır:

- müqavilə intizamının möhkəmləndirilməsi;
- müqavilə şərtlərinin yerinə yetirilməsi;
- təcrübədə yeni hesablaşma formalarının tətbiqi.

**Dövriyyə vəsaitlərinin fərdi normativlərinin
hesablanma qaydası**

| Göstəricilər | Formul | Göstəricilərin xarakteristikası |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| İstehsalat ehtiyatlarının normativi ($N_{i.e.}$) | $N_{i.e.} = J_{orta} \cdot E$ $J_{orta} = \frac{P_{i.e.}}{T}$ $E = E_{cari} + E_{sığ} + E_{möv.}$ | J_{orta} – istehsalat ehtiyatlarının orta sutkalıq tələbatı E – günlə ehtiyat normativi $P_{i.e.}$ – plan dövrünə istehsalat ehtiyatlarına tələbat T – plan ilindəki günlərin sayı $E_{c.e.}$ – cari anbar ehtiyatı $E_{s.e.}$ – sığorta ehtiyatı $E_{m.e.}$ – mövsümlə əlaqədar ehtiyatı |
| Gələcək dövrlər üçün xərclərin normativi $N_{gəl.gün.}$ | $N_{gəl.gün.} = X_{plan.əvvəl} - X_{plan} + X_{silinən}$ | $X_{plan.əvvəl.}$ – planlaşma ilinin əvvəlinə olan xərclərin məbləği X_{plan} – plan dövründəki xərclər $X_{silin.}$ – plan ilində silinən malların xərcləri (maya dəyəri ilə) |
| $N_{haz.məh.}$ hazır məhsulun ehtiyat normativi | $N_{haz.məh.} = B \cdot S_{h.m.}$ $S_{h.m.} = S_{p.f.} + S_{s.o.}$ | $S_{h.m.}$ – anbarda hazır məhsulun saxlanılmasının orta vaxtı $S_{p.f.}$ – hazır məhsulun buraxılması lazım olan vaxt $S_{s.o.}$ – yükün yola salınmasına, sənədlərinin tərtibinə sərf olunan vaxt |

Dövriyyə mühitində vəsaitlərin dövriyyəsinin qısaltılmasının stimullaşdırılmasında, dövriyyə vəsaitlərinin yaradılması üçün bank krediti mühüm rol oynayır. Bu da tək-cə normalaşan deyil, həm də normalaşmayan dövriyyə vəsaitlərindən rəasional istifadə olunmasına imkan yaradır.

Aptek təşkilatları özlərinin dövriyyə kapitalının ölçüsünün qısaltılmasına çalışmalarına baxmayaraq, bu, tələb olunan ölçüdə olmalıdır, çünki dövriyyə vəsaitləri onların normal iş rejimini təmin etməlidir.

XVI FƏSİL FARMAKOİQTİSADI ANALİZ

16.1. Farmakoiqtisadi analizin əsas istiqamətləri

Farmakoiqtisadiyyat – səhiyyə iqtisadiyyatının tərkib hissəsi olub, dərman vasitələrindən istifadə olunmasının və dərmanlarla müalicənin klinik və iqtisadi üstünlüyünü öyrənir. Farmakoiqtisadiyyat tibbi yardımın göstərilməsində dərman vasitələrinin effektiv istifadə olunmasını, dəyərinin müqayisəsini, ölçülməsini analiz edir. Bu analizin müxtəlif üsullarının tətbiqi nəticəsində bu və ya digər dərman vasitələrindən istifadə olunmasının iqtisadi effektivliyi haqqında məlumat əldə etmək olur.

Farmakoiqtisadi analiz üzrə tədqiqatların aparılmasının vacibliyi bir çox amillərdən asılıdır:

- Xalqın maddi həyat səviyyəsi;
- Səhiyyəyə ayrılan maliyyə vəsaitinin məhdudluğu, mövcud vəsaitdən səmərəli istifadə olunmaması;
- Qiymətlərin daim yüksəlməsi;
- Yerli sənaye tərəfindən istehsal olunan dərmanların aşağı səviyyəsi.

XX əsrin 70-ci illərindən başlayaraq bütün ölkələrin səhiyyəsinin iqtisadi həyatında tibbi və əczaçılıq yardımının göstərilməsi sahəsi üzrə xərclərin yüksəlməsi problemi xüsusilə özünü büruzə verdi. Bu da çox yüksək texnologiyaların tətbiqi və müalicənin müsbət nəticəsinin əldə edilməsi üçün bahalı müdaxilələrin tətbiqi ilə əlaqədar olmuşdur. Xərclərin bu cür artmasına əsas səbəb müalicə dəyərinin tənzimlənməsi üçün tətbiq edilən müxtəlif üsulların geniş yayılması oldu.

Pasiyentlərin həyat keyfiyyətinin saxlanılması və hətta yüksəldilməsinə göstərilən xərclərin artım sürətinin ləngiməsi üçün müəyyən tədbirlərin aparılması təklif olunur:

1. Müdaxiləyə sərf olunan xərclərin məhdudlaşdırılması, pasiyentin əmək qabiliyyətinin bərpa olunmasına, sağalmasına sərf

olunan vəsaitlərə, dərman vasitələrinə işlədilən xərclərin mümkün qədər azaldılması.

2. Mümkün qədər baha başa gələn müdaxilənin (müdaxilə kifayət səviyyədə effekt vermədiyi hallarda) aparılmasını məhdudlaşdırmaq.

Son 20 il ərzində klinik epidemiologiyanın yüksək inkişafı, tibbi təcrübədə geniş yayılması, tətbiqi, aparılan elmi işlərin əsaslandırılmış sübutu, elmi əsaslara arxalanaraq nəticələrin çıxarılması, aparılan tədqiqat işlərinin peşəkar, savadlı, yüksək səviyyədə olması kimi göstəricilər, bu problemə iqtisadi analiz, üsullarının cəlb edilməsindən çox asılıdır.

Səhiyyənin iqtisadiyyatı: dərman preparatları ilə müalicənin, dərman terapiyasının müxtəlif sxemlərinin klinik və iqtisadi üstünlüyünün öyrənilməsi ilə əlaqədardır. Beləliklə, yeni bir istiqamət olan farmakoiqtisadiyyat yaranmışdır. Farmakoiqtisadiyyat – əczaçılıq intisadiyyatının bir hissəsini təşkil edir.

Farmakoiqtisadiyyatın əsas predmetini əczaçılıq məhsullarının işlədilməsi ilə məşğul olan və bu vasitələrin işlədilməsində maliyyə qoyuluşlarının nəticələri nöqtəyi-nəzərinə insanların, bazarların, istehsalçıların (kompaniyaların) hərəkətlərinin qiymətləndirilməsidir.

Səhiyyənin idarə edilməsində farmakoiqtisadiyyatın praktiki tətbiqinin ilk nəticəsi elmi əsaslarla hazırlanmış və tibbi təcrübədə istifadə olunur. Bu da tibbi təcrübədə istifadə olunmasına icazə verilən dərman vasitələrinin siyahısıdır. Siyahıya daxil olan dərman vasitələrinin dəyəri dövlət tənzimlənmə sistemində əsaslanaraq ödənilir. Əczaçılıq yardımının göstərilməsi üçün təsdiqlənmiş bu siyahı formulyar adlanır.

Hazırda farmakoiqtisadi tədqiqatlar əsas bu məsələlərin həllində tətbiq edilir:

- konkret xəstəliklərin müalicəsinin müxtəlif mərhələlərində tibbi yardımın göstərilməsi üçün istifadə olunan dərman vasitələrinin keyfiyyəti və effektivliyinin analizi;
- dərman preparatlarının qarrşılıqlı əvəzedilməsinə, uyuşmasına, təhlükəsizliyinə, effektivliyinə qoyulan klinik və iqtisadi tələblərin qarşılıqlı əlaqələrinin formalaşması;

- xəstəliyin müalicəsində dərman preparatlarının seçilməsi, həyati vacib dərman vasitələrinin siyahısının tərtibi, müxtəlif imtiyazlı xəstələrin siyahısının tərtibi, ayrı-ayrı tibbi təşkilatlar tərəfindən dərman preparatları üçün formulyarların tərtibi;

- tibbi xidmətin kefiyyəti və iqtisadi xarakteristikası göstəricilərinin qarşılıqlı asılılığı üzrə vahid sistemin elmi əsaslarla hazırlanması, onların nomenklaturasına və həcminə elmi əsaslandırılmış tələblərin qoyulması;

- səhiyyədə standartlaşma sistemi üzrə normativlərə tələblərin artırılması.

Hazırda tibbi və əczaçılıq yardımına sərf olunan xərclərə nəzarətin aparılması səhiyyə siyasətinin ən vacib hissəsini təşkil edir. Resursların bölüşdürülməsi sahəsində qərarların qəbulu, yeni və mövcud dərman preparatlarının işlədilməsi üzrə nəticələrin analizi (həm effektivlik, həm də xərclər baxımından) son dərəcədə əhəmiyyətlidir.

16.2. Əczaçılıq yardımının iqtisadi cəhətdən qiymətləndirilməsi

Səhiyyə sistemində iqtisadi qiymətləndirmə bu sahədə tətbiq edilən müxtəlif növ texnologiyaların pul ifadəsində təyin edilməsi üsuludur. Bu da müalicədə istifadə olunan alternativ üsulların mükəmməl təhlili ilə öyrənilir.

Məsələn: dərmanlarla müalicə sxemini həm farmakoterapevtik müdaxilələrlə, həm də tibbi yardımın alternativ üsulları, yəni cərrahiyyə üsulu, həkim nəzarəti üsulu ilə müqayisə etmək olar. Belə halda pasiyentin aktiv müalicəsi üçün heç bir tədbir görülmür, əvəzində mütəxəssislər tərəfindən pasiyentin sağlamlığının vəziyyəti diqqətlə izlənilir. Lakin mövcud alternativlərə baxmayaraq, konkret xəstələrin müalicəsində işlədilməsi mümkün olan üsulun tətbiqi və bununla əlaqədar olaraq, sərf olunan bütün minimal xərclər nəzərə alınmalıdır. Bu da pozitiv potensial nəticəyə aid edilir, yəni pasiyentin həyatının keyfiyyətinin yaxşılaşdırılmasına və yaxud həyatının uzadılmasına istiqamətlənir.

Sərf olunan dərman preparatlarının və müalicə metodikasının qiymətləndirilməsinin əsas parametrləri bunlardır:

- aktivliyi (dərman vasitələrinin təsiri və müalicə metodikasını yoxlanılmışdır, yəni klinik sınaqdan keçirilmişdir);
- klinik effektivliyi (dərman vasitəsinin təsirinin və ya müalicə metodikasının qiymətləndirilməsi, müalicə adi şəraitdə, yəni qeyri-eksperimental şəraitdə aparılmışdır);
- təhlükəsizliyi (dərman vasitələrinin qəbulu və ya müalicə üsulunun gedişində baş verən əlavə təsirlər);
- komplayns (dərman vasitələrinin və ya müalicə metodunun qəbulunda xəstələrin təyin edilmiş rejimə riayət edilmə dərəcəsi);
- iqtisadi effektivlik (dərman vasitələrinin qəbulu və ya müalicə metodunun tətbiqi zamanı sərf olunmuş resursların effektivliyinin qiymətləndirilməsi).

Farmakoiqtisadi qiymətləndirilməyə yanaşılma aşağıdakı şərtlərə əsaslanır:

- dəqiq seçimin əldə edilməsi üçün ardıcılıqla bütün alternativləri nəzərdən keçirmək;
- dəqiq seçimin əsas istiqaməti belə hallarda asanlıqla formalaşır: hansı qrup əhalinin marağı, hansı müəssisəyədir və hansı büdcə çərçivəsində bu seçim olacaqdır;
- sonra isə düşünülmüş seçim miqdarca qiymətləndirilir.

Beləliklə, farmakoterapiyanın iqtisadi qiymətləndirilməsi – alternativ əczaçılıq vasitələrinin və ya müalicə üsullarının müqayisəli analizi və onların dəyərinin təyini nəticəsində əldə edilir.

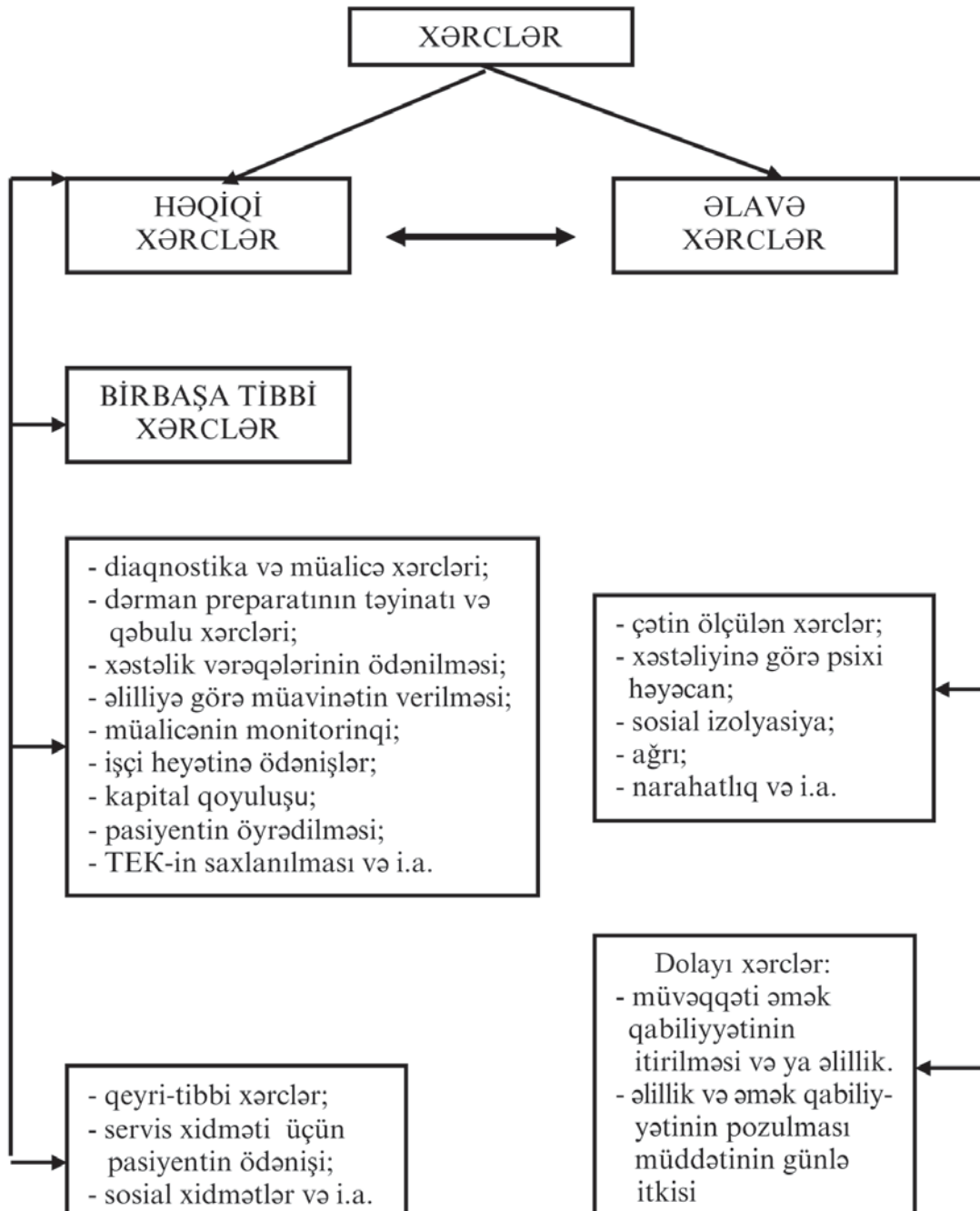
Farmakoiqtisadi analiz üsulların və priyomların cəmi olub, tibbi və əczaçılıq obyektlərinin müqayisəsi zamanı onların iqtisadi üstünlüyünün qiymətləndirilməsinə imkan yaradır. Farmakoiqtisadi analizin əsas anlayışını “xərclər” təşkil edir. Bura, sadəcə, dərman vasitəsinin dəyəri, əldə edilən avadanlığın dəyəri deyil, həm də onların tətbiqi və ya təyinatı, xəstəliyin müalicəsi, həm də kapital qoyuluşu və digər xərclərin də qiyməti daxil edilir.

Farmakoiqtisadi analizdə xərclərin strukturuna səhiyyə orqanlarının, pasiyentlərin, onların ailə üzvlərinin apardığı birbaşa xərclər və qeyri-xərclər aiddir. Məsələn: müvəqqəti əmək qabiliyyə-

tinin itirilməsi və ya əlillik, həm də pul ekvivalenti ilə çətin ölçülə bilinən (“çətin tutula bilən”) xərclər də daxildir (sxem 16.1).

Sxem 16.1

Farmakoiqtisadi analizdə nəzərə alınan xərclərin strukturu



Birbaşa xərclər DC (direct costs) kimi ifadə olunur. Birbaşa xərclər iki qrupa ayrılır: tibbi və qeyri-tibbi xərclər. Birbaşa tibbi xərclərin əksər hissəsi sahəvi klassifikatorların yardımı ilə təyin edilir. Bu klassifikator “sadə tibbi xidmətlər” adlanır. Göstərilən xidmətin dəyəri isə tədqiqatın aparıldığı yerdən asılı olur.

Bütün dünya üzrə müxtəlif regionlarda, müxtəlif vaxtlarda aparılan tədqiqatın nəticələrinin müqayisəsinin əlverişli olması üçün qiymətin milli valyutadan ABŞ dollarına çevrilməsi həyata keçirilir. Müalicə üçün xərclərin hesablanması bu cür aparılır:

- 1 çarpayı günü;
- müəyyən dövr ərzində 1 xəstə üçün;
- 1 xəstənin kurs müalicəsi üçün;
- 1 müalicə olunan xəstə üçün. Klinik-statistik qrup (KSQ) çərçivəsində, qüvvədə olan Beynəlxalq xəstəliklər təsnifatına uyğun olaraq.

Dolayı xərclər xəstənin müalicəsi ilə əlaqədar olaraq onun ölümü ilə, həm də pasiyentin qohumları, tanışları tərəfindən nəzarət eləmələri ilə əlaqədar olan istehsalat xərcləridir. İngilisdilli ədəbiyyatlarda bu xərclər İC kimi (indirect costs) ifadə olunur.

“Çətin tutulan xərclər”ə isə elə xərclər aiddir ki, onları pul ifadəsində hesablamaq çətinidir. Məsələn: xəstəliklə əlaqədar olaraq, psixoloji gərginlik, sosial izolyasiya, narahatlıq və i.a. Bu cür amillər aparılan tədqiqat çərçivəsindən əksər hallarda kənarda qalır. Lakin son zamanlar xəstənin həyat keyfiyyətinin qiymətləndirilməsi kriteriyalarının tətbiqi ilə əlaqədar olan qeyri-maddi xərclərin qiymətləndirilməsinə imkan verən yeni yanaşmaların tərtib olunması üzrə işlər aparılır.

Farmakoiqtisadi analizin qiymətləndirilməsinə sərf olunan xərclərin hesablanması 4 mərhələyə ayrılır:

- İstifadə olunan resursların təsvirini verməklə identifikasiya etmək;
- Göstərilən resursların natural və əmək ölçüləri ifadəsində miqdarının qiymətləndirilməsi (çarpayı günü, həkim gəlmələri, qəbul edilən tabletlərin sayı və i.a.);
- İstifadə olunan hər bir resursların pul ifadəsində qiymətləndirilməsi;

– Qeyri-müəyyənliyə və vaxta düzəlişlərin verilməsi.

Bunu aydınlaşdırmaq üçün belə bir misal göstərək. Klinik-statistik qrup üzrə (KSQ) xərcləri hesablayaq (bu üsul T.A.Soloxin tərəfindən təklif olunmuşdur). Belə yanaşma daha çox perspektiv və resurs qoruyucu xüsusiyyətə malik olub, stasionar və ambulator müalicənin maliyyələşmə mexanizmini təmin edir:

$$Q_{ksq} = \frac{\sum_i \Theta^i + \sum_i H^i + \sum_i \Pi^i + \sum_i \sum_j m_j^i C_j^i + \sum_i B_i}{N} + 0,2C;$$

Burada Q – klinik statistik qrup; N – xəstələrin sayı; H – 1 xəstə üçün əmək haqqına əlavə; Π – qidalanma üçün xərclər; i – təyinatın adı (tablet, prosedura və i.a.); m^i – xəstə üçün təyinatın miqdarı, C – vahid təyinatın maya dəyəri, B_i – xəstələrə düşən əlavə xərclər, 0,2 C – tibbi xidmət qiymətində gəlirin qiymətləndirilməsi (hospitalizasiyanın maya dəyərində 20%); Θ^i – xəstəyə xidmət göstərən işçinin əmək haqqıdır.

$$\Theta^i = [(t_{hök}^i \times C_{hök}) + (t_{tb}^i \times C_{tb}) + (t_{san}^i \times C_{san})] \times R.$$

Burada t^i – həkimin, tibb işçisinin, kiçik tibbi heyətin 1 xəstəyə bir gündə sərf etdiyi vaxta hesablanan xərclər, C – uyğun kateqoriyalı personalın iş vaxtı vahidinin dəyəri həkim (hök), tibb bacısı (tb), sanitarka (san), R isə xəstənin hospitalizasiyasının müddətidir.

İqtisadi qiymətləndirmə tam və hissəvi ola bilər. Hissəvi qiymətləndirmə aralıq mərhələdə faydalı informasiyanın alınması üçün istifadə olunur (məsələn: qiymət analizində, çeşid analizində). Tam qiymətləndirmə isə alternativ variantların seçilməsində, həm qiymət, həm də proseduranın nəticəsinin öyrənilməsində işlədilir.

Hazırda tam iqtisadi qiymətləndirmənin əldə edilməsi üçün 5 növ analizdən istifadə olunur:

- Xəstəliyin dəyəri (COİ – cost of illness);
- Xərclərin minimuma endirilməsi (CMA – cost minimization analysis);
- Effektivlik üçün xərclər (CEA – cost effectiveness analysis);

- Faydalılıq xərcləri (CUA – cost utility analysis);
- Qazanc xərcləri (CBA – cost benefit analysis).

Xəstəliyin ümumi dəyərinin analizi ümumi tibbi sığorta çərçivəsində ölçülür. Hesablama bu formula əsasən aparılır:

$$COİ = DC + İC.$$

Burada COİ – xəstəliyin dəyər göstəricisi; DC – birbaşa xərclər; İC – dolayı xərclərdir.

Regionlar üzrə statistik və epidemioloji göstəriciləri nəzərə alaraq ayrıca MPM-də xərclərin məbləğini hesablayaraq, həmin regionun səhiyyə sistemi üçün lazım olan resursları təyin etmək olar. Səhiyyənin təşkilatçıları xəstəliyin dəyərinin analizini prioritetin təyinində tətbiq edə bilirlər. Ən çox iqtisadi ziyan verən xəstəliyin seçilməsində, hər hansı bir konkret müalicə-profilaktika müəssisəsi səviyyəsində xəstəliyin dəyərinin hesablanmasında bu cür yanaşmalar tətbiq edilə bilər:

- Bütün xərclərin və ya ancaq dərman terapiyasına sərf olunan xərclərin uçotu;
- Ancaq əsas xəstəliyin müalicəsi üçün sərf olunan xərclərin uçotu;
- Klinik-statistik qrup xəstəlikləri üçün “medikamentoz standart” çərçivəsində xərclərin uçotu.

Lakin bu metod tibbi və əczaçılıq yardımının nəticələrini nəzərə almır, buna görə də alternativ texnologiyanın qiymətləndirilməsinə imkan vermir.

Xərclərin minimuma endirilməsinin analizindən, tibbi yardımın və əczaçılıq yardımının göstərilməsinin daha da qənaətcil proqramının üstünlüyünün təsdiqlənməsi üçün istifadə olunur. Bununla da klinik təcrübədə müqayisə edilən proqramların eyni terapevtik effektivliyini təsdiqləyir. Xərclərin minimuma endirilməsinin hesablanmasında bu formula istinad olunur:

$$CMA = DC_1 - DC_2 \text{ və ya } CMA = (DC_1 + İC_1) - (DC_2 + İC_2).$$

Burada CMA – xərclərin fərqi göstəricisi; DC – 1-ci və 2-ci müalicə üsullarının tətbiqi zamanı əmələ gələn həqiqi xərclər; İC – 1-ci və 2-ci müalicə üsullarının tətbiqi zamanı əmələ gələn dolayı xərclərdir.

Xərclərin minimuma endirilməsi üsulu alternativ texnologiyaların müqayisəsinin aparılmasında daha effektivlərinin seçilməsinə və ona üstünlük verilməsinə imkan yaradır. Bununla yanaşı, həmin analiz əhəmiyyətli məhdudiyyətlərə malikdir, çünki praktikada identiv klinik effektdə malik alternativə çox məhdud hallarda rast olunur.

“Effektivlik xərclərinin” analizi üsulu iqtisadi qiymətləndirmə növləri içərisində ən çox işlədilən üsuldur. Belə analiz müalicə tədbirlərinin həm effektivliyinin, həm də xərclərin səviyyəsinin öyrənilməsinə imkan verir. Bu analizdə effektivliyin ölçülməsi vahidi və xərclərin ölçülmə vahidi kimi ölçülərdən istifadə olunur. Beləliklə, bu üsulun tətbiqi istənilən proseduraların müqayisəsinin aparılmasına imkan yaradır. Hazırda xarici ölkələrin təcrübəsində effektivlik vahidi kimi ən çox həyatın qorunması və ölüm hallarının qarşısının alınması göstəricilərindən istifadə olunur.

Analizin aparılması zamanı hər bir alternativ müalicə sxeminə xərclərin və effektivliyin nisbəti kimi baxılır və bu formulla hesablanır:

$$CEA = \frac{DC + \dot{I}C}{E_f}$$

Burada CEA – 1 effektivlik vahidinə düşən xərclər nisbətini göstərir. Məsələn: 1 müalicə olunan xəstəyə; DC – həqiqi xərclər; İC – dolayı xərclər; E_f – müalicənin effekti (müalicə olunan xəstələrin sayı).

Farmakoteraiyanın alternativ sxeminin müqayisəli analizi və ya digər müalicə metodunun tətbiqi ilə effektivliyin artırılması yolu ilə hesablanır. Yekunun müqayisəsində müalicənin nəticəsinin əlavə vahidinin dəyəri göstərilir. Effektivliyin artırılmasının analizində iki alternativ müalicə variantlarının məsarif xərclərinin fərqi onların effektivliyinə bölünür:

$$CEA = \frac{(DC_1 + \dot{I}C_1) - (DC_2 + \dot{I}C_2)}{E_{f_1} - E_{f_2}}$$

Daha effektivli və az xərclər sərf olunan müalicə variantı üstün variant, yəni dominant variant hesab olunur.

“Faydalılıq xərcləri”nin analizi üsuluna ayrı-ayrı müəlliflər “effektivlik xərcləri”nin xüsusi halı kimi baxırlar. Bununla yanaşı, bu metodikada müalicənin nəticəsinin analizinə əsasən, təkcə əldə edilən nailiyyətlərin dərəcəsini və ya digər klinik effekti deyil, həm də pasiyentin ona göstərilən müxtəlif müdaxilələrin faydalılığı haqqındakı nöqtəyi nəzəri, yəni yeni bir parametr – müalicənin nəticəsinin xəstə tərəfindən subyektiv qiymətləndirilməsindən istifadə olunur. Bu effektivliyi pasiyentin sağlamlığının vəziyyətinə görə qiymətləndirirlər. Bütün insanlar yaxınlaşan həyat illərini yüksək, ötən həyat illərini isə aşağı qiymətləndirirlər. Belə bir situasiyanı pulla analoji olaraq “inflasiya” adlandırırlar. Müasir şəraitdə yeni yanaşmalar meydana çıxır ki, bunlar da həyat illərini, sadəcə, müqayisə etmir, illər insanlar tərəfindən faydalılığına görə korrektə olunur (yüksək keyfiyyətli həyat illəri).

Faydalılıq xərcləri analizi ilə “effektivlik xərcləri” analizi analoji nəticəyə malikdir. Lakin burada effektivlik göstəricisinin yerinə məxrəcdə faydalılıq göstəricisi yazılır:

$$CUA = \frac{(DC_1 + \dot{I}C_1) - (DC_2 + \dot{I}C_2)}{Ut_1 - Ut_2}$$

Burada CUA – faydalılıq vahidinə xərclərin artırılma göstəricisi, “faydalılıq xərcləri” nisbəti (yəni faydalılıq vahidinin dəyəri, məsələn: 1 il keyfiyyətli həyat); DC – 1-ci və ya 2-ci müalicə metodunun tətbiqinə sərf olunan həqiqi xərclər; $\dot{I}C$ – 1-ci və ya 2-ci müalicə metodunun tətbiqinə sərf olunan dolaylı xərclər; Ut – 1-ci və ya 2-ci müalicə metodunun tətbiqi zamanı faydalılıqdır (utilitar).

“Qazanc xərcləri” analizi müalicənin nəticəsi və xərclərin pul ifadəsində qiymətləndirilməsi eyni vaxtda aparılır. Belə qiymətləndirməni aydınlaşdırmaq üçün pasiyentlər arasında sorğu aparılır. Bu sorğunun məzmununu ölüm riskindən uzaq olmaq üçün pasiyentin ödəyəcəyi məbləğin öyrənilməsi təşkil edir.

Məlumdur ki, bu metodika müəyyən çatışmazlıqlara malikdir, çünki pasiyentin konkret tibbi texnologiyanın dəyərinin ödənilməsinə hazırlığı onun maddi güzəranından asılıdır.

“Qazanc xərcləri” analizinin aparılmasında ənənəvi metodika əmək qabiliyyətinin itirilməsi ilə əlaqədar olan itkilərin qiymətləndirilməsi təşkil edir. Bu metodikanın çatışmayan cəhəti istehsalat fəaliyyəti ilə əlaqədar olmayan xərclərin uçota alınmamasıdır.

16.3. Farmakoterapevtik texnologiyaların qiymətləndirilməsində həyat keyfiyyətinin inteqral göstəriciləri

Uzunmüddətli müalicədə sağlamlığın vəziyyəti dinamikasında baş verən pozuntular haqqında obyektiv göstəricilərin aşkar edilməsi, qiymətləndirilməsi həyat keyfiyyətinin (HK) öyrənilməsinə imkan yaradır. Bu məfhum Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı tərəfindən formalaşmışdır.

Həyat keyfiyyəti – həyatda öz vəziyyətini, mədəni xüsusiyyətlərini, məqsədlər, standartlar, qayğılarla əlaqəli dəyərlər sisteminə görə qəbul edilməsidir. Tarixən həyat keyfiyyəti iki müxtəlif üsulla ölçülür:

- obyektiv həyat şəraitinin ölçülməsi;
- subyektiv həyat şəraitinin ölçülməsi.

Bu iki yanaşmaya əsasən, həyat keyfiyyətinin 2 konseptual modeli yaranmışdır və elmi ədəbiyyatda “obyektiv” və “psixoloji” modellər adlanır. (cədvəl 16.1).

Həyat keyfiyyəti – inteqral göstəricidir və özündə çoxlu miqdarda amilləri toplayır:

- Funksional vəziyyət (iş qabiliyyətliliyi, fiziki yükə davamlılığı, ev işlərinin yerinə yetirilməsi);
- Xəstəliklə və ya onun müalicəsi ilə əlaqəli əlamətlər (ağrı, təngnəfəslik, dərman vasitələrinin əlavə təsirləri, ürəkbulanma, tüklərin tökülməsi, impotensiya və i.a.);
- Psixi vəziyyəti, xəstəliklə əlaqədar olaraq meydana çıxan və ya dərmanın qəbulu ilə əlaqədar olaraq yaranan depressiya və ya həyəcan;

- Sosial aktivliyi;
- Cinsi funksiyası;
- Tibbi yardımla qənaətlənmək.

Cədvəl 16.1

Həyat keyfiyyətinin konseptual modeli

| MODELİN OBYEKTİVLİYİ | PSIXOLOJİ MODEL |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Həyat keyfiyyəti anlayışı (HK) | |
| <p>Həyat keyfiyyəti (HK) – müxtəlif statistik göstəricilərin və kombinasiyaların nəticələri.</p> <p>Obyektiv indikatorlar:</p> <p>təbii xarakteristika:</p> <ul style="list-style-type: none"> – fiziki-coğrafi şəraiti (genişlik, davamlılıq, dəniz səviyyəsindən yüksəkliyi, orta illik temperatura və i.a.); – bioloji şəraiti (floranın müxtəlifliyi və həcmi, qida üçün yararlılığı); – təbiətin antropogen yüklənmə səviyyəsi (atmosfera, suda və torpaqda zərərli maddələrin konsentrasiyası, intensivliyi, elektromaqnit şüalanma, radiasiya və i.a.); <p>sosial indikatorlar:</p> <ul style="list-style-type: none"> – demoqrafik (həyat müddətinin uzunluğu, uşaq ölümünün səviyyəsi və i.a.); – ekonomik (işsizliyin səviyyəsi, bir adama düşən orta əmək haqqının səviyyəsi və i.a.); – səhiyyədə (hər 100.000 adama düşən xəstəlik göstəricisi müxtəlif səbəblərdən, ölüm halları və i.a.) | <p>Həyat keyfiyyətinin həqiqi əksi, insanların subyektiv hissiyyatından irəli gəlir. Bu da individin intellektual inkişafına, həyat təcrübəsinə, emosional vəziyyətinə görə və i.a. formalaşır.</p> <p>Subyektiv indikatorlar:</p> <p>a) səmərəli (koqnitiv) komponentlər:</p> <ul style="list-style-type: none"> – həyatdan ümumi kifayətlənmənin qiymətlənməsi; – həyatın müxtəlif sferaları üzrə kifayətlənmənin qiyməti. <p>b)</p> <ul style="list-style-type: none"> – affektiv (pozitiv və neqativ affektlərin balansı); – pozitiv affektə özünü xoşbəxt hiss etmək, sosial müdafiə, şəxsi komponentlik; – neqativ affekt isə depressiya, həyəcan, streslə özünü göstərir. Həyat keyfiyyətinin ümumi subyektiv qiymətləndirilməsi keçmiş, indiki və gələcək həyat keyfiyyətinin toplanması ilə əldə olunur. |

Həyat keyfiyyətinin qiymətləndirilməsi metodları içərisində ən çox yayılmış tibbi müdaxilənin aparılması nəticəsində əldə edilən həyat keyfiyyəti illəridir (HK).

Bu, quality – adjusted life – year (QALY) adlanır. QALY = göstəricisinin hesablanması üçün hər gələn il üçün həyatı, gələcək həyat keyfiyyəti göstəricisinə vururlar, bu da bal sistemi ilə ifadə olunur: “0”dan “1”dək. Məsələn: əgər xəstəyə 10 il ərzində həyat keyfiyyəti yaşamaq gözlənilsə, ilk 5 ili – “0,9”, sonrakı illəri – “0,5” balla, onda QALY: $(5 \times 0,9) + (5 \times 0,5) = 7$ il olacaqdır. Baxmayaraq ki, pasiyentin real yaşamaq müddəti 10 ildir, bu dövrün dəyəri həyat keyfiyyətini nəzərə almaqla 7 ilədək aşağı düşür.

QALY-dən “faydalılıq xərclərinin” analizində “faydalılıq” göstəricisi kimi istifadə olunur. Həyat keyfiyyətinin qiymətləndirilməsində standart suallar toplusundan istifadə olunur. Bu topla da müəyyən patologiyaya malik pasiyentlər üçün istiqamətləndirilmiş, yəni spesifik ola bilər. Ona görə də sorğunun aparılmasında pasiyentin fiziki vəziyyətinin qiymətləndirilməsi: onun psixoloji, sosial, mənəvi vəziyyəti, sosial münasibətləri, funksional xüsusiyyətləri üzrə məlumatlar əldə edilir. Suallar toplusunun tərtibində ancaq sualların məzmunu haqqında diqqətli olmaq deyil, həm də xəstələrin bu sualları qarşılamaq xüsusiyyətlərini, stilistikasını da nəzərə almaq lazımdır.

Beynəlxalq təcrübədə əksər xəstəliklər üçün həyat keyfiyyəti üzrə suallar sorğusu hazırlanmış və istifadə olunur. Lakin bu sorğunu olduğu kimi götürüb hər bir ölkə üçün tətbiq edilməsi də, tədqiqatçıların nöqtəyi-nəzərinə görə, əhəmiyyətli dərəcədə çətinliklərlə uzlaşır. Tərcümənin dəqiq aparılmaması ölkəmizdə tibbi və sosial yardımın göstərilməsində bəzi elementlərin çatışmaması, mentalitet müxtəlifliyi, mədəni və mənəvi yardımın xüsusiyyətləri və digər məhdudiyətlər bu çətinliklərə misaldır.

QALY ilə yanaşı, əksər hallarda tibbi və əczaçılıq yardımının keyfiyyətinin qiymətləndirilməsində DALY göstəricilərinin hesablanmasından da istifadə edirlər. Yəni əmək qabiliyyətinin itirilməsi və ya vaxtsız ölümə əlaqədar olaraq sağlam həyat illərinin itirilməsi. Bu göstərici K.Mürer və A.Lopes tərəfindən sağlamlığın itirilməsinin miqdarı təyini və Ümumdünya Bankının ÜST ilə aparmış olduğu tədqiqatlar üçün hazırlanmışdır. Aparılan tədqiqatın nəticələri isə 1993-cü il tarixdə Dünya

Bankının illik hesabatında “Səhiyyədə investisiya” da çap olunmuşdur.

DALY göstəricisinə görə, gələcək mükəmməl (qiymətli) günlərin miqdarı vaxtsız ölüm, yaxud əmək qabiliyyətinin itirilməsi nəticəsində baş verə biləcək itkilər kimi hesablanır.

Bu göstəricidən istifadə olunmasına bəzi etirazlar mövcuddur, çünki hər şeydən əvvəl, “əmək qabiliyyətinin itirilməsi” termini dəqiqləşməmişdir (ola bilər, əlillik kimi və ya müvəqqəti əmək qabiliyyətinin itirilməsi kimi işlədilsin). Statistik hesabat həmişə müqayisə edilmir. Müxtəlif ölkələrdə əlillərin sosial adaptasiyası əhəmiyyətli dərəcədə dəyişkəndir.

16.4. Farmakoiqtisadi analiz sahəsində aparılan araşdırmalar

Farmakoiqtisadi tədqiqatlarının aparılması üçün konkret olaraq informasiya alınmalıdır. Bu informasiya obyektiv, etibarlı nəticələrin əldə edilməsinə xidmət etməlidir. İnformasiyanın həcmi və məzmunu tədqiqatın məqsədi ilə təyin olunur.

İ.M.Seçenov adına Moskva Tibb Akademiyasının əczaçılığın təşkili və iqtisadiyyatı kafedrasının əməkdaşları tərəfindən farmakoiqtisadi tədqiqatın aparılması üçün informasiya hazırlanmışdır. Bu informasiya aşağıdakı cədvəl şəklində təqdim olunur (cədvəl 16.2).

Tədqiqat məqsədilə toplanmış informasiya, sonradan dərman terapiyasına sərf olunan xərclərin qiymətləndirilməsi metodikasına görə işlənir.

Azərbaycan Tibb Universitetinin əczaçılığın texnologiyası, təşkili və iqtisadiyyatı kafedrasının əməkdaşları tərəfindən də farmakoiqtisadi tədqiqatların aparılması sahəsində mühüm işlər görülmüşdür.

Tədqiqatlar müxtəlif istiqamətlərə, yəni Respublika əhəlisinə müxtəlif nozoloji qrup dərman vasitələri ilə xidmətin təkmilləşdirilməsinə, bu sahədə işlədilən dərman vasitələri ilə təchizatın təkmilləşdirilməsi yollarının öyrənilməsinə həsr edilmişdir.

Farmakoiqtisadi tədqiqat üçün informasiya

| Tədqiqatın məqsədi | Yardımanın göstərilmə dərəcəsi | İnformasiya | İnformasiya mənbəyi |
|-------------------------------------------------|--------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Xəstəliyin dərmanla müalicəsi qiymətinin təyini | Stasionar Ambulator | - müalicə sxemi; - DP-nin dəyəri; - təyinatı; - DP-nin qiyməti; - ödənilmə qaydası. | - xəstəlik tarixləri; - YNQ (qaimələr) hesablar, prays-listlər; - ambulatoriya kartı; - prays-listlər; - ambulatoriya kartı; |
| Dərman texnologiyalarının müqayisəsi | Stasionar Ambulator | - müqayisə olunan MPM-də konkret xəstəliklərin müalicə sxemi; - konkret MPM-də DP-nin dəyəri; - müxtəlif DP ilə müalicə sxemi; - müxtəlif ambulatoriya və poliklinika müəssisələri tərəfindən konkret xəstəliklərin müalicəsi üçün DP-nin təyinatı; - konkret xəstəliklərin müalicəsi üçün müxtəlif DP-nin təyinatı; - DP-nin qiyməti | - xəstəlik tarixləri; - hesablar, prays-listlər; - mal-nəqliyyat qaimələri (MNQ); -xəstəlik tarixləri; - ambulatoriya kartları; - ambulatoriya kartları - prays-listlər |
| Dərman terapiyasının effektivliyinin təyini | Stasionar Ambulator | - sadə qiymətlər (hospitallaşma günü, əmək qabiliyyətinin itirilmə günləri və i.a.); - inteqral qiymətləndirilmə (həyat keyfiyyəti) | - xəstəlik tarixi və ambulatoriya kartları; - xəstəlik tarixi və ambulator kart; - həkimlər üçün sual vərəqəsi; - xəstələr üçün sual vərəqəsi |

Respublikada psixotrop dərman vasitələri bazarı, bu dərman vasitələrinin idxalı, yayılmasının təşkili sistemi öyrənilmiş, preparatların istehsal bazarının farmakocoğrafi təhlili aparılmışdır.

Respublikanın əczaçılıq bazarında mövcud olan psixotrop dərman vasitələrinin çeşidlərinin geniş təhlili verilmiş, ən yüksək tələbatə malik olan preparatlar aşkar edilmiş və bu da bazarın əsas göstəricilərinin modelləşdirilməsinə imkan vermişdir (L.N.İsmayılova).

Bununla yanaşı, Respublikada psixofarmakoloji xidmətin istehlakçıları da öyrənilmiş, son istehlakçılar qruplaşdırılmış və onların tibbi, sosial-iqtisadi və təşkili aspektləri öyrənilmişdir.

Azərbaycanda psixotrop preparatların istehlakı səviyyəsinə təsir göstərən amillər əczaçılıq sahəsində ilk dəfə tətbiq olunan dərin qrup müşahidəsi (fokus – qrup) üsulu ilə aşkar olunmuşdur. Tədqiqat işində həm də pulsuz təminatda daxil edilən imtiyazlı xəstələr üçün psixotrop dərman vasitələrinin çeşidi və miqdarının proqnozu verilmişdir.

Respublika əhalisinə müasir tələblər səviyyəsində əczaçılıq yardımının göstərilməsində əczaçılıq yardımının qarşısına qoyulan əsas məqsəd daha effektiv, iqtisadi cəhətdən daha sərfəli, təhlükəsiz dərman vasitələri ilə xidmətin göstərilməsidir.

Bu baxımdan həm ambulator, həm də müalicə-profilaktika müəssisələrində müalicə olunan xəstələr üçün formulyar siyahısını hazırlamaq, dərman bazarında mövcud olan dərman preparatlarının farmakoiqtisadiyyatının öyrənilməsi çox vacib sayılır.

Vərəmin səmərəli farmakoterapiyası üçün istifadə olunan dərman vasitələrinin səmərəliliyini artırmaq üçün müalicə-profilaktika müəssisəsi səviyyəsində formulyarlar tərtib olunmuşdur (E.A.Quliyeva). Bu məqsədlə əczaçılıq bazarındakı vərəmin müalicəsində istifadə olunan dərman vasitələrinin çeşidlərinin təhlili aparılmışdır. Vərəm xəstəliyinin müalicəsində istifadə olunan, həm də ədəbiyyatda göstərilən bütün dərman preparatlarının siyahısı verilmiş və müqayisəsi aparılmış VEN-analizi tətbiq edilmişdir.

Həkimlərin ekspert qiymətləndirilməsi üsulunun tətbiqi nəticəsində onlar 3 qrupa ayrılmışdır: zəruri qrup, əsas qrup və ikinci dərəcəli qrup.

Farmakoiqtisadi təhlil əsasında iqtisadi cəhətdən daha əlverişli dərman preparatlarının siyahısı tərtib olunmuşdur, müalicə-profilaktika müəssisəsi səviyyəsində formulyar tərtib olunmuşdur.

Kafedranın elmi-tədqiqat işlərindən biri də Respublikada onkoloji xəstələrin müalicəsində işlədilən dərman vasitələrinin siyahısının tərtibinin əsaslandırılmasıdır. Tədqiqat nəticəsində xərçəngin kimya terapiyasına aid 22 preparat öyrənilmişdir. Bu siyahının tərtibində müəlliflər klinik tədqiqatların elmi əsaslandırılmış nəticələrinə mütəxəssislərin və ekspert qiymətləndirmə nəticələrinə istinad etmişlər (N.A.Əzizzadə).

Azərbaycanda əczaçılıq bazarının infrastruktur inkişafına təsir edən əsas amilləri öyrənilmiş, əczaçılıq bazarı subyektləri arasındakı rəqabətliyin təhlili verilmiş və respublikada əczaçılıq bazarının inkişafının strateji istiqamətləri formalaşdırılmışdır (K.İ.Cəlilova).

Fitoterapiya ilə məşğul olan mama-ginekoloqların iş təcrübəsində tətbiq edilməsi məqsədi ilə dərman bitkiləri və fitopreparatlardan ibarət formulyar siyahısı hazırlanmış və təklif olunmuşdur (N.S.Zülfüqarova).

16.5. Farmakoiqtisadi analizin milli dərman siyasətinin formalaşmasında rolu

Son illərdə bütün dünyada farmakoiqtisadi analizin sürətli inkişafı danılmazdır. Bu da səhiyyə sisteminin dövlət tərəfindən tənzim olunması tendensiyasının gücləndirilməsinə, dərman vasitələrinin səmərəli işlədilməsinə və xərclərin azaldılmasına istiqamətləndirilmiş tədbirlərin tətbiqi ilə izah olunur.

Bununla yanaşı, ölkədə dərman vasitələrinin qiymətinin artımına qoyulan kəskin nəzarət mexanizminin tətbiqi uğursuzluqla nəticələnir. Əsas səbəb xərclərin artımının mənbəyinin nəzərə alınmaması, səmərəsiz müalicə metodları sxeminin tətbiqi, tibbi təcrübədə mənəvi köhnəlmiş və keyfiyyətsiz dərman preparatlarının tətbiqi, dərman təyinatının qeyri-qənaətbəxş olmasıdır. Pasiyentlər tərəfindən yüksək effektiv müasir dərman vasitələrinin

əldə edilməsinin çətinliyinə baxmayaraq, əksər inkişaf etmiş ölkələrdə farmakoterapiyanın rəşional mexanizmi mükəmməldir.

Bu səbəbdən də ÜST-ün tövsiyəsi ilə razılaşmamaq mümkün deyildir. Bu tövsiyədə göstərilir ki, iqtisadiyyatın əczaçılıq sektorunun dövlət tənzi mi hökmən dərindən işlənmiş, əsaslandırılmış Milli Dərman Siyasəti vasitəsilə reallaşdırılmalıdır (MDS).

ÜST-ün tələblərinə əsasən, MDS-nin qlobal məqsədinin realizasiyasının kompleks şəkildə aparılması vacibdir:

Əlverişlilik – əsas dərman vasitələrini (ƏDV) əsaslandırılmış əlverişli qiymətlə əhaliyə realizə etmək;

Keyfiyyətlik bütün dərman vasitələrinin keyfiyyətinə, təhlükəsizliyinə və effektivliyinə tam təminat vermək;

Səmərəli qəbul – əsas klinik göstəricilərinin və preparatın rentabelli yi tələblərinə uyğun olaraq, həkimin təyinatı, pasiyentin isə dərman preparatını qəbul etməsi üçün tələb olunan şəraitin yaradılması.

Farmakoiqtisadiyyat inteqral elm olub, təbabətin, farmasiyanın, iqtisadiyyatın, statistikanın, sosiologiyanın və i.a. elmlərin tətbiqi ilə dəbdə olan bir istiqamət kimi yox, qarşıya qoyulan qlobal məqsədlərin realizasiyası üçün, mütəxəssislər üçün vacib bir alətdir. Milli Dərman Siyasəti haqqında dövlət proqramının yerinə yetirilməsində ilk addım əhalinin dərman vasitələri ilə təmin edilməsidir. Proqramda dərman vasitələrinin keyfiyyəti, rəşional istifadə olunması və realizasiyasının əsas vəzifələri əks etdirilməlidir. Bu proqramın tərtib edilməsi və realizasiyası dövlət və regional səviyyələrdə aparılmalı, səhiyyənin və əczaçılığın idarəetmə orqanlarından başlanmış bütün sahələrdəki struktur hissələri əhatə etməlidir.

Bu sahədə Respublika Səhiyyə Nazirliyi və digər marağı olan təşkilatlar tərəfindən aparılan işlər diqqətəlayiqdir. Onların fəaliyyəti nəticəsində proqram hazırlanmış və bu proqramın həyata keçirilməsi üçün tədbirlər kompleks i tərtib olunmuşdur. Bura tərtib olunan siyahıların təkmilləşdirilməsi, əsas dərman vasitələri və parafarmasevtik mallar haqqında siyahının təzələnməsi, formulyar sisteminin tərtibi və i.a. aiddir.

Farmakoiqtisadi analiz in də inkişaf etdirilməsi bu təkliflərin tərkibinə daxildir. Göstərilir ki, burada əsas iki amili irəli sür-

mək lazımdır. Bu amillərdən birincisi mövcud dərman vasitələri siyahısının son dərəcə böyük və effektsiz olmasıdır, yəni yəni-
dən işlənilib, təkmilləşdirilməsi vacibdir. İkinci amil isə farma-
koiqtisadiyyatın əhəmiyyətinə o qədər də diqqət yetirilməməsidir
ki, bu da Milli Dərman Siyasətinin formalaşdırılması üçün
metodologiyanın olmaması səbəbindən irəli gəlir.

Ukrayna Milli Əczaçılıq İnstitutununun əczaçılığın iqtisadiy-
yatı kafedrasında on ildən çox aparılan tədqiqatların nəticəsində
respublikada milli dərman siyasətinin formalaşması prosesində
farmakoiqtisadi tədqiqatların aparılması üçün elmi-metodiki
yanaşmalar hazırlanmışdır. Bu proses cədvəl şəklində verilmişdir
(cədvəl 16.4). Milli Dərman Siyasətinin formalaşması prosesi
şərti olaraq üç mərhələyə ayrılır:

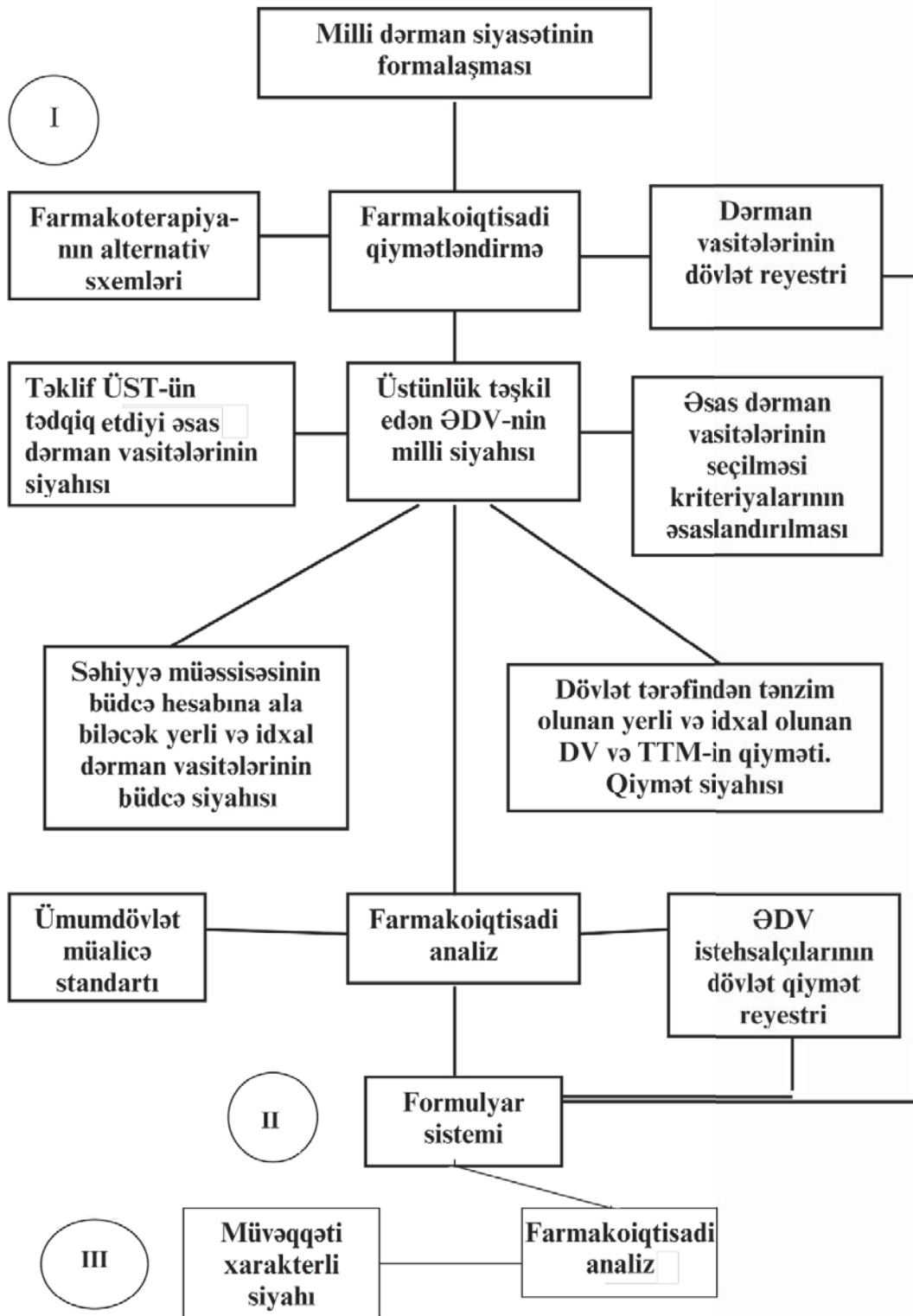
1. Əsas dərman vasitələri haqqında milli siyahının üstünlü-
yünün təyini (qüvvədə olan əvvəlki siyahı ilə müqayisədə);
2. Formulyar sisteminin hazırlanması və tətbiqi;
3. Vacib və könüllü tibbi sığorta sistemində sığorta resep-
turasının təyini.

Əsas dərman vasitələri haqqında milli dərman siyahısının
tərtibi qaydasına görə, siyahının tərtibində farmakoiqtisadi yanaş-
malara, farmakoterapiyanın alternativ sxemlərinə, xəstəliklərin
müalicəsində həm yerli, həm də dünya təcrübəsinə, ÜST-ün töv-
siyə etdiyi əsas dərman vasitələrinin nümunəvi siyahısına əsas-
landırılması lazımdır. Əsas dərman vasitələri haqqında Milli
dərman siyasətinin tərtibində: səhiyyənin maliyyə resursları, baş
verən xəstəliklər, müalicə-profilaktika müəssisələrin sayı, genetik,
demoqrafik, ekoloji və i.a. faktorlar əsas götürülür.

Avropa İttifaqının əczaçılıq sektorunun dövlət tənziminin
təcrübəsi onu təsdiq edir ki, əsas dərman vasitələrinin milli siya-
hısının funksiyada olması məqsəduyğundur.

Milli dərman vasitələrinin formalaşmasının ikinci mərhələsi
formulyar sisteminin tərtibidir.

Bu mərhələ də ilk növbədə dərman vasitələrinin dövlət
reyestri ilə, ümumi dövlət müalicə standartları ilə, əsas dərman
vasitələrinin istehlakçı qiyməti ilə dinamik şəkildə əlaqədardır.



İnformasiya meydanında standartlarla, reyestrə işləmə zamanı formulyar özü Milli Dərman Siyasətinin funksiyasının effektivliyini artıran indikator rolunu oynayır.

İstənilən formulyar sistemi funksiyası iki səviyyədə nəzərdə tutulur:

– Mərkəzləşdirilmiş səviyyədə – formulyar komitəsi tərəfindən təqdim olunur.

– Qeyri-mərkəzləşdirilmiş səviyyədə – müalicə-profilaktika müəssisələri tərəfindən təqdim olunur.

Milli formulyar sisteminin fərqləndirici xüsusiyyətlərinə mərkəzləşdirilmiş səviyyədə funksiyaların, cavabdehliyin bölüşdürülməsi aid edilir.

Bu məsələnin həlli səhiyyə təşkilatları, həkimlər, əczaçılar, alimlər, həm də praktikalrın cəlb edilməsi və onlarla əlbir iş qurmaqla mümkündür.

Milli Dərman Siyasətinin formalaşmasının 2-ci və 3-cü mərhələləri ancaq təklif olunan modellər üzrə sistemli farmakoiqtisadi tədqiqatlar aparılması nəticəsində əldə edilir ki, bunlara da “xəstəliyin qiyməti”, “xərclərin minimuma endirilməsi”, “faydalılıq xərcləri”, “əlverişli qiymət”, “effektiv qiymət” analizləri aiddir. Buradan məlumdur ki, farmakoiqtisadiyyat inteqral bir elm olub, onun əsas predmetini müxtəlif parametrlərin qarşılıqlı analizinin tədqiqatı təşkil edir.

Bu parametrlərə aiddir: iqtisadi, tibbi, əczaçılıq, sosial, psixoloji və i.a.

Deməli, farmakoiqtisadi tədqiqatların sistemli şəkildə aparılması üçün beynəlxalq standartlar, normativ-hüquqi baza, istehsalçıların dövlət qiymət reyestri, dövlət müalicə standartları və i.a. göstəricilər vacibdir.

Xəstəliklərin müalicəsində dövlət müalicə standartlarının hazırlanmasının hüquqi əsaslarının yaradılmasına optimist yanaşılır.

16.6. Milli Dərman Siyasətinin əsas istiqamətləri

Milli Dərman Siyasəti (MDS) dövlət tərəfindən məqsədi əks etdirilmiş sənəd olub, əhalinin dərman vasitələri ilə təmin edilməsinin təkmilləşdirilməsinə xidmət edir və bu sahədə döv-

lätin strategiyasını müəyyənləşdirir. Bu strategiyada Milli Dərman Siyasətinin ümumi qaydaları, əczaçılıq sahəsindəki müxtəlif qanunların (həm dövlət, həm də özəl müəssisələrin), nəzarət orqanlarının, investorların və digər marağı olan tərəflərin fəaliyyəti istiqamətləndirilir.

Milli Dərman Siyasəti konsepsiyası 80-ci illərdən etibarən xarici ölkələrdə çox geniş inkişafa başlamışdır. Artıq dünyanın əksər ölkələrində MDS mövcuddur. MDS-in hazırlanmasında ÜST-ün tövsiyələrinə istinad olunmuşdur.

MDS-in qarşıya qoyduğu vəzifələr bunlardır:

- Əhalinin həyati vacib dərman vasitələri ilə təmin edilməsi;
- Dərman vasitələrinin keyfiyyəti, səmərəliliyi, təhlükəsizliyinin təmin edilməsi;
- Tibbi heyət tərəfindən dərman vasitələrinin təyinatının səmərəli, dəqiq, əlverişli olmasının təmin edilməsi.

MDS-in göstərilən vəzifələrinin yerinə yetirilməsində iqtisadi və siyasi məqsədlər də əsas götürülür:

- Əhalinin bütün təbəqələrinin həyati vacib preparatlarının əldə edilməsini təmin etmək;
- Əhalinin səhiyyə sistemində olan etimadının səviyyəsinin yüksəldilməsi;
- Dərman vasitələrinin səmərəli təyinatı, bölüşdürülməsi və istifadəsinin təcrübədə tətbiqinin təmin edilməsi;
- Dərman vasitələrinin qiyməti sahəsində dövlətin, səhiyyə orqanlarının və əhalinin xərclərinin azaldılması;
- Dərman vasitələrinin idxalına valyuta axınının azaldılması, yerli istehsalın yaradılması, inkişaf etdirilməsi. Bu sahədə idxal olunan dərman vasitələri ilə əhalinin təchizi sahəsində mövcud olan tələbata xələl gətirməmək şərti də əsas götürülməlidir.

MDS-in hazırlanmasında dövlətin və özəl sektorun rolu dəqiq ayrılır, təyin edilir. MDS-in formalaşmasında qarşıya qoyulan hər bir məqsədə nail olmaq üçün strategiya hazırlanmalıdır. Məsələn: əhalinin həyati vacib dərman preparatları ilə təmini dövlət sektoru tərəfindən büdcədən vəsaitin ayrılması ilə həll olunur.

Özəl sektorun hesabına istehsalın iqtisadi həvəsləndirilməsi, dərmanların daşınması, nəql edilməsi artırıla bilər. Məsələnin optimal həlli həm dövlət, həm də özəl sektorda müxtəlif siyasi yanaşmalardan istifadə etməklə həll edilir ki, bu da MDS-in əsasını təşkil edir.

Hər bir ölkənin MDS-i özünəməxsusdur, fərqlidir. Bu da səhiyyə sisteminin strukturundan, ixtisaslı həkim və əczaçıların sayından, dərman vasitələrinin dövriyyəsinə idarə edən orqanların fəaliyyətindən, dərman vasitələrinin maliyyələşmə səviyyəsindən, bölüşdürülməsindən asılıdır.

Əksər inkişaf etmiş ölkələrdə səhiyyə sistemi əhalinin geniş təbəqələrini əhatə edir, dərmanın əldə edilməsi ciddi problem olmur. Dövlət orqanları isə özəl sektorların fəaliyyəti üçün qaydalar, reklamentlər hazırlayır. Dövlət əhaliyə dərman xidmətində, eləcə də əczaçılıq sənayesinin fəaliyyətində bilavasitə iştirak etmir. Belə bir model özəl sektorun fəaliyyətini nəzərdə tutur və əhalinin bütün təbəqələrini əhatə edir və dərman vasitələrini istehsal etmək, satmaq, bölüşdürmək imkanına malikdir.

MDS-in əsas orqanı dövlətdir. Dövlət əhaliyə geniş çeşiddə sərfəli qiymətlə, yüksək keyfiyyətli həyati vacib dərman vasitələri ilə xidmət üçün təminat verir. Dövlət əhalinin dərman vasitələri ilə təchizi ilə birbaşa özü məşğul olursa, göstərilən xidmət qaydaya uyğun olur. Əgər bu funksiya tabeçiliyində olan digər struktura həvalə edilirsə, reklament verən orqan kimi çıxış edir və bu fəaliyyət əczaçılıq bazarı tərəfindən tənzim olunur.

Dövlət MDS-nin tərtib olunması və həyata keçirilməsinin vahid iştirakçısı deyildir. Bu fəaliyyət Səhiyyə Nazirliyi, Maliyyə Nazirliyi, İqtisadi İnkişaf Nazirliyi ilə birlikdə həyata keçirilir. Həm də bu sahəyə səhiyyənin mütəxəssisləri, həkimləri, əczaçıları, özəl topdansatış, pərakəndə satış təşkilatları, əczaçılıq istehsalatı və i.a. cəlb olunurlar. MDS-in əsas komponentlərinə normativ-hüquqi baza, əhaliyə dərman xidməti taktikasının seçilməsi, maliyyə siyasəti, dərman vasitələrindən səmərəli istifadə, məhsulun yerli istehsalının təşkili və i.a. aiddir.

Milli Dərman Siyasətinin əsas istiqamətləri

| | |
|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Normativ-hüquqi baza | <ul style="list-style-type: none"> – qanunverici aktlar və qaydalar – DV-nin işlədilməsinin reqlamentini verən orqan – DV-ni qeydiyyatdan keçirən, lisenziya verən orqan – əczaçılıq məhsullarının keyfiyyətinə təminat – DV-nin bazara daxil olduqdan sonra dövriyyəsinə nəzarət – DV-nin reseptlə buraxılmasının nizamlanması |
| DV-nin seçilməsi | <ul style="list-style-type: none"> – DV-nin seçilməsi prinsipi – seçmə prosesi – seçilmə kriteriyası – həyati vacib DV-nin siyahısının işlədilməsi – ənənəvi dərmanlar |
| Dərman təminatı | <ul style="list-style-type: none"> – yerli istehsalat – dərman təminatında alternativlər və əsas strategiya – alınma mexanizmi – bölüşdürülmə və saxlanılma |
| Dərman vasitələrinin rəşional işlədilməsi | <ul style="list-style-type: none"> – DV haqqında obyektiv informasiya – səhiyyə sisteminin işçiləri tərəfindən DV-nin rəşional işlədilməsi – istehlakçılar tərəfindən DV-nin səmərəli işlədilməsi – reklam fəaliyyəti |
| DV-yə münasibətdə iqtisadi siyasət | <ul style="list-style-type: none"> – əczaçılıq bazarında dövlətin rolu – rəqabətin gücləndirilməsi tədbirləri – əczaçılıq məhsullarının dövlət tərəfindən maliyyələşməsi mexanizmi (tibbi sığorta, dövlət maliyyələşməsi) |
| Kadr siyasəti | <ul style="list-style-type: none"> – mütəxəssislərin rolu – təhsili, hazırlıq və tədris kursları – regionlar üzrə əməkdaşlıq – kadrların yenidən hazırlanması |
| Monitoring və qiymətləndirmə | <ul style="list-style-type: none"> – həvalə olunan vəzifə borcu – monitoring göstəriciləri – dövri qiymətləndirilmə |
| Elmi-tədqiqat fəaliyyəti və beynəlxalq əməkdaşlıq | <ul style="list-style-type: none"> – əczaçılıq bazarının fəaliyyəti üzrə tədqiqatın aparılması – DV-nin öyrənilməsi, tədqiq edilməsi |

XVII FƏSİL ƏCZAÇILIQ MENEJCMENTİ

17.1. Menecment anlayışı və onun inkişaf mərhələləri

Aptek təsərrüfatının idarə olunmasında və onun müasir elmi-texniki tələblər səviyyəsində təkmilləşdirilməsində idarəetmə nəzəriyyəsi – menecment nəzəriyyəsinin əsaslarının öyrənilməsi zəruridir.

Menecment anlayışı müasir farmasiyaya çox sürətlə daxil olub, elmi və praktiki mütəxəssislər tərəfindən əczaçılıq bazarının müxtəlif sosial-iqtisadi proseslərinin həyata keçirilməsində tətbiq edilir. Bu da onu göstərir ki, menecment çox dinamik bir prosesdir. “Menecment” termini çox geniş izahata malikdir.

- menecment – qarşıya qoyulan məqsədə nail olmaq naminə kapital, bina, iqtisadi və əmək ehtiyatları kimi nemətlərin effektiv işlənilməsi və istiqamətləndirilməsidir.

- menecment – qarşıya qoyulan məqsədə nail olmaq üçün elmi yanaşmalar, prinsiplər və idarəetmə üsullarının axtarışı və təcrübədə tətbiqidir.

Menecment termini ingilis sözü olub, “management”, yəni idarəetmə, rəhbərlik, təşkilat kimi tərcümə olunur.

İdarəetmə subyektı – fiziki və ya hüquqi şəxslərdir. Burada təşkilatın rəhbəri idarəediciliyi həyata keçirən şəxs ola bilər.

İdarəetmə obyektı isə idarəçilik edən subyektin hakimiyyət etdiyi, sosial-iqtisadi sistem, təşkilatın işçi heyəti, müəssisə kollektivi, texnologiyası, məhsulun keyfiyyəti, təsərrüfat fəaliyyətidir.

İdarəçilik fəaliyyəti müxtəlif obyektlərə istiqamətlənməsinə baxmayaraq, bu prosesin ümumi cəhətləri də mövcuddur:

- idarəetmə vəzifələrinin formalaşdırılması və onu nəticələrinə qoyulan tələbat haqqında informasiyanın mövcudluğu;
- obyektin vəziyyəti haqqında informasiyanın analizi və onun tələb olunan nəticəyə yaxınlaşma səviyyəsi;
- vacib idarəetmə qərarlarının işlənilməsi;
- qəbul olunan qərarların realizasiyası;
- idarəçilik fəaliyyətinin korrektə edilməsi.

Bu proseslərin ümumi fəaliyyəti idarəetmə nəzəriyyəsini təşkil edir. İdarəetmənin nəzəri və praktiki əsasları çox uzun bir inkişaf mərhələləri nəticəsində formalaşmışdır. Uzun minilliklər əsasında bugünkü menecmentin elementləri toplanılmışdır.

İlk dəfə idarəetmə problemini qədim misirlilər təklif etmişlər. Təxminən 6 min il əvvəl onlar belə bir fəaliyyətin vacibliyini irəli sürmüşlər. 400-cü ildə Sokrat menecmentin universallığı prinsipini formalaşdırmış, Ksenofont isə idarəetmənin xüsusi bir bacarıq, qabiliyyət olduğunu göstərmişdir.

1100-cü ildə menecerə qoyulan tələblər formalaşmışdır. 1835-ci ildə Marşal və Loğman onun əhəmiyyətini göstərmişlər. 1881-ci ildə Varton sahibkarlıq menecmentinin kursunu hazırlamışdır.

Nəhayət, menecment bir elm kimi 1886-cı ildə amerika alimi Taun tərəfindən təsdiqlənmişdir. Menecment elminin meydana gəlməsini 4 mərhələyə ayırmışlar. Menecmentin əsas elmi məktəbləri bunlardır:

I mərhələ elmi idarəetmə məktəbi adlanır. 1885/1920-ci illəri əhatə edir. Elmi idarəetmə məktəbinin əsas nümayəndələri: Teylor, Emerson, Ford, Qant olmuşlar. Onların əsas konsepsiyaları və prinsipləri aşağıdakılardır:

- istehsalat proseslərinin və əməyin elmi təşkili;
- yerinə yetirilən işin nəticələrinin yüksəldilməsi üçün elmi analizin tətbiqi;
- idarəetmə funksiyalarının seçilməsi;

Elmi idarəetmə məktəbi Teylor (1865-1915), Emerson (1853-1931) və Ford (1863-1947) nəzəriyyələrinə əsaslanır. Buna görə də idarəetmənin banisi amerikalı mühəndis Teyloru “elmi idarəetmənin atası” adlandırırlar. O, elmi menecmentin əsas qaydalarını və idarəetmə prinsiplərini formalaşdırmışdır.

Teylor sisteminin tətbiqi əsasında yüksək əmək məhsuldarlığı əldə edilmiş, əsas diqqət istehsalat prosesinə istiqamətləndirilmişdir. Teylor istehsalatda insan münasibətlərinə isə az diqqət yetirmişdir.

Emerson elmi idarəetmənin bu postulatını formalaşdırmışdır: rəhbərliyin hər bir səviyyəsində dəqiq məqsəd yeni situasiyanın

analizinə sağlam yanaşma, səriştəli məsləhət, intizam, işçi heyətinə ədalətli münasibət, tez və dəqiq uçot, norma və cədvəl, əməliyyatların normalaşması, standart təlimat, yüksək əmək məhsuldarlığına görə mükafatlandırma.

Ford isə istehsalat proseslərin standartlaşması, unifikasiyası, dəqiq nəzarət və planlaşma sisteminin tətbiqi, texnoloji proseslərin fasiləsiz təşkilini təklif etmişdir.

II mərhələ idarəetmənin (inzibati) klassik məktəbi adlanır. Bu məktəbin formalaşma dövrü 1920-1950-ci illəri əhatə edir. 1920-ci ildən klassik inzibati idarəetmə məktəbinin yaradılması başlanmışdır. Bunun əsas banisi isə fransız sənayeçisi Fayol (1841-1925) olmuşdur. Fayol tərəfindən menecmentin əsas prinsipləri formalaşmış, funksiyaları göstərilmişdir: uzaqgörənlik, təşkilatçılıq, rəhbərlik, nəzarət.

Fayolun fikirləri alman sosioloqu Maks Veberin ideyaları ilə (1864-1920) üst-üstə düşür. XX əsrin əvvəllərində Veber idarəetmə haqqında dəqiq vəzifələr, işçilərin və menecerin professional ixtisaslaşması, işin işçilər arasında bölüşdürülməsi, xidmətin iyerarxiya şəklində qurulması, dəqiq təsdiqlənmiş qaydalar üzrə rəhbərlik, sənəd dövriyyəsinə yüksək diqqət vermək və i.a. kimi qaydalar hazırlamışdır.

Klassik menecmentin əsas hissəsi sənaye mühəndisliyidir ki, bu da Qilbert (1868-1925) tərəfindən hazırlanmışdır. Bu nəzəriyyə istehsalat proseslərində əməyin elmi təşkilini, əmək bölgüsünü, xüsusi texnika və texnologiyaların tətbiqini irəli sürür.

III mərhələ. Menecmentin inkişaf evolyusiyasının üçüncü mərhələsi 1930-cu ildən başlamışdır, bu, insan münasibətləri nəzəriyyəsinin, davranış elminin (sosiologiya, psixologiya) inkişafı ilə əlaqələndirilir və idarəetmənin neoklassik məktəbi adlanır.

İnsan münasibətləri nəzəriyyəsi əmək kollektivlərində sosial qrupların inkişafı və formalaşmasının öyrənilməsinə əsaslanır. Bu məktəbin ən parlaq nümayəndəsi A.Maslou və Laykertdir. Onlar insan amilinin əhəmiyyətini həm əmək kollektivində, həm də şəxsiyyətlərarası münasibətlərdə həmişə vurğulamışlar. Belə yanaşma bu günümüzdə də əhəmiyyətli yer tutur. Əsas prinsipləri və konsepsiyaları isə bunlardır:

- təşkilat sosial sistem kimi;
- şəxsiyyətlərarası və qruplararası münasibətlər priyomlarından istifadə etmək;
- idarəetmədə insan davranışı haqqında biliklərdən istifadə etmək.

Bu baxımdan Maslou tərəfindən formalaşdırılmış iyerarxiya nəzəriyyəsi (1954) xüsusi yer tutur. Hal-hazırda şəxsiyyətin davranışının motivləşdirilmə konsepsiyaları içərisində ən aparıcı konsepsiya hesab olunur (“Motivləşmə və şəxsiyyət”).

IV mərhələ İkinci Dünya müharibəsindən sonra başlayır. Bu məktəb sistemli yanaşmaya, elektron hesablama texnologiyalarının tətbiqinə əsaslanır. Nəzəriyyənin əsasını fizik-bioloq L.Bertalanfi qoymuşdur. Nümayəndələri Kantoroviç, Trapeznikov, Çerçmen, Viner və başqalarıdır. Onların əsas konsepsiyaları və prinsipləri aşağıdakılardır:

- təşkilatın idarə olunmasında informasiya və kibernetika üzrə qərarların qəbulu;
- formal və qeyri-formal üsulların seçilməsi;
- informasiya sistemi və hesablama texnikasının tətbiqi.

XX əsrin 50-ci illərində idarəetmə sahəsində tədqiqatlar paralel olaraq 5 istiqamətdə aparılmışdır: klassik, insan münasibətləri, davranış qaydaları, miqdarı yanaşma və sistemli yanaşmalar şəklində. Bu cür çoxsahəli tədqiqatlar müharibədən sonrakı iqtisadiyyatın tələbi idi.

Beləliklə, xarici və daxili amillərin inkişafı və onların təşkilatların effektiv fəaliyyətinə təsirinin öyrənilməsi nəticəsində ənənəvi idarəetmə sistemlərinin modifikasiyası meydana çıxmışdır ki, bunlara prosesli, sistemli və situasiyalı yanaşmalar aiddir.

Menecmentin bütün tarixi boyu idarəetmə aləti kimi üç əsas təsir vasitəsi qəbul olunmuşdur:

- iyerarxiya – bunun əsasını “hakimlik və tabeçilik” təşkil edir;
- mədəniyyət – bu təsir insanlardan sosial normalara, qaydalara, şablon rəftara, ritullara əsaslanmağı tələb edir;
- bazar – yəni mal və xidmətlərin alqı-satqısına, mülkiyyət münasibətlərinə, alıcı və satıcı maraqlarının tarazlığına bərabər hüquqlu münasibətlərin olmasını tələb edir.

Müasir menecment nəzəriyyələrinə aiddir:

- situasiyalı idarəetmə;
- strateji menecment;
- antiböhran idarəetmə;
- marketing;
- logistika.

17.2. İdarəetmə üsulları

İdarəetmə üslubu müxtəlif idarəetmə üsullarından fərdi istifadə etmə qaydasıdır. Əsasən üç əsas idarəetmə üslubunu göstərmək olar:

Liberal üslub. Rəhbər işçi kollektivi ilə yaxşı münasibətdə olur, ancaq vəzifəsinin yerinə yetirilməsinə o qədər də diqqət yetirmir. Kollektivlə münasibətləri pozمامaq xatirinə işçilərə az nəzarət edir, onların işinin qaydaya salınmasına fikir vermir.

Avtoritar üslub. Belə rəhbər işin effektiv yerinə yetirilməsində diqqətli olur, tabeçiliyində olan işçilərin tələbatlarının yerinə yetirilməsinə az diqqət yetirir. İşin dəqiq və vaxtında yerinə yetirilməsini tələb edir, nəticəsini şəxsən yoxlayır. İşçilərin imkanlarından, qabiliyyətindən asılı olmayaraq verilən tapşırığın yerinə yetirilməsini məcbur edir. Tapşırıq yerinə yetirilmədikdə, işdən əlavə vaxtda yerinə yetirilməsi tələb olunur. Öz ünvanına tənqidi qəbul etmir, əksər hallarda əmr formasından istifadə edir. Belə ciddiyyət işçinin yaradıcılıq stimulumu öldürür.

Demokratik üslub. Belə idarəetmə rəhbərliyin tabeçiliyində olan işçilərlə yaradıcılıq əməkdaşlığı mühitində aparılır. Rəhbərlik tabeçiliyində olan işçilərini mükafatlandırır, inandırıcı üsullarına üstünlük verir, tabeçiliyində olan işçilərə kollektivin inkişaf perspektivliyinin əsas istiqamətlərini açıqlayır, əksər məsələlərin həllini kollektivlə birlikdə həll etməyə çalışır. Çox tələbkar olur, ədalətli və obyektiv şəkildə tənqidi qəbul edir. İş intizamını tələb olunan səviyyədə qaydaya salmağı bacarır. Bunun nəticəsində də kollektivdə intizam transformasiya olunur özününküləşir, tabeçilikdə olan işçilər öz vəzifələrini rəhbərliyin

vəzifəsindən ayırır özünüküləşdirirlər. Rəhbərlik işdə olmayan vaxtlarda da (xəstəlik və ya ezamiyyət vaxtlarında) işçilər öz vəzifələrini tələb olunan qaydada yerinə yetirir, əmək məhsuldarlığı da olduğu kimi qalır.

Deməli, demokratik üslubla rəhbərlik – rəhbər işçinin hakimiyyətini zəiflətmir, əksinə, onun hörmətini artırır, həm də belə rəhbərlik üslubunda işçilərin rəhbərə etibarını və hörməti daha da artır.

Beləliklə, effektiv idarəetmənin ən optimal üsulu demokratik üslub hesab olunur. Belə rəhbərlik kifayət səviyyədə insanların qeydinə qalır və satışın artımına təkan verir.

Bunlarla yanaşı, idarəetmə üslubunun seçilməsində kollektivin yetkinliyinin səviyyəsi də nəzərə alınır. İdarəetmə üslubu kollektivin yetkinlik səviyyəsi yüksək olduqda daha effektiv olur. Sosioloqlardan Pol Xersi və Ken Blanşarın hazırladıkları liderlik nəzəriyyəsinə görə ən effektiv rəhbərlik üslubu işi icra edənlərin yetkinliyindən asılıdır. Yetkinlik adı altında isə təbəci işçilərin öz işlərini sərbəst yerinə yetirmə qabiliyyətinə malik olması, özlərinə əlavə cavabdehlik götürmələri, müvəffəqiyyətlərə can atmasıdır.

Aşağı yetkinlik səviyyəsində isə rəhbərliyin irəli sürdüyü vəzifələrin təbəcilikdə olan işçilər tərəfindən yerinə yetirilməsi zəif olur.

17.3. İdarəetmənin əsas prinsipi və funksiyaları

Əczaçılıq menecmenti daimi sosial-iqtisadi şərtlərə uyğun olaraq dəyişməyə məruz qalan dinamik bir fəaliyyət növü olmasına baxmayaraq, nəzəri və praktiki fəaliyyətində idarəetmənin əsas prinsipləri geniş tətbiq olunur.

İdarəetmə qanunları, prinsipləri, üsulları, funksiyaları birlikdə idarəetmə mexanizmi anlayışına daxildir. Əsas idarəetmə prinsiplərinə aiddir:

- **Vahidlik** – işçi bir rəhbərlikdən göstərişi alır;
- **Əməyin bölüşdürülməsi** – konkret iş növünün yerinə yetirilməsinə əsaslanır;

- **Motivləşmə** – mükafatların, iradların təsdiqlənmiş strukturu;
- **Liderlik** – işçilər onların tələbatını qane etmək bacarığına malik şəxslərin ardınca gedirlər;
- **Elmlik** – idarəetmə sistemi ən qabaqcıl elmi nailiyyətlərə əsaslanır;
- **Məsuliyyət** – işin yerinə yetirilməsində cavabdehlik;
- **Kadrların seçilməsi** – iş xüsusiyyətlərinə, professionallığına görə seçim;
- **İqtisadi prinsip** – gəlirin əldə edilməsi;
- **Sərbəstlik** – fəaliyyəti nəticəsində müsbət göstəricilərə nail olmaq;
- **Ardıcılıq** – idarəetmə funksiyalarının yerinə yetirilməsində (planlaşma, təşkil, motivləşmə, nəzarət) ardıcılıq.

İdarəetmə prinsiplərinin öyrənilməsində bir çox metodiki yanaşmalardan istifadə olunur:

- **Ənənəvi yanaşma** – burada, əsasən, idarəetmənin təcrübədə işlədilən əsas prinsiplərinə istinad olunur;
- **Prosesli yanaşma** – yəni bir-biri ilə əlaqədar olan idarəetmə funksiyaları: planlaşma, təşkilətmə, motivləşmə, nəzarət və istiqamətləndirmə əsas götürülür;
- **Sistemli yanaşmada** – rəhbərlik edənlər təşkilata bir-birindən asılı elementlərin məcmusu kimi yanaşırlar.

İdarəetmə funksiyası – idarəetmə prosesinin ardıcılıqla realizasiyasını təmin etmək üçün fasiləsiz və qarşılıqlı hərəkətidir. Əczaçılığın idarəedilməsi funksiyaları üç növə ayrılır:

- ümumi;
- sosial-psixoloji;
- texnoloji.

İdarəetmə funksiyası idarəetmə fəaliyyətinin məzmununu verir. Bu prosesi xarakterizə edən ümumi funksiyalara aiddir:

Planlaşdırma – təşkilatın inkişaf proqramının formalaşması, məqsədi, nailiyyətləri yolları;

Təşkilətmə – idarəetmənin optimal strukturu, iş bölgüsü, işçilərin hüquq vəzifələri, maddi cavabdehliyi, məsuliyyətinin bölgüsü;

İstiqamətləndirmə – iş prosesində işçilər arasında həmrəyliyinin təmin edilməsinə istiqamətləndirmək;

Motivləşdirmək – təşkilatın əsas məqsədinə nail olma üçün fəaliyyətinə özündə və digərlərində həvəs yaratmaq;

Nəzarət – bura uçot, analiz, özünə nəzarət aiddir. Bu funksiyalar dönən əlaqənin təmin olunmasına xidmət edir. Onun realizasiyasında əldə edilən nəticələr qarşıya qoyulan məqsədlərlə müqayisə edilir, lazım gələrsə, korrektə aparılır. İdarəetmə prosesinin ümumi funksiyaları arasındakı qarşılıqlı əlaqə sxemdə verilmişdir (sxem 17.1).

Sxem 17.1

İdarəetmə funksiyaları arasındakı qarşılıqlı əlaqə (A.Fayola görə)



Sosial-psixoloji funksiyalar – kollektivdə istehsalat münasibətlərinin xarakterindən asılıdır.

Texnoloji funksiyalar – menecerin fəaliyyət növlərini müəyyən edir (qərarların qəbul edilməsi).

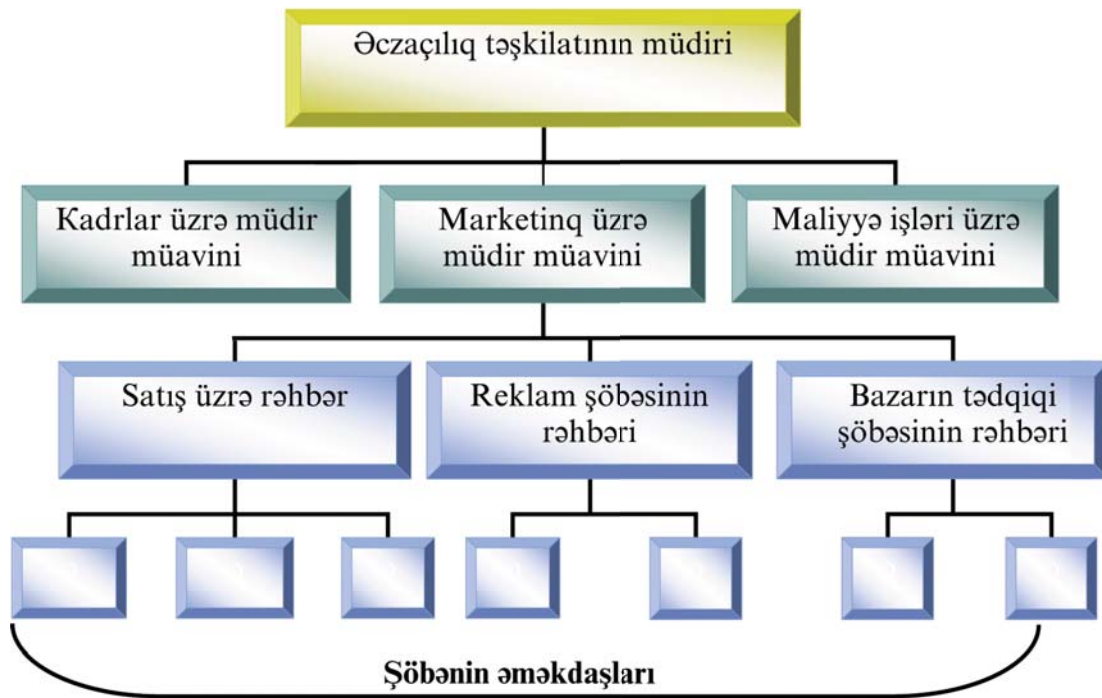
Bu funksiyalar qarşılıqlı əlaqədar olub, bir-birini tamamlayır. İdarəetmə üsulları müxtəlif məsələlərin yerinə yetirilməsi əməliyyatı və qaydaları sistemidir.

İdarəetmə sisteminin üsulları aşağıdakılardır:

| Əsas növlər və yarımnoşvələr | |
|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Üsullar | |
| Təşkilatı | <p>Reqlamentləşmə:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ümumi təşkilatı • struktur • funksional • vəzifə <p>Normativlər:</p> <ul style="list-style-type: none"> • vaxt • say • əmək • məhsul hazırlanması • məhsulun keyfiyyəti <p>Təlimatlanma:</p> <ul style="list-style-type: none"> • tanışlıq • izahat • məsləhət |
| İnzibati | <p>İdarəçilik:</p> <ul style="list-style-type: none"> • məcburi • təsiretmə • həvəsləndirmə • cərimələmə <p>Rəhbər tutulan qaydalar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • direktivlər • qərarlar • əmr və göstərişlər |
| İqtisadi | <p>Normativlər:</p> <ul style="list-style-type: none"> • işin keyfiyyətinə məsuliyyət sistemi • əməyin qiymətləndirilməsi |
| Sosial-psixoloji | <p>Əmək kollektivinin formalaşdırılması:</p> <ul style="list-style-type: none"> • müsbət sosial-psixoloji iqlimin yaradılması • sosial-psixoloji iqlimin qiymətləndirilməsi • rəhbərlik stili • mənəvi stimullar • attestasiya |

Sxem 17.2

Funksional əlamətlərə görə təşkil (departamentizasiya)



Sxem 17.3

İstehlakçı seqmentinə görə təşkilati struktur



Təşkil olunmuş hər bir əczaçılıq subyektinin fəaliyyəti reqlamentləşməlidir. Reqlamentləşmə – müəyyən qaydalar, göstəriş-

lər, təlimatlar, normativlərə ciddi əməl olunmasının təsdiqidir. Məsələn, işçinin əmək fəaliyyətində ciddi, məqsədyönlü reqlamentin olması vacibdir ki, bu da hər bir təşkilat üçün “struktur quruluş haqqında qayda”da təsdiqlənmişdir. Qaydada aşağıdakı bölmələr yerləşdirilir:

- “ümumi qaydalar”;
- “əsas vəzifələr”;
- “funksiyalar”;
- “hüquqi məsuliyyət”;
- “struktur şöbələrlə qarşılıqlı əlaqəsi”.

Əczaçılıq təşkilatlarının əsas xüsusiyyətləri

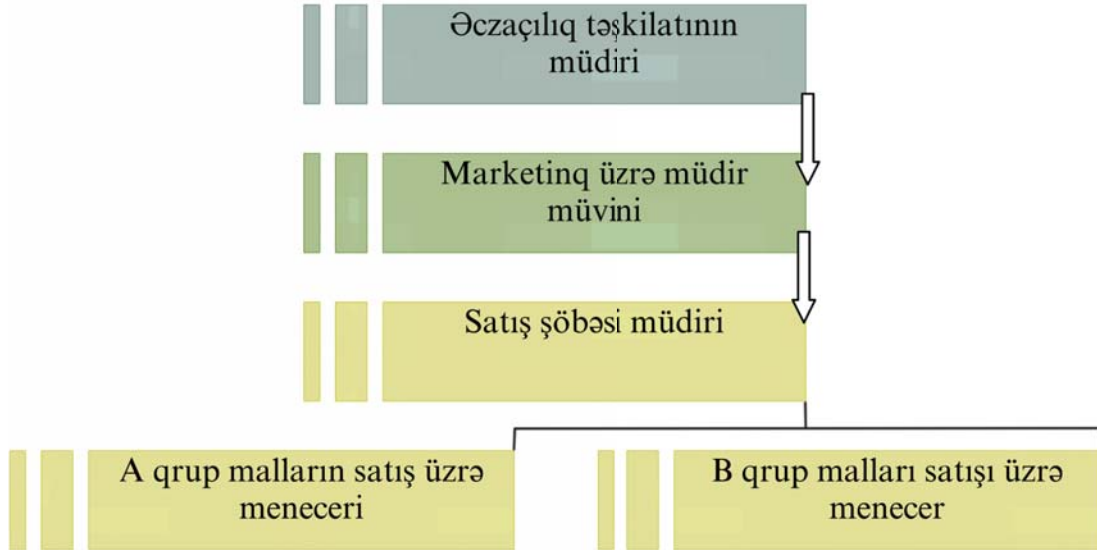
Əczaçılıq sahəsində küllü miqdarda təşkilatlar fəaliyyət göstərirlər ki, onların hamısı sosial-iqtisadi sistemə aiddir. Əczaçılıq bazarının çox hissəsini təşkil edən subyektlər isə aptek təşkilatlarıdır. Əczaçılıq təşkilatlarına qoyulan əsas tələblər dinamiklik, daxili və xarici mühitin tələblərinə adaptasiya və fəaliyyətinin effektivliyidir. Əczaçılıq təşkilatlarının xüsusiyyəti və strukturu isə idarəetmə obyektini kimi onun kökündən, iyerarxiya səviyyəsindən və fəaliyyət sahəsindən asılıdır.

Əczaçılıq təşkilatları üçün ən çox yayılmış təşkilati forma funksional əlamətlərə görə təsdiqlənmiş formadır. Məsələn, aptek anbarında onun yerinə yetirdiyi funksiyasına görə şöbələr təşkil edilir: qəbul şöbəsi, saxlanılma şöbələri, qablaşdırma, ekspedisiya və i.a.

Aptek təşkilatlarında isə funksional əlamətlərə görə: reseptura – istehsalat şöbəsi və ehtiyat şöbəsi yaradılır. Aptek təşkilatlarında mal çeşidlərinə görə də şöbələr yaradıla bilər. Məsələn, hazır dərman formaları şöbəsi, dərman bitkiləri şöbəsi, müalicə-kosmetika şöbəsi, uşaq və diyetik qidalar şöbəsi, homeopatik vasitələr şöbəsi və i.a.

Regional əlamətlərə görə təşkil olunan təşkilatların strukturunun təyininə isə mal çeşidləri yox, ərazi əlaməti əsas götürülür. Müxtəlif əlamətlərə görə (funksional əlamətə, istehlakçı segmentinə, mal çeşidlərinə) təşkilati strukturlar verilmişdir (sxem 17.2, sxem 17.3, sxem 17.4).

Mal çeşidlərinə görə təşkilatın strukturu



17.4. Təşkilatın həyat dövrü konsepsiyası

Təşkilatın “həyatı” insan həyatına bənzərdir. O, öz inkişaf xüsusiyyətlərinə, fazalarına malikdir (sxem 17.5).

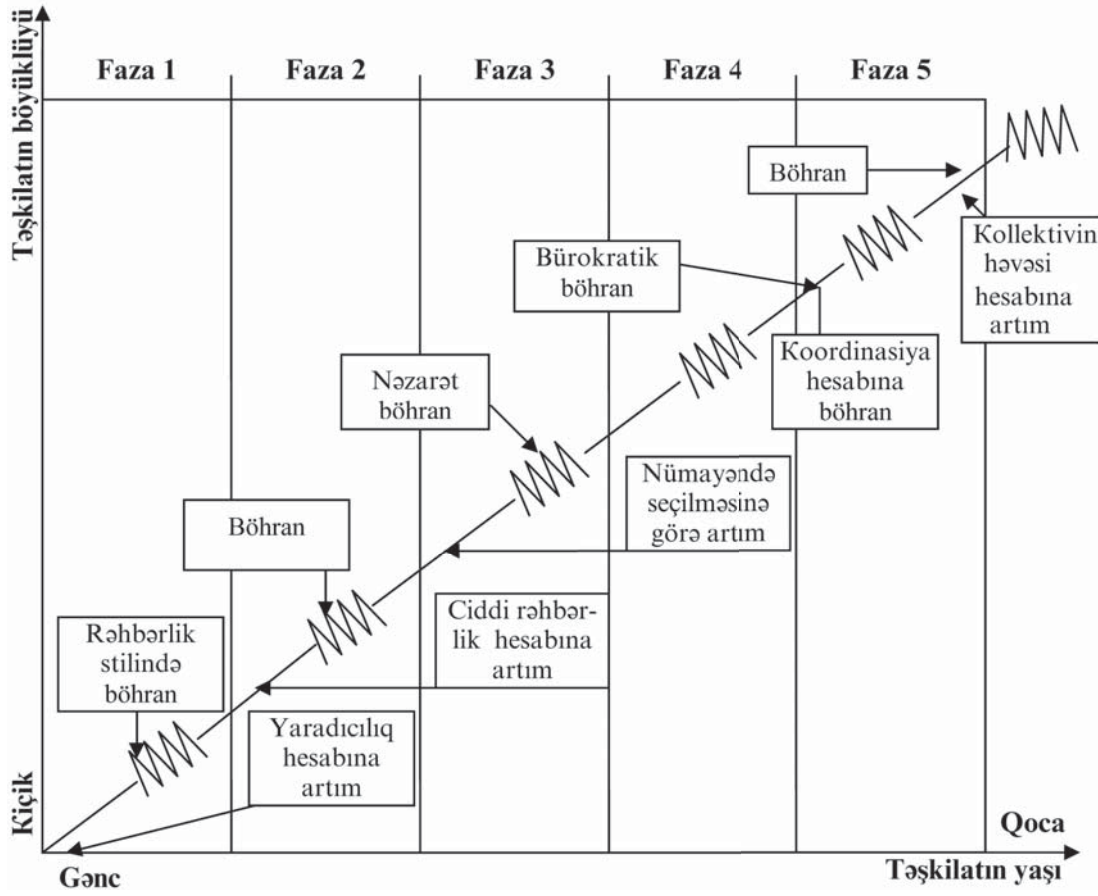
Sxemdə təşkilatın inkişafının 5 əsas fazası göstərilmişdir ki, hər bir fazası da müəyyən məqsədə, əlamətə, üsluba, rəhbərliyə, vəzifə və əməyin təşkilinə malikdir.

Həyat dövrü konsepsiyasına görə, təşkilatın bütün fəaliyyəti: onun anadan gəlməsi, fəaliyyətə başlaması, nəhayət, dayanması və ya kökündən modernləşməsinədək olan dövrü əhatə edir.

Faza 1 – təşkilatın doğulması dövrü. Dövrə, əsasən, bu əlamətlər xarakterikdir: əsas məqsədin təyini, rəhbərlik üslubu, əsas vəzifə – bazara çıxış, əməyin təşkili – yüksək gəlirliliyin əldə edilməsinə çalışmaqdır.

Faza 2 – uşaqlıq, gənclik dövrü. Bu dövrün fərqləndirici xüsusiyyətləri: əsas məqsəd qısa müddətdə gəlir əldə etmək, sürətli artım, ciddi rəhbərlik hesabına mövcudluq. Əsas vəzifəsi – bazarda özünəməxsus yer tutmaq, möhkəmlətmək, əməyin təşkili, gəlirin planlaşdırılması, xidmətlərin artırılmasıdır.

Təşkilatın əsas həyat fazaları



Faza 3 – yetkinlik dövrü. Əsas məqsəd sistemə, balanslaşmış artım, fərdi imicin formalaşmasıdır. Nümayəndələrin seçilməsi hesabına (qeyri-mərkəzləşdirilmiş rəhbərlik) rəhbərlik etmək. Əsas vəzifə – müxtəlif istiqamətlərdə artım, maraqlar hesabına bazarı tutmaq. Əməyin təşkili – bölüşdürmə və korreksiya, fərdi məsələlər üçün mükafatlar.

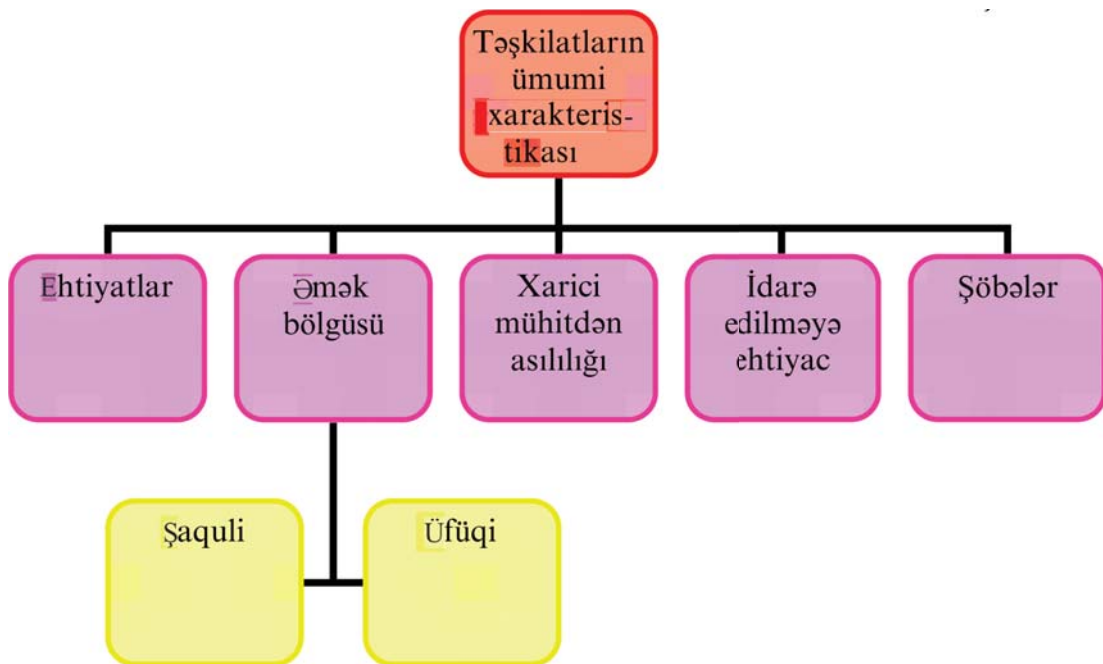
Faza 4 – təşkilatın qocalıq dövrü. Bu, təşkilatın yetkinliyinin yüksək mərhələsidir. Təşkilatın inkişafında ən ali məqsəd əldə edilən müvəffəqiyyətlərin saxlanması, rəhbərlik sahəsində effekt işə hərəkətin düzgün istiqamətləndirilməsi zamanı əldə edilir. Əsas vəzifə – sabillik yaratmaq, əməyin təşkilində azad rejim, gəlirin əldə edilməsində iştirak etmək.

Faza 5 – təşkilatın dirçəlişi. Bu fazada inkişafın bütün funksiyaları üzrə dirçəlişin təmin edilməsi ali məqsəddir. Cavanlaşma,

əməyin elmi təşkili prinsiplərinin tətbiqi, kollektivin mükafatlandırılması.

Təşkilatın ümumi xarakteristikası. Bütün təşkilatlar birbirindən müxtəlif aspektlər üzrə fərqlənirlər (funksiyalarına, metodlarına, idarəetmə prinsiplərinə, əməliyyatların mürəkkəbliyinə görə). Bunlarla yanaşı, onlar bütün təşkilatlara məxsus olan ümumi əlamətlərə də malikdirlər (sxem 17.6).

Sxem 17.6



17.5. Əczaçılıq təşkilatlarında kadr menecmenti

Əczaçılıq fəaliyyəti də həm tibbi, həm də iqtisadi bir sistem olub, onun obyektiv idarə olunmasında ümumi menecment nəzəriyyəsinin tələblərinə, qaydalarına istinad olunması vacib sayılır.

Əczaçılıq təşkilatının əmək kollektivi dedikdə əhaliyə əczaçılıq yardımını göstərən işçilərin birgə əmək fəaliyyəti nəzərdə tutulur.

“Əmək kollektivi” anlayışı mürəkkəb və çox aspektli olub, belə xarakterizə olunur:

- inkişaf mərhələlərinə və əlamətlərinə görə;

- inkişaf səviyyələrinə görə;
- funksiyalarına görə;
- quruluşuna görə;
- ölçüsünə görə;
- sosial-psixoloji proseslərinə görə;
- iş üslubuna görə.

Əmək kollektivinin birgə fəaliyyəti əsas olsa da, bunu tək əlamət hesab etmək düz olmazdı. Bu əlamətlərə aşağıdakıları da daxil etmək lazımdır:

- kollektiv marağı;
- kollektiv üzvlərinin iqtisadi və sosial psixologiyası;
- kollektiv üzvlərinin əməkdaşlığı və qarşılıqlı yardımını;
- demokratiya və intizamlılıq prinsiplərinə əsaslanaraq idarə etmə;
- inkişafın dinamikliyi.

Əmək kollektivinin inkişafı səviyyəsi aşağıdakı göstəricilərlə xarakterizə olunur:

- fəaliyyət zamanı kollektivin marağı ilə şəxsi maraqda birlik;
- məqsədin həyata keçirilməsində fəallıq;
- öz əməyi ilə qənaətlənmək;
- birlik, tarazlıq;
- sabitlik;
- sosial-psixoloji mühitin yaradılması.

Əmək kollektivinin formalaşması üç mürəkkəb əməliyyatı özündə birləşdirir.

I mərhələ formalaşma mərhələsi olub, yeni yaradılmış kollektivlərə xarakterikdir. Onun əsas elementləri işçi seçiminin dəqiq aparılması və kollektivin tərkibinin komplektləşdirilməsidir. Belə bir qrup üzvünün fəaliyyəti, əsasən, rəhbərliyin göstərişlərini və tələblərini yerinə yetirməkdir. Bununla yanaşı, işçilərin ayrı-ayrı maraqları və öz funksiyalarını yerinə yetirmək hazırlığı müxtəlif olur. Bu işçilər onların qarşısına qoyulan tələbləri, qaydaları fərqli qəbul edirlər. Bir qismi xüsusi biliyi, hazırlığı olanlar, şüurlu olaraq, deyilənləri qəbul edir və fəallıqla müdafiə

edirlər. Digər qismi isə, sadəcə olaraq deyilənləri könüllü yerinə yetirirlər. Bunun nəticəsində kollektivdəki keyfiyyət dəyişikləri onu sonrakı inkişaf mərhələsinə keçirir.

II mərhələdə əmək kollektivinin əməyə birlikdə adaptasiyası və əmək bölgüsü nəticəsində kollektivin təbəqələrə ayrılması baş verir. Beləliklə, kollektivi 2 dəqiq qrupa, xüsusi fəal işçilərə və süst işçilərə ayırmaq olur. Formalaşmamış təşkilatın rəhbəri fəal işçilərə arxalanmalı və onların sayının artması üçün şərait yaratmalıdır. Belə halda insanlara diferensial yanaşma və tərbiyəvi işin aparılması daha vacibdir.

III mərhələdə kollektivin birliyi və möhkəmlənməsi müşahidə olunur. Amma hələlik keçmiş mərhələlərin təsir mexanizmlərinin hərəkəti görünür, yəni istiqamətlənmə və qarşılıqlı uyğunlaşma prosesləri dağınıq halda deyil, kompleks şəkildə müşahidə olunur.

Əmək kollektivinin üzvlərinin əksər hissəsi onların qarşısına qoyulmuş məqsəd və tapşırıqlara müsbət yanaşır, əməkdaşlıq və qarşılıqlı yardım əlaqələri yaranır. Bu mərhələdə işgüzar harmonik kollektiv əmələ gəlir.

Əmək kollektivlərinin çox çeşidli olmasına baxmayaraq, onların yerinə yetirdikləri iş eynicinslidir. Bu funksiyaları üç növə ayırırlar:

- iqtisadi istehsal funksiyası;
- sosial funksiya;
- tərbiyəvi funksiya.

İqtisadi istehsal funksiyası müəssisənin əsas fəaliyyətini əks etdirərək, maddi ehtiyatlardan səmərəli istifadə etməklə əhaliyə yüksək keyfiyyətli yardımın göstərilməsidir.

Sosial funksiya əmək kollektivində yaradıcılıq təşəbbüsünün inkişafının aşkarlanmasına və əmək kollektivinin üzvlərinin ictimai istəklərinin yerinə yetirilməsinə, təhlükəsiz, sağlam əmək şəraitinin yaradılmasına, vacib sosial təminatların yerinə yetirilməsində (mənzil, uşaq müəssisələri, ixtisaslarının artırılması və i.a.) özünü göstərir.

Kollektivin ən vacib funksiyası – tərbiyələndirməkdir. Bu funksiyanın formalaşmasında əsas məqsəd bütöv əmək kollektivini

tivinin gücü ilə əmək kollektivinin hər bir üzvündə, şüurlu intizam, əzcaçılıq etikasını və deontologiyasını qaydalarına riayət etmək, çatışmazlıqlara, oğurluq hallarına qarşı mübarizə tədbirlərini aşılamaqdır. Öz funksiyalarını yerinə yetirərkən əmək kollektivləri təkcə idarə edən obyekt kimi deyil, həm də subyekt keyfiyyətində iştirak etməlidir. Kollektivi idarə edən subyekt kimi fəaliyyətinə, hər bir işçiyə tərbiyəvi təsir etmək fəaliyyəti də daxil edilir. İdarə edən obyekt kimi kollektivin məqsədyönlü formalaşmasına və inkişafına böyük ehtiyacı mövcuddur.

Əmək kollektivləri inkişaf etmiş struktur növlərinə görə xarakterizə olunurlar:

- təşkilati quruluş;
- sosial demoqrafik quruluş;
- peşəkar ixtisaslı quruluş;
- sosial-psixoloji quruluş.

Kollektivin təşkilati tərkibi dedikdə bu kollektivin üzvləri arasındakı və öz aralarındakı əlaqə və bir-birlərinə baxış nəzərdə tutulur.

Sosial-psixoloji quruluşda işə əmək kollektivindəki işçilər arasında münasibətlər, əmək fəaliyyətinin səbəbləri araşdırılır.

Peşəkar ixtisaslaşmada təhsilin və ixtisasın səviyyəsi öyrənilir.

Sosial demoqrafik quruluşda kollektivin tərkibinin yaşı, cinsi, milliyyəti öyrənilir.

Həqiqi təşkilatın tərkibi bu peşəkar vəzifələrin, hüquqların və məsuliyyətlərin kollektiv üzvləri arasında bölüşdürülməsidir. Düzgün formalaşmayan tərkib işə kollektiv üzvləri arasında bir-birlərinə münasibətin qurulmadığını təsdiq edir. Bu da işçilərin öz aralarındakı istehsalat münasibətlərini normativ sənədlərə əsasən nizamlanmamasını, o cümlədən şəxsi keyfiyyətlərinin aşkar edilməsini üzə çıxarır. Bu qeyri-formal münasibətlər də əsasən dostluq əlaqələrinin əmələ gəlməsindən, ümumi baxışlardan, maraqdan irəli gəlir. Formal və qeyri-formal quruluşların əsasını onlara uyğun olan qruplar təşkil edir. Qrup dedikdə təşkilatın üzvləri öz aralarında birgə hərəkət etmək və özlərini qrupun üzvü olmasını dərk etmələri nəzərdə tutulur. Formal quruluşa işçilərin şöbələr üzrə yerləşdirilməsi misal ola bilər. Onların

istiqlamətləndirilməsi menecerlər tərəfindən aparılır. Qeyri-formal qruplar, birgə hərəkət prosesi zamanı təbii olaraq əmələ gəlir və öz quruluşuna görə formal qrupdan əsaslı sürətdə fərqlənir. Onlar iki növə – marağı olan və dostluq edən üzvlər növünə ayrılırlar.

“Maraqlı” dəstə ümumi spesifik maraqların, dəqiq işlərin həllində iştirak edir, məsələ həll edildikdən sonra dağılırlar.

“Dostluq” dəstəsi o zaman təşkil olunur ki, insanlar qarşılıqlı anlaşma cəhətdən birləşirlər. Onlar dostluq əlaqəsi kəsildikdə və yaxud başqa əlaqələr əmələ gəldikdə dağılırlar. Qeyri-formal qrupların təşkil olunması onların üzvlərinə bəzi üstünlüklər verir: qrup üzvləri arasında əlaqənin asanlaşdırılması, sosial və mədəni rifahının saxlanılması, hüquqi və anlaşmadan istifadə etmək. Hər bir qeyri-formal qrupun kollektiv üzvlərinə böyük təsiri olan lideri olur.

Lider o adam təyin olunur ki, tutduğu vəzifədən və formal hüquqa malik olub-olmamasından asılı olmayaraq, öz şəxsi keyfiyyətlərinə görə başqalarına təsir göstərməyi bacarır.

Qeyri-formal qrup müəyyən mənada kollektivin formal strukturuna uyğun ola və ya olmaya da bilər. Onların arasında fərqlilik formal strukturun tam yetkinləşməməsi üzündəndir. Bu da rəhbərin səhv hərəkəti və ayrı-ayrı tabeçilərin düzgün olmayan hərəkəti üzündən baş verə bilər.

Əgər qeyri-formal qrupun təşkilatın əsas məqsədlərinə qarşı olan fikri varsa, çalışıb onu zəiflətmək lazımdır ki, onlar formal qrupa əks təsir göstərmək əvəzinə, ona ümumi işdə fəal kömək etsinlər. Təşkilatı effektiv idarə etmək üçün rəhbər nəinki qeyri-formal dəstəni tanımalı, həm də işi elə qurmalıdır ki, həmin dəstənin üzvləri təşkilatın öz məqsədinə çatmasına kömək etsinlər. Bunun üçün qeyri-formal qrupun liderinə, onun üzvlərinin nisbi statuslarının tarazlığına və əlaqələrinə diqqətlə yanaşmalıdır. Bunlar menecerə formal və qeyri-formal qrupların işində yüksək nəticələr almaq imkanı verir.

Əmək kollektivinin işinin nəticəsinə onun qrupunun dinamikasının ölçüsü çox böyük təsir göstərir. Qayda olaraq, qrup nə qədər böyük olarsa, onun birliyi də bir o qədər aşağı səviyyədə olur.

15 nəfərdən ibarət olan qrup öz tamlığını saxlayır, üzvlərin sayı 15 nəfərdən çox olarsa, qrup öz bütövlüyünü itirir və kiçik qruplar əmələ gəlir.

Hər bir kollektiv sayına və keyfiyyətinə görə inkişaf edə bilər. O, optimal ölçüdə olmalıdır. Kollektivdə müxtəlif yaşda, müxtəlif cinsdə, müxtəlif peşə ustalığına malik olan işçilərin mövcudluğu məqsədəuyğun sayılır. Belə kollektivlər daha uzun ömürlü və daha möhkəm, öz hərəkətlərində daha təmkinli, ardıcıl olurlar. Kollektivi təşkil edəndə nəinki işçilərin şəxsi keyfiyyətlərinə, həmçinin onların öz aralarındakı əlaqələrə də diqqət yetirmək lazımdır.

Şəxsiyyətlərarası münasibətlərin keyfiyyətli olması, həm də birgə fəaliyyətin məhsuldarlığına maneçilik yaradan və ya yardım göstərən şərtlər *sosial-psixoloji iqlimlə* (SPI) xarakterizə olunur.

Sosial-psixoloji iqlim – mənəvi psixoloji ovqat olub, iş prosesində kollektivdə yaranaraq, özünü işçilər arasındakı münasibətlərdə müəyyənləşdirir.

Kollektivin sosial-psixoloji iqlimə bir çox amillər təsir edir: sosial-psixoloji iqlim bütövlükdə, həyat fəaliyyətinin şəraiti və qrupun dinamikası. Əgər psixoloji lider rəhbərlik edərsə, kollektivin mühiti dəyişməz olur, möhkəm olur və kollektivi idarə edir, insanları öz ardınca apara bilir.

Kollektivin sosial-psixoloji iqlimi – kollektivin sosial yetkinliyinin diaqnostik göstəricisi kimi çıxış edə bilər. Əmək kollektivində sosial-psixoloji proseslərin öyrənilməsi üçün xüsusi tədqiqat üsullarından istifadə olunur:

- müşahidə üsulu;
- sənədlərin analizi üsulu;
- eksperiment;
- anketləşmə;
- intervyunun aparılması;
- testləşdirmə;
- sosiometriya.

Sosial-psixoloji mühit kollektivin psixoloji yetkinliyini, diaqnostik göstəricilərini, keyfiyyətini göstərməyə qadir ola bilər.

“Sosiometriya” (sosial ölçü) termini amerikalı alim Con Moren tərəfindən təklif olunmuşdur. Bu üsul şəxsi münasibətlərin araşdırılması ilə məşğul olur. Belə təcrübələrin məqsədi əmək kollektivində şəxslərin və qrupların münasibətləri, kollektivin üzvlərinin psixoloji durumu, onların rəqabəti və ya qeyri-rəqabəti, rəhbərin iş üsulunun kollektivin mənəvi-psixoloji mühitinə təsiri haqda məlumat toplamaqdır.

Sosiometriya üsulunda üzərində təcrübə aparılan kollektivin hər bir üzvünə, özünə istədiyi fəaliyyət növü üzrə şərik seçmək təklif olunur. Şəriklərin seçilməsi kollektivin daxili münasibətini açıb göstərir. Sosiometriya əməliyyatı belə aparılır: qrupun üzvlərinə fərdi qaydada bir neçə suala (10-15) cavab verməyi xahiş olunur. Suallarda həmkarlarla qarşılıqlı əlaqənin iki növü əks olunur: yəni mütəxəssislərlə, əməkdaşlarla, yoldaşlarla. Cavablar yazılı şəkildə, arqumentsiz olmalı, təkcə iş yoldaşının soyadı göstərilməlidir. Sosiometrik tədqiqatın nəticələri iki üsulla təhlil olunur: qrafik və analitik. Alınmış sosioloji matrisa qrupun birliyini, qrupun liderini, qrup üzvlərinin bir-birinə olan münasibətini ictimai ölçü, status və emosional nisbiliyini təyin etməyə imkan verir.

Kollektivin sosiomədəniyyəti sistemli dinamik amillərin vasitəsilə təyin edilir:

- işçinin öz əmək fəaliyyətinə, iş yerinə münasibəti;
- firmadaxili sosial kommunikaabelliği;
- idarəetmə mədəniyyəti;
- motiv və əxlaqın hakimliyi.

Təşkilatda işləyən insanlar bir-birindən cinsinə, yaşına, təhsilinə, milliyyətinə, ailə vəziyyətinə və s. görə fərqlənirlər. Bu cür münasibətlər işin xarakterinə, eləcə də tək-tək işçilərin vərdişlərinə və təşkilatın yerdə qalan işçilərinin davranışına təsir edə bilər. Bununla əlaqədar olaraq, menecer öz işini elə qurmalıdır ki, hər bir işçinin davranışına, fəaliyyətinə müsbət təsir edə bilsin və neqativ halların aradan qaldırılmasına yardım etsin.

17.6. Kadrlar üzrə menecerin funksiyaları və prinsipləri

Kadr menecmenti əzçacılıq təşkilatlarının ümumi menecmentinin vacib tərkib hissəsi sayılır.

Kadrlar üzrə menecerlər kadrların tərkibinə, təsdiqlənmiş normativlərə, siyahı üzrə işçilərin sayına, peşəkarlığına, bilik səviyyəsinə vəzifəsini yerinə yetirmək təcrübəsinə layiqliyinə görə qəbul edilir.

Kadrlar üzrə menecerin əsas funksiyasına aşağıdakılar aiddir.

- Təşkilatın kadrlarla təmin edilməsi;
- Əmək müqavilələrinin tərtibi, səmərəli və təhlükəsiz əmək şəraitinin yaradılması;
- Əzçacıların və başqa mütəxəssislərin ixtisasının artırılması;
- Əməyin qiymətləndirilməsi, mütəxəssislərin attestasiyasının aparılması;
- Əmək intizamına riayət olunması;
- Əməyin mühafizəsinin təmin edilməsi;
- Kollektivdə ictimai gərginliyin aşkar edilməsi, xəbərdarlığın edilməsi və aradan qaldırılması.

Əzçacılıq təşkilatlarında işçilərin idarə olunması sistemi aşağıdakı cədvəldə verilmişdir (cədvəl 17.1).

Kadr menecmentinin əsas prinsipləri isə bunlardır:

- Əmək qanunvericiliyinin tələblərinə yönəldilmə;
- Təşkilatın işçilərə olan cari və perspektiv tələbatını təyin etmək;
- Əzçacılıq təşkilatında ümumilikdə və onun əməkdaşlarının maraq tarazlığının saxlanması.

Əzçacılıq təşkilatında ona lazım olan işçi ehtiyacına görə əmək ehtiyatı formalaşır. Kadrlara olan cari və perspektiv tələbat dedikdə təşkilatın gələcək dəyişiklikləri nəzərdə tutulur. Təqaüdə çıxma, müqavilə vaxtının qurtarması, fəaliyyət istiqamətinin dəyişməsi və s. səbəblər nəzərə alınır.

İşçilərin seçilməsi prosesi isə müəyyən ardıcılığa əsaslanır:

- Hər hansı bir konkret vəzifəyə namizədin formalaşması (məsələn: təhsili, ixtisası, ümumi iş stajı, sənət üzrə yaş həddi,

Əczaçılıq təşkilatlarında işçilərin idarə olunma sistemi

| Kadr menecerinin istiqamətləri | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|--|
| | İşçilərin qiymətləndirilməsi və inkişafı | Əmək şəraiti | Əməyin stimullaşdırılması | Əmək münasibətləri | |
| Seçmək, yerləşdirmək, irəlilətmək | | | | | |
| İşçilərin lazımı sayda planlaşdırılması. Daxili və xarici mənbələrdən istifadə etməklə mütəxəssislərin cəlb olunması. | Vaxtlı-vaxtında mütəxəssislərin attestasiyası | Əməyin qorunması | Əmək haqqı sisteminin hazırlanması | Şəxsiyyətlərin arasındakı münasibətlərin təhlili və nizamlanması | |
| Əmək müqavilələrinin sənədləşdirilməsi | Aptekdə işçilərə əczaçılıq və iqtisadiyyat təliminin öyrədilməsi | Əməyin psixofiziologiyasının tələblərinə əməl etmək | Mənəvi mükafatlandırma dan istifadə etmək | Münasibətlərin idarə edilməsi | |
| Yeni işçilərin peşəkar və sosial-psixoloji adaptasiyası | İxtisasın artırılması və iş karyerası | Ətraf mühitin mühafizəsi | Əmək motivasiyasını idarə etmək | Sosial-psixoloji diaqnostika qarşılıqlı münasibətlərin etik normalarına riayət olunma | |

xarici dilləri bilməyi, kompyuterdə işləmək qabiliyyəti və s.) nəzərə alınır;

- Əmək bazarının müəyyən edilməsi;
- Namizədlərin vəzifələrə görə toplanması;
- Namizədlərin seçilməsi (verilmiş tapşırıqlara görə sənədlərə baxılması);
- Əmək müqaviləsi layihəsinin hazırlanması;
- Əmək müqaviləsinin bağlanması.

Mütəxəssislərin toplanması iki yolla – xarici və daxili yolla aparılır. Xarici yolla işçilərin toplanması üçün qəzet və jurnallarda elan vermək, işə düzəltmə bürosuna, kadr və agentliklərinə müraciət etməklə həyata keçirilir.

Daxili yolla işçilərin toplanması işə təşkilatın öz işçilərinin vəzifələrində irəliləyişi və ya yerdəyişməsi hesabına da aparılır. Bu yolun üstünlüyünün əsas səbəbləri bunlardır: işçiləri daim öz ixtisaslarını artırmağa stimullaşdırır, mütəxəssisin əməyinə yüksək qiymət verilir, əməyindən aldığı yüksək mənəvi zövq, kollektivə daha yaxın adaptasiyaya imkan verir.

Bu üsullardan istifadə edərək seçim iş verəni və işə düzələnə təmin edərsə, onda Azərbaycan Respublikası əmək qanunvericiliyi əsasında namizədin işə qəbul edilməsi sənədləşdirilir. Təzə işçini işə qəbul etdikdə onun kollektivə uyğunlaşmasına yardım etmək lazımdır. Əczaçılıq təşkilatında işə uyğunlaşmanı iki növə bölmək olar: peşəkar və sosial-psixoloji üsullar.

Peşəyə uyğunlaşma müəyyən iş yerində, həmin işə aid biliklərə və təcrübə vərdişlərə yiyələnəndə özünü göstərir. Sosial-psixoloji uyğunlaşma isə təzə işçi üçün onun kollektivə çox rahatlıqla daxil olmasında özünü göstərir. Təzə işçinin uyğunlaşmasını tezləşdirmək üçün, onu daha da birliyi möhkəm olan şöbəyə göndərmək ona vaxtında yardım etmək və onun tərəfini saxlayıb, onun müvəfəqiyyəti haqqında kollektivə məlumat vermək lazımdır.

17.7. Təşkilat daxilində əmək münasibətlərinin tənziqlənməsi

Əmək müqaviləsi bağlayan işçi bir çox münasibətlərlə qarşılaşır (idarəetmə, əmlak, etik, estetik və s.). Bütün bunlar bir yerdə “əmək münasibətləri” anlayışında əks etdirilir. Bu anlayışa iş verənin və işə qəbul olunanın hüququ, vəzifəsi və hər iki tərəfin cavabdeh olmaqla, məsuliyyəti aiddir. Əmək müqavilələri dövlət qanunvericiliyi ilə, təşkilatın daxili sənədləri ilə, peşə normaları ilə, mənəvi və əxlaqi işlərlə nizamlanır.

Əczaçılıq təşkilatlarının idarə edilməsi strukturunun əsas elementinə vəzifə aid edilir. Bu da işçi üçün hüquqi yolla təsdiq olunur və onu hüquqi şəxs edir.

Vəzifə cavabdeh şəxsin hüquq və məsuliyyətinin toplusu olub, onun əmək funksiyasının sərhədini təyin edir.

Əczaçılıq təşkilatlarında hər bir əməkdaşın iş fəaliyyəti funksional vəzifə təlimatlarına (FVT) əsasən reqlamentləşdirilir. Funksional vəzifə təlimatları təşkilatın göstərişverici sənədləridir.

Təlimat təşkilatın sərəncamlı sənədi olub, hər bir işçinin əmək funksiyalarını (vəzifə borclarını), onun hüququnu, gördüyü işə görə cavabdehliyini təyin edir. Funksional-vəzifə təlimatı hazırlanarkən hər vəzifə üçün birbaşa vəzifə borcu qoyulur. Beləliklə, vəzifəni yerinə yetirmək üçün müəyyən hüquqlar verilir.

Hər bir işçinin tutduğu vəzifəyə uyğun olaraq vəzifə borcu, hüququ və funksiyaları təlimatlandırılmalı, təsdiqlənməlidir. Vəzifə borcu onun üçün təsdiqlənmiş funksiyalar çərçivəsindən kənara çıxmamalıdır. Öz təyinatına görə funksional vəzifə təlimatı (FVT) qaydaları bölmələrə ayrılır. Onun “Ümumi qaydalar” bölməsində vəzifələr haqqında əsas məlumatlar, bölmələrin adları, işçinin tutduğu vəzifə, onun əsas vəzifələri, öz fəaliyyətində onun rəhbər tutduğu sənədlər, materiallar, tabeçiliyi işə təyin olunma və işdən azad olunma qaydaları, işçinin təhsilinə və praktiki təcrübəsinə qoyulan tələblər, kvalifikasiya kateqoriyaları əks etdirilir.

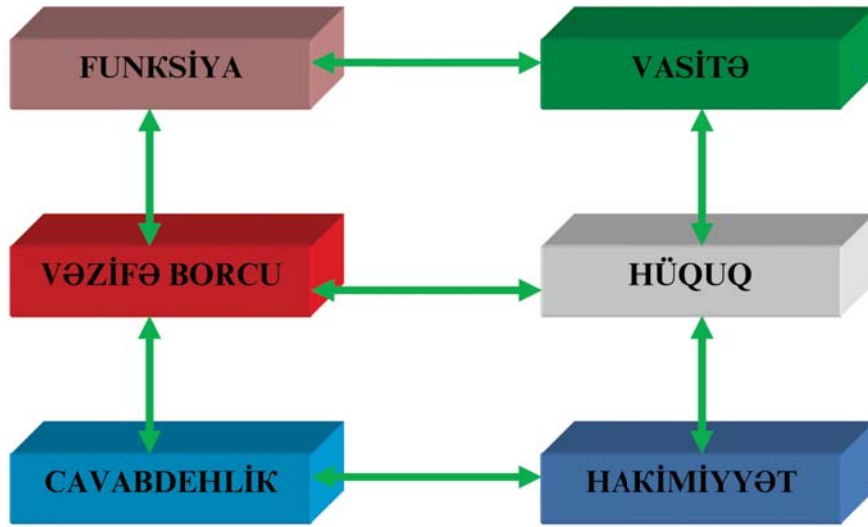
“Hüquqları” bölməsində işçinin ona həvalə edilən funksiyaları realizasiya etmək üçün konkret hüquqlarının və vəzifə borcunun yerinə yetirilməsi əks etdirilir.

“Cavabdehlik” bölməsində işə işçinin fəaliyyəti üzrə cavabdehliyinin məzmunu və formaları göstərilir.

“Qarşılıqlı münasibətlər” bölməsi şöbələrə və işçilərə siyahısını əhatə edir, işi yerinə yetirən informasiyanı alır və ötürür, həmçinin informasiyanı analiz edir, bu və ya digər sənədin yerinə yetirilməsi işi aparılır.

İdarəetmə nəzəriyyəsi sahəsində məşhur olan amerikalı alim Q.Emirson çox ədalətli olaraq, göstərmişdir ki, yazılmış təlimatlardan məhrum olan müəssisə irəliyə hərəkətdən məhrum olmuş bir müəssisədir. Vəzifə təlimatları əczaçılıq təşkilatına funksiyaların dəqiq bölünməsinə, eyni funksiyanın lazımsız təkrarının qarşısını almağa və vaxtında işlərin yerinə yetirilməsinə imkan verir.

Vəzifə təlimatlarının əsas komponentlərinin qarşılıqlı əlaqəsi belədir:



FVT 2-3 ildə bir dəfə, hər bir iş yeri üçün əməkdaşların tutduğu bu və ya digər vəzifə üçün hazırlanır. Əczaçı kadrların yerləşdirilməsi və onlardan istifadə olunması sahəsindəki dövlət nəzarəti mexanizmlərindən biri də əczaçı mütəxəssislərinin attestasiyasıdır.

Əczaçılıq təşkilatının rəhbərinin ən başlıca vəzifələrindən biri də əmək şəraitinin sabitliyini təmin etmək, işçilərin əmək təhlükəsizliyinin qorunması üçün tələb olunan şəraiti təşkil etməkdən

ibarətdir. Texniki təhlükəsizlik təlimatının hazırlanmasına və təlimatların keçirilməsinə çox böyük üstünlük verilir. Müdiriyyət işçiləri texniki təhlükəsizlik haqda təlimatlandırılmalı, işçilərin əməyinin mühafizəsi üçün lazımi tədbirlərin görülməsinə nəzarət etməyə borcludur.

Menecerin əsas işlərindən biri də aptek kollektivi arasında əxlaqi münasibətləri təşkil etməkdir. Kollektivdə işçilərin özünü aparması sistemini nizamlamaq çox çətindir. Nizamlama üçün müxtəlif qaydalardan, nəinki əmək qanunvericiliyindən, həm də mənəvi normalardan, ənənələrdən və s. istifadə olunur. Kadrlarla iş sistemində işçilərin qiymətləndirilməsi üçün müxtəlif qiymət parametrləri tətbiq edilir (cədvəl 17.2).

Cədvəl 17.2

İşçilərin əməyinin qiymətləndirilməsi

| İş mərhələlərinin adı | Qiymətin əsas parametrləri |
|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| İşə qəbul olunmaq | Vəzifədə peşəkarlıq dərəcəsi və işə hazırlıq səviyyəsi |
| Mükafatlandırma | Effektivlik, məhsuldar iş keyfiyyəti |
| İrəli getmə | Yeni funksiyaların yerinə yetirilməsinə hazırlığın səviyyəsi və kompotentliyi |
| Yerdəyişmə | Mütəxəssisin yeni iş yerinə uyğunlaşması |

17.8. Əczaçılıq təşkilatlarında əmək bölgüsünün strukturu

Əczaçılıq təşkilatlarında menecerlər əməyin bölüşdürülməsinin strukturunda funksional ixtisaslaşmanı əsas götürürlər.

Əczaçılıq təşkilatlarında əməyin bölünməsi daimi olaraq üfüqi və şaquli halda aparılır. Əməyin üfüqi bölünməsində bütün işlər iştirakçılar arasında professional əlamətlərə görə aparılır. Məsələn, aptek təşkilatlarında reseptlərin qəbulu, dərmanların

buraxılması, keyfiyyətə nəzarət, sörğuların müəyyənləşdirilməsi, mal ehtiyatların formalaşması, mal-maddi qiymətli vəsaitin uçotu, aptekin təsərrüfat-maliyyə fəaliyyətinin nəticəsinin analizi, planların tərtibi və i.a.

Əməyin şaquli bölünməsinə iş idarəetmə və icra etməyə ayrılır. Əməyin şaquli bölünməsi aşağıdakı istiqamətlərdə yerinə yetirilir:

- ümumi rəhbərlik (missiyanın hazırlanması və yerinə yetirilməsi, inkişafın strategiyası və s.);
- texnoloji rəhbərlik (hazırlıq səmərələşdirmə, mütərəqqi texnologiyanın tətbiqi);
- iqtisadi rəhbərlik (strateji və əməli surətdə planlaşdırma, maliyyə- iqtisadi araşdırma);
- operativ rəhbərlik (cari planların tərtibi, icraçıların yerləşdirilməsi, təlimatlaşdırılma, fəaliyyətə sisteməlik və effektiv nəzarətin aparılması);
- işçilərə rəhbərlik (işçilərin seçilməsi, yerləşdirilməsi, əmək intizamının təmini).

Əməyin şaquli bölüşdürülməsi üç səviyyədə qurulmuşdur:

- aşağı;
- orta;
- yüksək.

Aşağı səviyyəyə əsasən aptekin şöbələrinə rəhbərlik edən, xırda apteklərə rəhbərlik edən menecerlər aid edilir (cədvəl 17.3).

Orta dərəcəli menecerlər (ayrı-ayrı təşkilatların rəhbər və müavinləri) planlar, proqramlar qurur, qərarlar qəbul edir, aşağı dərəcəli menecerlərin fəaliyyətinə nəzarət edirlər və s.

Yüksək dərəcəli menecerlər (prezidentlər, sədrilər, rəhbərlər, baş direktorlar) təşkilatların strateji inkişafını formalaşdırır, orta dərəcəli menecerin işinə nəzarət edirlər. İdarəetmə səviyyəsindən asılı olmayaraq hər bir menecerin işini 5 fazaya bölmək olar:

- Əsas məqsəd dəqiqləşdirilir, dəqiq tapşırıqlar aydınlaşdırılır və yerinə yetirmək üçün mənbə təyin edilir;
- Qərar qəbul olunur, yerinə yetirmək üçün işçilər seçilir;
- Əlaqə vasitəsi və motivləri təsdiqlənir, əmək kollektivi formalaşır, spesifik qaydaların köməyi ilə orada xoşagələn sosial-psixoloji mühit yaradılır və bunu saxlamaya çalışırlar;

İdarəetmə dərəcəsinə görə menecerlərin növləri

| İdarəetmə dərəcəsi | Menecerlər | Əsas tapşırıqlar |
|---------------------------|-----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Yüksək | Təşkilatın rəhbəri və müavini | Missiyanın formalaşması, təşkilatın məqsədləri strategiyanın və planların hazırlanması, təşkilatın ətraf mühitlə qarşılıqlı əlaqəsi, aşağı vəzifədə olan rəhbər işçilərin işinin istiqamətləndirilməsi |
| Orta | Şöbə müdir-ləri, şöbə müdirlərinin müavinləri və s. | İşlərin istiqamətləndirilməsi və ayrı-ayrı təşkilatlara rəhbərlik |
| Aşağı | Baş növbətçi, baş xəzinədar və s. | Birbaşa işçilər üzərində rəhbərlik və ehtiyatların işlənməsinə nəzarət |

– Hər bir işçinin fəaliyyətinin nəticəsi analiz edilir və qiymətləndirilir;

– Özlərini də aid etməklə insanların peşəkarlığının artırılmasına kömək edilir.

Hər bir səviyyədə olan menecerlər həm daxili, həm də xarici mühitdə baş verən dəyişikliklərə tez reaksiya verməli, razılaşıdırılmış işi, həm şaquli, həm də üfüqi şəkildə təmin etməli, biznesin etik qaydalarına riayət etməli, yüksək keyfiyyətli işin yerinə yetirilməsinə çalışmalıdırlar. Menecerin fəaliyyəti: təşkilati-inzibati, tərbiyəvi, analitik, konstruktiv (innovasiya), informasiya-texniki işləri əhatə edir.

Menecerin səlahiyyətinə qoyulan tələbləri şərti olaraq üç qrupda birləşdirirlər:

- professional bilik və vərdislər;
- təşkilatçılıq bacarığı və biliyi;
- psixoloji keyfiyyətləri, insanlarla işləmək qabiliyyəti və özünü idarə etmək qabiliyyəti.

Menecerin icraçıdan əsas fərqi: icraçının əsas borcu öz səlahiyyəti çərçivəsində sərbəst olaraq işi yerinə yetirmək, menecerin əsas borcu isə işçilər tərəfindən sərbəst olaraq işlərin yerinə yetirilməsini təmin etmək və bu məqsədə nail olmaq üçün işçiləri həvəsləndirməkdir.

Menecmentdə iki bir-biri ilə sıx əlaqədə olan amillər qarşılıqlı təsirdə olur: təşkilatın fəaliyyətinin effektiv və aktiv olmasını təmin edən menecer qabiliyyəti və effektivliyin təmin edilməsi üzrə kollektiv üzvlərinin yaradıcılığı. Bu amillərin realizasiyasını təmin etmək üçün əzcaçılıq menecmentinin nəzəri əsaslarına istinad etmək lazımdır. Bunlar da təşkilatın əmək, maddi, informasiya, maliyyə, texnoloji resurslarını birləşdirməkdən asılıdır.

Uzun illər paralel olaraq menecmentin nəzəriyyəsinin və menecmentin praktikasının iki istiqaməti mövcud olmuşdur:

– Meneceri onların biliyindən və təcrübəsindən asılı olaraq idarə edə biləcəyi sahədə axtarmaq lazımdır.

– Menecer ilk növbədə planlaşma, təşkilatçılıq, istiqamətləndirmə, rəhbərlik etməklə məşğul olmalıdır, xüsusi biliklər isə ona lazım gəldikdə səlahiyyətli tabeçilər tərəfindən təqdim olunacaqdır.

Əlbəttə, əzcaçılıq səlahiyyətləri ilə idarəetmə qabiliyyəti ikisi birlikdə mövcud olarsa, ideal rəhbərlik təmin olunur. İstənilən rəhbər heç vaxt özünün əvəzinə inzibati qərarların verilməsini digərindən xahiş edə bilməz. İş pis gedərsə, icra edəni deyil, rəhbərlik edəni dəyişirlər.

İstənilən sahədə mütəxəssisin səlahiyyətliliyini onun qabiliyyətinə, öz funksiyasının yerinə yetirmək bacarığına görə təyin edirlər. Bu da onun fəaliyyətinin son nəticəsinə görə qiymətləndirilir.

Mütəxəssisin karyerasında bütün işlər mərhələlərlə yerinə yetirilir. Rəhbər işçinin əməyi öz xarakterinə görə inzibati idarəetmə üslubu olub, tabeçiliyində olan əməkdaşların fəaliyyətinin təşkilini kompleks şəkildə sistemativ, məqsədyönlü istiqamətləndirməkdir. Bu funksiyalara rəhbərin yerinə yetirdiyi göstərişverici, istiqamətləndirici, nəzarətedici, qiymətləndirmə fəaliyyətləri və s. aiddir.

Mütəxəssis əməyi konstruktiv və analitik xarakterli işlərin yerinə yetirilməsi ilə bağlıdır. Bu da qarşıya qoyulan məqsəd və vəzifələrin həyata keçirilməsində geniş yaradıcılıq imkanları tələb edir.

Texniki işçilərin əməyi isə müqayisədə mürəkkəb olmayıb, daim təkrarlanan əməliyyatlardan ibarətdir ki, idarənin informasiya ilə təmin edilməsinə: sənədləşmə, ilkin uçot, hesablama və digər əməliyyatların yerinə yetirilməsinə xidmət edir.

Bu göstərilən xidmət kateqoriyalarının hər birisinə əmək fəaliyyətinin reqlamentində müxtəlif yanaşmalar tələb olunur. Rəhbər işçinin əməyi daha çətin reqlamentə tabe olur, çünki vaxtında və əsaslandırılmış nəticənin çıxarılması ancaq onlara məxsusdur.

İdarəetmə hərtərəfli, eynicinsli olmayan çox mürəkkəb amillərdən asılı olaraq daim qeyri-standart situasiyalar əmələ gətirir. Bütün bunlar isə rəhbər işçidən yaradıcılıq xüsusiyyəti, geniş dünyagörüşü, yüksək ixtisas kvalifikasiyası, sağlam düşüncə, xüsusi şəxsi keyfiyyətlər tələb edir. Elə buna görə də rəhbər işçinin əməyinə çox tədqiqatçılar tərəfindən incəsənət kimi baxılır.

İdarəetmə səviyyəsinə həm də rəhbər işçinin işinin mürəkkəbliyi və məzmunu da təsir edir. İdarəetmə səviyyəsi nə qədər aşağı olarsa, onlar daha konkret təyin edilir və normativ sənədlərdə möhkəmlənir. İdarəetmə səviyyələrinin miqdarı müxtəlif tələblərin təsiri altında təyin olunur. Bir tərəfdən təsir mümkün qədər az olmalıdır ki, idarəetmə aparatının saxlanılmasına sərf olunan xərclər artmasın. Digər tərəfdən isə əsaslandırılmamış ixtisarlara əksər işçilərin işinin istqamətləndirilməsinə və yoxlamaların aparılmasına nəzarətin azalmasına səbəb olur.

Menecerin icraçıdan əsas fərqi bir də ondadır ki, icraçı öz səlahiyyəti çərçivəsində özünə aid olan işləri yerinə yetirir. Menecer isə əməkdaşların sərbəst işləməsi, qarşılarına qoyulan tapşırıqların yerinə yetirilməsi üçün ruh yüksəkliyi yaratmalıdır.

Əczacılıq təşkilatlarında işləyən mütəxəssislər müxtəlif təcürübəyə, sağlamlığa, ali və ya orta ixtisas təhsilinə malikdirlər. Yerinə yetirilən işlərin keyfiyyəti və vaxtı onun həcmindən, mürəkkəbliyindən və eləcə də şəxsi xüsusiyyətlərdən asılıdır.

Yerinə yetirilən əməliyyatlar bir çox parametrlərlə xarakterizə olunur: çox əmək tələb edən, mürəkkəb və əvəzedici. Aşağı həddə texniki əməliyyatlar üstünlük təşkil edir. Orta həddə logistik əməliyyatlar, yüksək həddə isə yaradıcılıq fəaliyyəti aiddir. Əvəz-edicilik funksiyası isə ən çox əməyin nəticəsində təyin edilir.

Funksiyalar əvəz edilməsinə görə: eynitipli funksiyalar və müxtəliflipli funksiyalara ayrılır.

Eynitipli funksiyalara müxtəlif insanlar tərəfindən standart qaydalara əsaslanaraq yerinə yetirilən funksiyalar daxildir. Məsələn: maddi cavabdeh şəxs tərəfindən malın qəbulu işinin yerinə yetirilməsi, eyni əzcaçılıq firmasında menecerin satış üzrə funksiyası və i.a. Müxtəliflipli funksiyalar isə müxtəlif qaydalara əsaslanaraq, müxtəlif fəaliyyət sahələrində aparılan işlərdir. Məsələn: maliyyənin idarə olunması, satışın idarə olunması və i.a.

Müəyyən dövr ərzində işçinin yerinə yetirdiyi funksiyaların miqdarını aşağıdakı formaya əsasən hesablamaq olar:

$$T_N = \sum_{i=1}^N \sqrt{\frac{K_{1fi}}{K_{2i} \cdot K_{1pi}}} \cdot T_i$$

Burada N – funksiyaların miqdarı; K_{1fi} – funksiyaların mürəkkəblik səviyyəsi (onun qiyməti 1-3-dək); K_{1pi} – funksiyaların maksimal mürəkkəbliyi, işçinin professional şəkildə yerinə yetirdiyi işlər; K_{2i} – qarışıq funksiyaların əmsalı; T_i – funksiyanın mürəkkəbliyi; T_N – iş vaxtının normatividir.

Cədvəldəki göstəricilərə əsaslanaraq işçi maksimum 24 və sadə funksiyaları effektiv şəkildə yerinə yetirə bilər. Minimal isə 6 müxtəliflipli funksiyaları yerinə yetirə bilər.

Cədvəl 17.4

Funksiyaların effektiv yerinə yetirilmə normaları

| Funksiyaların mürəkkəblik əmsalı | 1 | | | 2 | | | 3 | | |
|----------------------------------------------|----|----|----|----|----|---|----|---|---|
| Qarışıq funksiyaların əmsalı | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 |
| Yerinə yetirilməsi təklif olunan funksiyalar | 24 | 17 | 12 | 17 | 12 | 9 | 12 | 9 | 6 |

Adətən, əczaçılıq firmasının baş direktoru maksimal mürək-kəblik əmsalı ilə işləyərək, ən az qarışıq funksiyaları yerinə yetirir. Bu səbəbdən də onların yerinə yetirdikləri funksiyalar 6-dan yuxarı olmamalıdır.

Çox vacib hallarda (onların sayı 12-dən 17-ə qədər olarsa) müavin vəzifəsi təyin etmək lazımdır ki, rəhbər işçinin funksiyalarının bir hissəsini azaldaraq yerinə yetirilən işin keyfiyyəti yüksəldilsin.

Ardıcılıqla birlikdə yerinə yetirilən fəaliyyət növü bölgü vaxtına, hər bir iş sahəsinə görə fərqlənir. Məsələn: aptekin reseptura – istehsalat şöbəsində reseptlərin qəbulu, hazırlanması, keyfiyyətə nəzarət, dərmanların buraxılması işləri. Fərdi fəaliyyət növü işin təklikdə yerinə yetirilməsi ilə xarakterizə olunur.

Birlikdə fərdi fəaliyyət növü – iştirakçıların bilavasitə minimal qarşılıqlı fəaliyyəti ilə iştirakçılar arasında yerinə yetirilir. İcraçıları ancaq fərdi yerinə yetirilən işlər birləşdirir (məsələn: yoxlamaların aparılması, aptekin fəaliyyətinin müxtəlif mütəxəssislər tərəfindən analizi).

Fərdi fəaliyyət işçilərdən kollektiv məqsədin, qruplar üzrə məsuliyyətin nəzərə alınmasını tələb edir. Bu cür fəaliyyət növü də yüksək intizamlılıq, normalara, qaydalara ciddi riayət edilməsini tələb edilir. Bu fəaliyyət növünün iştirakçılara yüksək həvəs, nailiyyətlərə istiqamətlənmək, effektiv fəaliyyət üçün sərbəst üsulların seçilməsi, hazırlanması xarakterikdir.

17.9. Əczaçılıq təşkilatlarının menecerlərinə qoyulan tələblər

Əczaçılıq təşkilatlarının menecerlərinə üç fəaliyyət növü xarakterikdir:

Liderin motivləşmə rolu. Bu rol təşkilatın həm daxilində, həm də xaricində formalaşaraq təşkilatın bütün üzvlərini əsas məqsədə nail olmağa cəlb edir.

Liderin informasiya rolu. Bu da təşkilatın həm daxilində olan, həm də xaricdən alınan informasiyanın işlənməsini təşkil edir.

Təşkilatın inkişafı istiqamətində qərarları qəbul edir, resurslardan səmərəli istifadə etmək üçün qərar çıxarır, cari düzəlişləri aparır, təşkilatın fəaliyyətinə nəzarət edir.

Menecerlər üçün xas olan bu üç amil konkret şəraitdən asılıdır. Menecerlərin funksiyaları rəhbərin funksiyasından əhəmiyyətli dərəcədə genişdir. Təşkilatın rəhbəri qanuna və ya təsis sənədlərinə əsasən təşkilata rəhbərlik edir.

Rəhbərin işinin təşkilini belə qruplaşdırmaq olar:

– Tabeliyində olanlara münasibətində avtoritet olmasını təsdiqləmək, inam yaratmaq, anlayışlı, aşkarlıq və qarşılıyıcı mövqe tutmaq;

– İş sahəsində, tabeçiliyində olanlara sərbəstlik vermək və yaradıcılıq fəaliyyətlərinə həvəsləndirici təsir göstərmək, konstruktiv təkliflərin, səmərələşdirici işlərin yerinə yetirilməsində işçilərə imkan yaratmaq;

– İşin qiymətləndirilməsində işçilərin yerinə yetirdikləri işləri obyektiv kriteriyalara əsaslanaraq qiymətləndirmək. Tabeçiliyindəkilərin səhvlərini onları cəzalandırmaq məqsədilə deyil, biliklərinin və vərdişlərinin təkmilləşdirilməsi naminə düzəldilməsinə çalışmaq;

– Bir-birinə bağlılıq, əlaqəlilik fəaliyyəti isə onun yuxarı rəhbərliklə və digər şöbələrlə effektiv əlaqəsini yaratmaq və onların hörmətini qazanmaq;

– Şəxsi keyfiyyətlər: uzaqgörənlik, öz emosiyalarını idarə etmək, dinləmək, inandırmaq, təşkilatçılıq kimi xüsusiyyətləri həm öz işində, həm də digərlərinin işində təmin etmək. Vaxtı qiymətləndirmək, söyləri qiymətləndirmək, başlamış işi axıracan çatdırmaq, ağıllı risk, şəxsi nümunə göstərmək və digər müsbət keyfiyyətlər.

Rəhbər üç qrup bacarıq və vərdişlərdən istifadə etməyi bacarmalıdır: professionallıq, psixoloji və konseptuallıq.

Rəhbərin funksiyası çox aspektli xarakterə malik olub, onun fəaliyyətinin istiqamətini təyin edir (cədvəl 17.5).

Rəhbərin avtoriteti bir-birini tamamlayan həm obyektiv (vəzifə qaydalarına), həm də subyektiv amillərə (özü tərəfindən üstünlük qazanmaq) əsaslanır. Avtoritet üçün ən vacib şərt işgüzarlıq,

insanlarla işləməyi bacarmaq, funksiya və vəzifə borcunu nümunəvi şəkildə yerinə yetirmək, müsbət şəxsi keyfiyyətlərə malik olmaq, kollektivin hər bir üzvünün dərin hörmətini qazanmaqdır.

Cədvəl 17.5

Rəhbərin funksiyasının məzmunu

| Funksiyaların adları | Fəaliyyətlərin məzmunu |
|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| STRATEJİ | – məqsədin qoyulması – strategiyanın hazırlanması – planın tərtibi |
| İNZİBATİ | – yerinə yetirilmənin təşkili – cari istiqamətləndirmə – nəzarət – kadrların idarə edilməsi – stimullaşdırma |
| EKSPERT – İNNOVASIYA | – yeni iş formasının işlənməsi – yeniliklə tanışlıq – təşkilatı yenidənqurma – məsləhət |
| KOMMUNİKASIYA | – gələnlərin qəbulu – məktub və zənglərə cavab – danışıqların aparılması |
| SOSIAL | – rahat, mənəvi, psixoloji iqlimin yaradılması – ənənələrin saxlanılması – tabeliyində olanlara yardım |
| LİDERLİK | – yeniliyin həyata keçirilməsinə kollektivi həvəsləndirmək |

Bu şərtlər hissəvi olaraq yerinə yetirilir. Yaxud rəhbər o sahədə böyük avtoritetə malik olur ki, o sahəyə aid tələbləri reallaşdırsın. Nəticədə kollektivdə rəhbərlə yanaşı, daha hazırlıqlı,

daha səriştəlilər arasından formal lider seçilir. Belə hallarda rəhbərliyin effektiv fəaliyyəti liderlə prinsipial əsaslarla əməkdaşlıq etmək bacarığından çox asılıdır.

17.10. Müasir idarəetmə üslubunun xarakteristikası

Rəhbərin davranış xətti onun rəhbərliyinin müxtəlif stilində özünü göstərir.

Rəhbərlik üslubu dedikdə kollektivin qarşıya qoyduğu məqsədə nail olmaq üçün bütün üsulların, metodların, priyomların səfərbərliyə alınması nəzərdə tutulur. Rəhbərlik üslubu şəxsi rəhbərin iş sistemini təyin edərək, onun şəxsi əməyinin təşkili, tabeçiliyində olanlarla qarşılıqlı münasibətləri təyin edir. Bu da həm obyektiv, həm də subyektiv əsaslara malikdir.

Rəhbərliyin iş üslubunun müəyyən edilməsində 3 əsas yanaşma mövcuddur:

- şəxsi keyfiyyət baxımından;
- davranışlı yanaşma;
- situasiyalı yanaşma.

Birinci halda rəhbərin birtərəfli iş üslubu, ikinci və üçüncüdə isə hərtərəfli iş üslubu ayırd edilir.

Aşağıdakı cədvəldə şəxsi keyfiyyətlərinə görə iş üslubunun müqayisəli xarakteristikası verilmişdi (cədvəl 17.6).

Demokratik stildə idarə olunan kollektivdə təşkilatın fəaliyyəti və göstəriciləri rəhbərin məzuniyyətdə, ezamiyyətdə, digər xidmət növündə olmasından asılı olmayaraq həmişə stabildir. Avtoritar rəhbərin işdə olmaması zamanı kollektivin iş göstəriciləri əhəmiyyətli dərəcədə dəyişir, onun işə qayıtması ilə nəticələr aktivləşir.

Təcrübələr göstərir ki, elə bir rəhbər mövcud deyildir ki, bu və ya digər rəhbərlik növünə ideal şəkildə uyğun olsun.

Rəhbərin tabeçiliyində olan işçilərə diqqət səviyyəsinə və istehsalat məsələlərinin həllinə görə rəhbərlik üslubunu stilini müəyyən formalara ayırırlar.

Rəhbərin iş üslubu ilə şəxsi keyfiyyətlərinin müqayisəli xarakteristikası

| Müqayisənin ölçüləri | Rəhbərliyin stili | | |
|----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| | Avtoritar | Demokratik | Liberal |
| Qərarların qəbulu qaydaları | Şəxsən bütün məsələləri özü həll edir. | Qərar qəbul etməkdən əvvəl təbəçiliyində olanlarla məsləhətləşir. | Rəhbərlikdən göstəriş gözləyir, ya da ümumi iclasın qərarını gözləyir. |
| Qərarların icraçılara çatdırılma üsulu | Əmr verir, göstərişlər verir, başçılıq edir. | Təklif edir, xahiş edir. | Xahiş edir. |
| Cavabdehliyin bölünməsi | Öz boynuna götürür, ya da təbəçiliyində olanın boynuna qoyur. | Cavabdehliyi verilmiş səlahiyyətlərə görə bölüşdürür. | Öz üzərindən bütün cavabdehliyi atır. |
| Təşəbbüsə münasibəti | Tamamilə boğur. | Mükafatlandırır, işin xeyri üçün istifadə edir. | Təşəbbüsü təbəçiliyində olanlara verir. |
| Kadrların seçilməsinə münasibəti | Yüksək kvalifikasiyalı işçilərdən qorxur, çalışır ki, onlardan azad olsun. | İşgüzar savadlı işçiləri yığır. | Kadrların yığılması ilə məşğul olmur. |
| Öz biliyinin çatışmazlığına münasibəti | Hər şeyi bilir, hər şey əlindən gəlir. | Həmişə öz ixtisasını artırır. İradələrə qulaq asır. | Öz biliklərini artırır və işçilərində də bu halı qiymətləndirir. |
| Davranış stili | Məsafə saxlayır, ünsiyyət saxlamır. | Dostluğa hazırdır, ünsiyyəti sevir. | Ünsiyyətdən qorxur, ancaq işçilərin təşəbbüsü ilə ünsiyyətə girir. |
| Təbəçiliyində olanlara münasibəti, xarakteri | Ovqatından asılıdır. | Özünü düzgün aparmağı, həmişə özünə nəzarət | Yumşaq, güzəştə gedən |
| İntizama münasibəti | Sərt formada olmağa üstünlük verir. | Ağıllı intizam tərəfdarıdır. | Formal intizam tələb edir. |

| | | | |
|---------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|----------------------|
| Tabeciliyində olanlara, mənəvi təsirə münasibəti. | Cəzanlandırmanı əsas həvəsləndirmə metodu hesab edir, seçilmişləri isə ancaq bayramlarda mükafatlandırır. | Həmişə həvəsləndirici üsullardan istifadə edir. | İnandırmaya çalışır. |
|---------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|----------------------|

R.Bleyk və Muton tərəfindən “menecment çərçivəsi” tərtib edilmiş və bura 5 əsas rəhbərlik üslubu daxil edilmişdir. Bu üslub 1-dən 9-a qədər şkala üzrə iki kriteriyaya görə tərtib edilmişdir (cədvəl 17.7).

- insanlara diqqət şaquli oxda;
- istehsalata diqqət isə üfüqi oxda.

R.Bleyk və Muton “menecmentin çərçivəsinin” 5 istiqamətini izah edirlər:

“Kasıbliqdan qorxu” rəhbərlik tərəfindən işdən çıxarılmamaq üçün, minimum da olsa, əmək sərf etmək lazımdır ki, tələb olunan iş keyfiyyətinə nail olsun.

“İstirahət evi” liberal üslubu. Rəhbərlik çalışır ki, insanlarla yaxşı, isti münasibət qursun, dostluq mühiti yaradır, işin effektivliyinə isə az diqqət yetirir.

“Avtoritar – tabeçilik”. Bu, avtoritar üslubdur. Rəhbərlik işin effektiv yerinə yetirilməsinə çalışır, tabeçiliyində olan işçilərin ovqatına diqqət yetirmir.

“Təşkilat” kompromis yanaşmadır. Bu üslubda rəhbər işin həm yüksək səviyyədə yerinə yetirilməsinə nail olur, həm də kollektivin yaxşı səviyyədə ovqatını təmin edir.

“Komanda” demokratik üslubdur. Tabeçiliyində olanlara yüksək səviyyədə diqqət, işçilərin bu səbəbdən yüksək əmək məhsuldarlığının əldə edilməsi təşkilatın məqsədi olduğunu anlamaları, yüksək həvəs və yüksək effektivliyi təmin edir.

R.Bleyk və Muton göstərmişlər ki, rəhbərin davranışının ən optimal və effektiv stili 9,9 pozisiyasıdır. Onlar göstərirlər ki, belə rəhbər həm insanlara yüksək qayğı ilə yanaşır, həm də əmək məhsuldarlığına nail olur.

Effektiv rəhbərliyə situasiyalı yanaşma üç əsas amilə əsaslanır. Bu amillər rəhbərin davranışına təsir edən amillərdir:

- rəhbərin və kollektivin üzvləri arasında münasibət;
- tapşırıqların quruluşu (yenilik, dəqiq formalaşma və quruluş);
- vəzifələr.

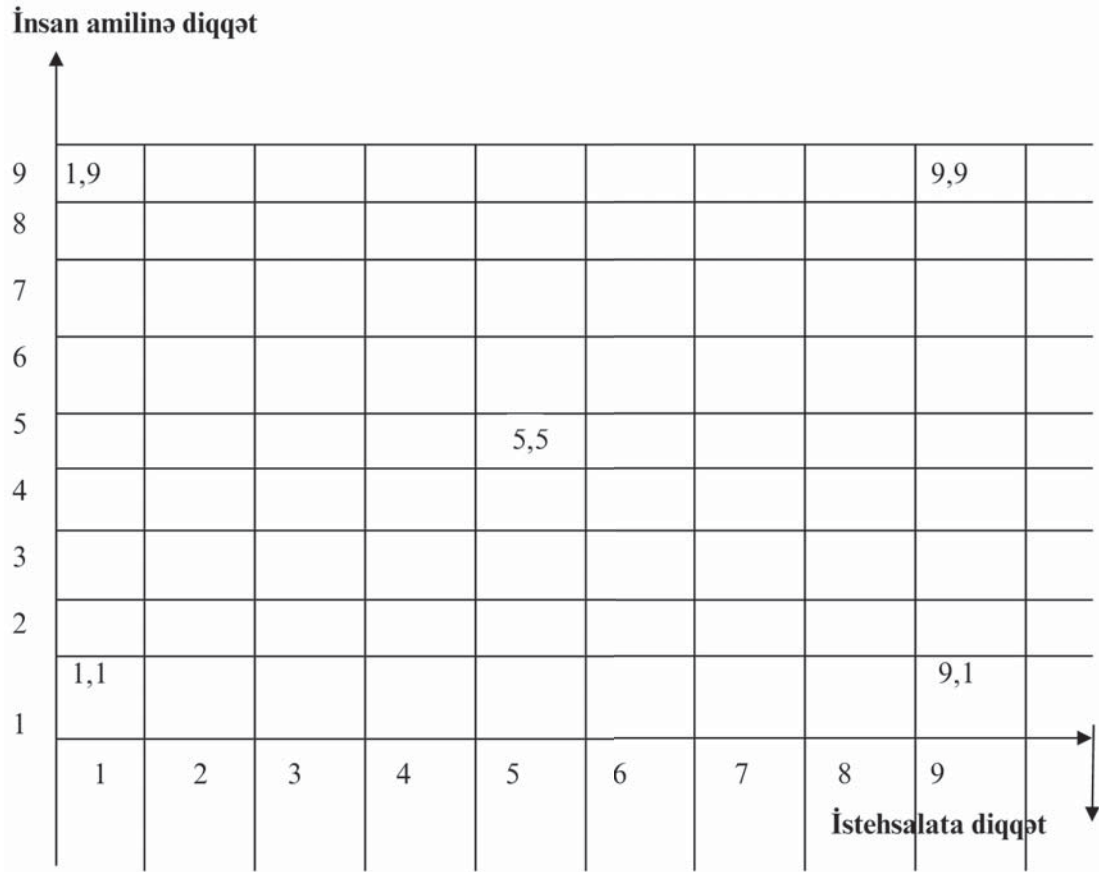
Beləliklə, rəhbər – lider konkret vəziyyətdən asılı olaraq işləməli və müxtəlif rəhbərlik üsullarını realizə etməlidir.

Liderliyə situasiyalı yanaşmada rəhbərliyin iş effektivliyinin artırılmasında bir çox üsullar mövcuddur:

- qrupların yenidən formalaşması;
- tapşırıqların yenidən layihələşməsi və vəzifələrin modifikasiyası.

Cədvəl 17.7

“Menecment çərçivəsi”



İş üslubunun tətbiq edilməsi 3 əsas fakta əsaslanır: vəziyyət, rəhbərin şəxsi xüsusiyyəti, kollektivin spesifikliyi. Bunlardan ən çox üstünlük təşkil edən rəhbərliyə situasiyadan asılı olaraq

yanaşmadır. Hər bir dəqiq hadisədə rəhbərliyin öz yanaşmaları mövcuddur. Rəhbərlər tabeçiliyində olanlar arasında xüsusi qarşılıqlı əlaqələr olmasını tələb edir. Bu qarşılıqlı əlaqələr aşağıdakı düstur üzrə qurulur:

$$UR = F (RPS)$$

Burada UR – müvəffəqiyyətli rəhbərlik; F – funksiya; R – rəhbər; P – tabeçilikdə olanlar; S – vəziyyət, situasiyadır.

Rəhbərliyin iş üslubu o vaxt effektiv olur ki, onun səviyyəsi ilə tabeçilikdə olanların yetkinlik səviyyəsi mütənəsiblik təşkil etsin. P.Hersi və K.Blanşir liderin situasiya nəzəriyyəsini hazırlamışlar və ona “həyat dövrü nəzəriyyəsi” adı vermişlər. Bu nəzəriyyəyə görə, rəhbərin ən effektiv iş üslubu icraçının yetkinliyindən asılıdır. Rəhbər öz davranışını icraçıların yetkinliyindən asılı olaraq dəyişməlidir. Rəhbərin iş üslubu 4 qrupa ayrılır. Bunlar aşağıdakı cədvəldə göstərilmişdir (cədvəl 17.8).

Beləliklə, açıq-aydın görünür ki, istənilən adamın cəmiyyətdə və işdə davranışı insanın özünün fərdi xüsusiyyətlərindən və ətraf mühitlə uzlaşmasından asılıdır. Rəhbər tabeçiliyində olanların fəaliyyətinə birbaşa liderlərin vasitəsilə təsir edir.

Müasir lider istənilən rəhbərlik üslubunu tətbiq etməyi öyrənməlidir: əzcaçılıq təşkilatlarının qarşısında qoyulan məqsədə nail olmaq üçün kollektivin xüsusiyyəti, işçilərin ixtisası, onların cavabdehliyi və i.a. nəzərə alınmalıdır.

17.11. Təşkilatlarda münaqişələrin idarə olunması

Əzcaçılıq təşkilatlarında yaranan münaqişələrin obyektiv səbəblərini bir neçə növə ayırmaq olar:

- təşkilati struktura görə, yəni təşkilatın strukturu tələb olunan normalara uyğun deyildir;
- funksional təşkilati formasına görə: struktura aid olan elementlər və ayrı-ayrı icraçılar arasında qeyri-optimal münasibətlərin mövcudluğu;

**“İcraçıların” yetkinliyindən asılı olaraq
rəhbərlik üslubunun xarakteristikası**

| Rəhbə- rin stili | Xarakteristika | İcraçının yetkinliyi | |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | Sə- viyyə | Xarakteristikası |
| I üslub | Tapşırıqlara yüksək dərəcədə diqqətin yönəlməsi və əksinə, insani münasibətə az diqqət yetirmək | Aşağı | Tabeçiliyində olanlar ya bacarmırlar, ya da tapşırıqları yerinə yetirmək istəmirlər. |
| II üslub | Tapşırıqlara və insani münasibətə yüksək dərəcədə diqqət yönəltmək | Orta | Cavabdehliyi üzərinə götürmək istəyirlər, amma yetkin həddə çatmadıqlarına görə qəbul edə bilmirlər. |
| III üslub | İnsani münasibətə çox böyük, tapşırıqlara isə çox az diqqət vermək | Bir az yüksək | Necə və nə cür hərəkət etməyi bilirlər, ancaq tapşırıqların yerinə yetirilməsini boyunlarına götürümlər. |
| IV üslub | Bölüşdürmədə insani münasibətə və tapşırıqlara aşağı dərəcədə diqqət vermək | Yüksək | Bacarırlar və cavabdehliyi öz üzərinə götürmək istəyirlər, necə və nə cür etməyi bilirlər. |

– şəxsi təşkilati keyfiyyətlər: mütəxəssislərin şəxsi keyfiyyətləri tutduqları vəzifənin tələblərinə uyğun deyildir;

– situasionalı idarəetmə həm rəhbərlik, həm də tabeçilikdə olan işçilər tərəfindən buraxılan səhvlər nəticəsində yaranır.

Rəhbərliyin fəaliyyətində baş verən səhvlər içərisində münaqişələrin yaranmasına səbəb olanları bunlardır:

– xidməti etikanın pozulması (qabalıq, hörmətsizlik, təkəbbürlülük, tabeçilikdəkinin hüquqlarının pozulması, xidməti vəzifəsindən sui istifadə etmək və i.a.);

– əmək qanunvericiliyinin pozulması;

– tabeçilikdə olan işçinin əməyinin qiymətləndirilməsində ədalətsizlik.

Münaqişə – iki və daha çox insanların bir-birinə əks olan görüşləri, maraqları, məqsədləri, mövqelərinin çarpazlaşmasıdır.

Münaqişəli situasiya – münaqişələrin həqiqi səbəblərini saxlayan əks fikirlərin toplanmasıdır.

Hadisə (insident) – münaqişələrin əmələ gəlməsinə səbəb olan vəziyyətdir.

Münaqişə sosial bir hal olub, öyrənilməsində müxtəlif yanaşmalardan istifadə olunur. Münaqişələrin öyrənilməsində istifadə olunan üsullar bunlardır: sosiometriya, sosioloji tədqiqat, modelləşdirmə, sistemli-struktur analiz, sistemli-situasion analiz və s.

Müxtəlif əlamətlərdən istifadə edərək münaqişələrin quruluşunu tərtib etməklə onların xarakteristikasını əldə edirik (cədvəl 17.9).

Cədvəl 17.9

Münaqişələrin təsnifatı

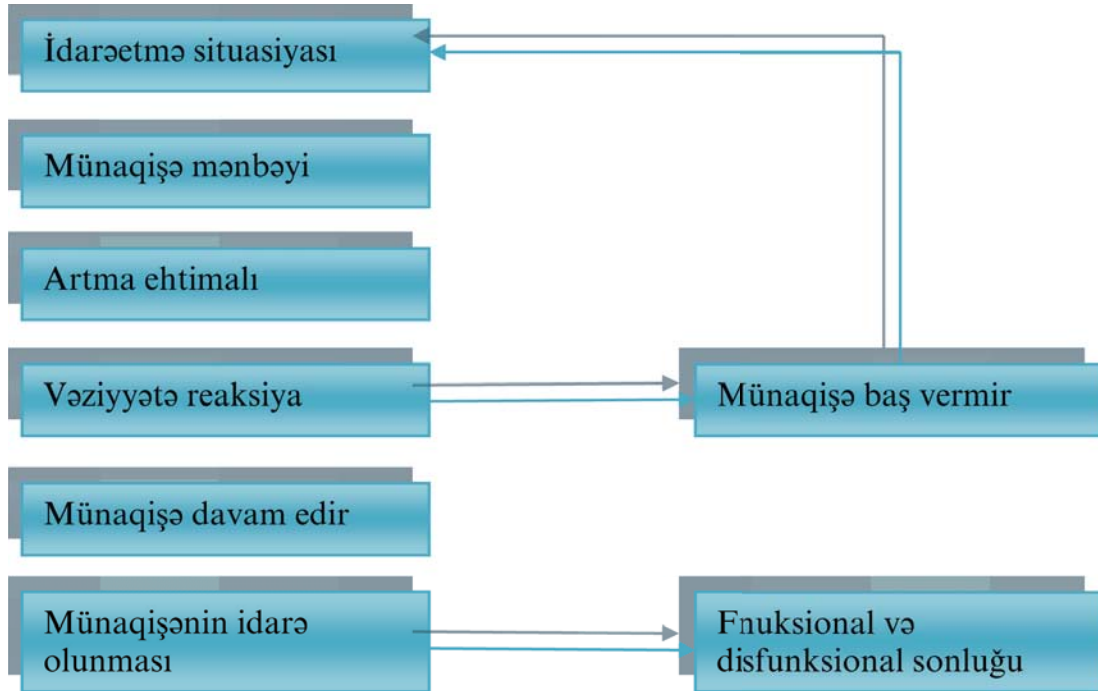
| Təsnifat əlaməti | Münaqişənin növü |
|----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Münaqişə subyektinin qarşılıqlı təsiri | – şəxsiyyətdaxili – şəxsiyyətlərarası – “şəxsiyyət” – “qrup” |
| Münaqişə dairəsi Davamlılıığı | – ümumi – lokal – qısamüddətli – uzunmüddətli – tez keçən |
| Toqquşma forması | – açıq – gizli – inisiativ (təşəbbüslü) – təhrik edilmiş – məcburi – kortəbii |
| Nəticə | – konstruktiv (funksional) – destruktiv (disfunksional) |

Münaqişənin həll edilməsi – münaqişə situasiyasının aradan qaldırılması deməkdir. Bu məqsədlə vaxtında münaqişə mərhə-

ləsində yetişmiş əks münasibəti görmək və onun həll edilmə yolunu tapmaq lazımdır (sxem 17.7)

Sxem 17.7

Münaqişə modeli



Münaqişəli vəziyyətin idarə edilməsində bu üsullardan istifadə olunur:

- **struktur** üsulu əmrlərə, göstərişlərə görə işə olan tələblərin izahına əsaslanır;
- **şəxsiyyətlərarası** üsulda isə hər bir şəxs üçün münaqişənin həllində öz üslubunun yaradılmasını tələb edir.

İşçilərin psixoloji uyumsuzluğundan yaranan münaqişələrin həllində isə ən yaxşı üsul bu şəxslərin kontaktının ləğv edilməsidir. Münaqişələrin həllində istifadə olunan effektiv tədbir, konkret şəraitdən, kollektivin inkişaf səviyyəsindən, mikroklimatdan, münaqişənin səbəbindən, rəhbərin avtoritetindən və digər faktorlardan asılıdır. Bunlardan əlavə, rəhbərin şəxsi keyfiyyətləri, onun siyasi yetkinliyi, professional hazırlığı, münaqişəli vəziyyəti analiz etməyi bacarması da böyük əhəmiyyətə malikdir. Belə vəziyyətlərə ən çox əczaçılıq təşkilatlarında təsadüf olunur.

Xarici münaqişələrin idarə olunması və həll edilməsində ən aparıcı amilin seçilməsi modelindən istifadə olunur.

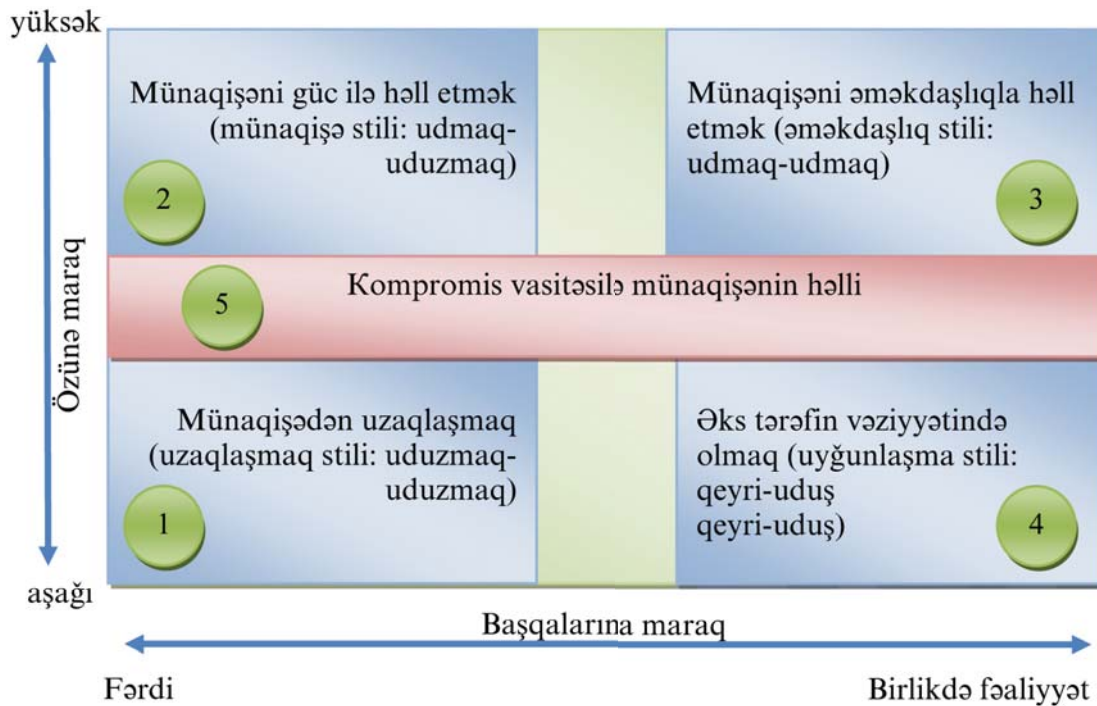
Təşkilatda baş verən münaqişələr beş səviyyəyə ayrılır:

- şəxsiyyətlərarası;
- şəxsiyyətdaxili;
- qruplararası;
- qruplardaxili;
- təşkilatdaxili.

Ən çox yayılmış forma şəxsiyyətlərarası münaqişədir ki, özünü şəxsiyyətlərin toqquşması ilə büruzə verir. Əgər matrisanı iki dəyişən (özünə maraq və başqasına maraq) arasında qursaq, şəxsiyyətlərarası münaqişələrin həllinin 5 stilini aydınlaşdırmaq olar (sxem 17.8).

Sxem 17.8

Şəxsiyyətlərarası münaqişələrin həlli üsulu



Münaqişələrin gedişindən yayınmaq bu situasiyaya cəlb olunmuş şəxslərin onlarla əməkdaşlığa razılaşması stili kimi xarakterizə olunur. Münaqişənin həllinin bu stili baş verən toqquşmanın o qədər də əhəmiyyətli olmadığı hallarda seçilir, çünki bu halda

tərəflərin fikir ayrılığı cüzidir, bu məsələyə vaxt sərf etməyə dəyməz. Münaqişə subyektı öz səhvini başa düşür, məsələni münaqişəsiz həll etmək və bu situasiyanı daha dərindən analiz etmək üçün vaxt əldə edir.

Qarşıdurma (konfrontasiya) stilində subyekt sərbəst və anti-fəaliyyət göstərərək öz münasibətini həyata keçirməsinə nail olmağa çalışır. Qarşıdurmada münaqişə iştirakçısı problemi həyati vacib əhəmiyyətə malik olduğu hallarda seçilir və tez bir zamanda öz xeyrinə həll etməyə çalışır. Münaqişə subyektı problemin həllində öz variantının düz olduğuna tam əmindir, münaqişə aparən tərəf isə uduşsuz mövqeni tutur, başqa seçimi yoxdur və praktiki olaraq heç bir şey itirmək istəmir.

Əməkdaşlıq da qarşıdurma kimi münaqişə iştirakçısını öz marağının maksimum realizasiyasına istiqamətləndirir. Əməkdaşlıq münaqişə tərəflərinin hər ikisi üçün vacib olan hallarda meydana çıxır. Bu da tərəflərin tam razılığa gəlməsinə səbəb olur və hər iki tərəf üçün əlverişlidir. Münaqişə tərəfləri bir-birinə etibar edən partnyorlar kimi hərəkət edirlər.

Kompromis. Münaqişə iştirakçıları ixtilafın tənzimlənməsində qarşılıqlı güzəştə getmək yolunu seçirlər və öz maraqlarının hissəvi də olsa qane edilməsinə nail olurlar. Bu da bərabər olaraq aktiv və passiv hərəkət olur. Münaqişə subyektləri kompromisə məsələnin inkişafı və səbəbləri haqqında geniş məlumat malik olduqları situasiyalarda müraciət edirlər. İştirakçılar münasibətlərin qırılmasına maraqlı deyillər və başqa cür hərəkətin də effekt verməyəcəyini başa düşürlər.

Münaqişənin yaranmasına səbəb olan nəticə iki növə ayrılır:

- **funksional** – münaqişə tərəflərinin bu prosesdə iştirakında çətinlik azalır, münasibətlərdə gərginlik götürülür, məsələnin həlli üçün alternativ variantlar genişlənir, imkan olan variantlar axtarılır və seçilir.

- **disfunksional** – bu da həvəsin azalmasına, kadr axınına, əmək məhsuldarlığının azalmasına səbəb olur.

XVIII FƏSİL ƏCZAÇILIQ MARKETİNQİNİN ƏSASLARI

18.1. Marketing haqqında ümumi anlayış

Bazar münasibətləri şəraitində əczaçılıq təşkilatlarının fəaliyyətində marketing yanaşmalarının tətbiqi sahibkarlıqda yüksək effektivliyin əldə edilməsini artıq isbat etmişdir.

Bütün dünyada marketingə çoxplanlı, mürəkkəb və dinamik bir proses kimi baxılır. Hazırda marketingin bu və ya digər tərəflərini əks etdirən külli miqdarda tərifləri mövcuddur. Lakin biz marketing fəaliyyətinin daha geniş məzmununu əks etdirən, ancaq iki tərəfini göstərəcəyik. Bunlar da əczaçılıq marketinginin xarakteristikasını vermək üçün əsas götürülür.

1985-ci ildə Amerikanın marketing assosiasiyası marketingə belə tərif vermişdir:

Marketing – ayrı-ayrı şəxslərin və ya təşkilatların tələbatının ödənilməsi məqsədilə mal və xidmətlərin, ideyaların bölüşdürülməsi, hərəkəti, qiymət yaranması, planlaşdırılması prosesidir.

Marketingin atası sayılan F.Kotlerin verdiyi tərif isə belədir:

Marketing – ehtiyacların və tələbatların mübadilə vasitəsilə ödənilməsinə yönəldilmiş insan fəaliyyəti növüdür.

Əczaçılıq marketinginə isə 1993-cü ildə E.A.Maksimkina və E.E.Loskutova tərəfindən belə tərif verilmişdir:

Əczaçılıq marketingi – ümumi marketingin bir hissəsi olub, əczaçılıq yardımına olan tələb və ehtiyacların mübadilə vasitəsilə ödənilməsinə yönəldilmiş fəaliyyət növüdür.

Marketing – alıcı bazarı mühitində təşkilatın idarəedilmə konsepsiyasıdır.

Bu təriflərdən biz diqqəti cəlb edən əsas məfhumları ayırdıq: yəni marketing ayrı-ayrı təşkilatların və şəxslərin tələb və ehtiyaclarının mübadilə vasitəsilə ödənilməsinə yönəldilmiş fəaliyyət növü.

Marketing fəaliyyətinin əsas obyektı istehlakçıdır. Əczaçılıq bazarında qarşılıqlı münasibətlərin mürəkkəbliyi bazarda müxtə-

lif tip mal və xidmətlərin alıcılarının mövcudluğu ilə izah olunur: instutision, aralıq və son. Bu alıcıların da hamısı marketinqin, baza anlayışları ilə əlaqədardır: ehtiyac, tələbat, tələb və təklif. Bunlar marketinqin əsas elementlərinə aiddir.

Tələbat anlayışının formalaşdırılmasının ilkin mərhələsini ehtiyac təşkil edir. Ehtiyac – insanların nədənsə məhrum olunma hislərini ifadə edir.

Marketinqin tələbi nöqteyi-nəzərincə, ehtiyac heç də “kasıblıq” və ya “yaşamaq üçün vəsaitin çatışmazlığı” anlayışları kimi başa düşülməməlidir. Maslounun İyerarxiya konsepsiyasına uyğun olaraq ehtiyac, əvvəlcə mütləq olaraq, fizioloji tələbat olub, sonra ehtiyacın hiss edilmə səviyyəsinə, tədricən, özünə hörmətə, yaradıcı potensialın realizasiyasına çevrilir.

Əczaçılıq yardımının göstərilməsinə istehlakçını hansı ehtiyac məcbur edir? Əlbəttə, sağlam olmaq arzusu (müalicə olunmaq), xəstəliyi özündən uzaqlaşdırmaq arzusu (profilaktika). Hazırda əczaçılıq təşkilatları üçün ən vacib olan amil, onların yüksək reputasiyaya malik olmasıdır, yəni istehlakçını onun fəaliyyətinə üstünlük verməsinə məcbur etməkdir. Buna da ancaq istehlakçının tələbini yüksək səviyyədə təmin etməklə nail olmaq mümkündür (özünə hörmət).

Deməli, çeşidlərin daha da genişləndirilməsi üzrə fəaliyyəti: kosmetik malların, arıqlama məqsədilə işlədilən vasitələrin və i.a. çeşidlərin çoxaldılması bunu təsdiqləyir. Bu da tamamilə özünü doğrultmuşdur, çünki pasiyentlər əczaçı işçilərə daha çox inanır, etimad göstərir, nəinki parfümeriya mağazalarının satıcılarına.

Əczaçı kadrların yüksək səviyyədə professional hazırlığını bilərək, aptekə müraciət edən hər bir pasiyent alacağı mal haqqında yüksək ixtisaslı məsləhətin əldə edəcəyinə əmin olur. Bu da marketinq fəaliyyətinin başlanğıcı deməkdir.

Tələb alıcılıq qabiliyyəti ilə təsdiqlənən insan tələbatıdır. Əgər təbabətin və əczaçılığın inkişaf tarixinə nəzər salsaq görürük ki, insanların sağlam olmaq arzusu həmişə mövcud olmuş, ancaq sağlamlığın qorunması və saxlanılmasının üsulları və metodla-

rına olan tələbat isə insan cəmiyyətinin inkişafının müxtəlif mərhələlərində fərqli olmuşdur. Bundan əlavə, müxtəlif ölkələrdə tətbiq edilən müalicə metodları və vasitələri müqayisə edilərsə, “tələb” anlayışı fərdi xarakter daşıyır. Fikrimizi misalla belə izah edə bilərik:

Məlumdur ki, baş ağrısından azad olmaq məsələsi tez-tez təkrar olunur. Xatırlayaq, bu ağrıdan azad olmaq üçün hamımız eyni dərman vasitəsindən istifadə etmirik. Bəziləri analginə, bəziləri pentalginə üstünlük verirlər, bəziləri isə qeyri-dərman müalicəsi tətbiq edirlər. Deməli, hər bir fərddən asılı olaraq ehtiyac qane edilir.

Bu cür tələbat da aptek təşkilatlarında malların geniş çeşidlərinin yaradılmasının vacibliyini irəli sürür.

Tələbat fərdin şəxsi və mədəni səviyyəsindən asılı olaraq spesifik formaya düşmüş insan ehtiyacıdır. Lakin hər bir tələbat qane edilə bilməz. Burada əsas şərt həm əhalinin, həm də dövlətin ödəniş qabiliyyətliliyindən asılıdır. Əhalinin dərman vasitələri ilə təminatında (ambulator, stasionar, yarımstasionar, reabilitasiya mərhələlərində tibbi xidmətin göstərilməsində) maliyyə vəsaitinin ayrılması və onun həcmi də əsas götürülür.

Tələb – istehlakçının maliyyə imkanından istifadə edərək malın əldə edilmə arzusudur. Buna görə də iqtisadi cəhətdən sorğu daha maraqlıdır, çünki onun göstəricisinin təyini, müxtəlif amillərin ona təsiri, proqnozunun öyrənilməsinin əhəmiyyəti kimi amillər real bazarın tutumunu xarakterizə edir.

Aptek şəraitində tələbin ən sadə analiz üsullarını öyrənmək mümkündür və lazımdır. Məsələn: satışın həcmi göstəricisi *realizə olunan tələbin* həcmi xarakterizə edir, defektura isə *realizə olunmayan tələbin* səviyyəsidir. *Əvəzedicilər isə gizli* olaraq qane edilməyən tələbin həcmi olacaqdır.

Adi kassa lenti tələbin vaxta görə (1 saat ərzində satılan miqdar) intensivliyini əks etdirir.

İqtisadi qanuna uyğun olaraq, tələbatın məcmusu həmişə sorğunun məcmusundan yuxarıdır, yəni tələbat hüdudsuzdur, resurslar isə həmişə məhdud xarakter daşıyır.

Bu məsələyə menecer – realist kimi yanaşsaq, tələbatın proqnozlaşması problemi ilə məşğul olmaq məqsədyönlü deyildir, çünki o sərhədsizdir. Lakin konkret olaraq bir qrup mallar haqqında iş aparılırsa, bu qrup mallara tələbatın təyini üçün geniş analiz aparmaq lazımdır. Mallara olan neqativ tələbin səbəbləri analiz edilir, yəni mal və ya mal qrupu pul vəsaitinin çatışmaması üzündən və ya digər səbəbdən alınmırsa, səbəblərini ancaq istehlakçı bilir.

Təxminən 40 il öncə psixoloq Abram Maslou müşahidə etmişdir ki, insanlara xas olan belə bir xüsusiyyət vardır ki, onlar öz ehtiyaclarını digərləri nail olduqdan sonra qane etməyə çalışırlar. Maslou tələbatın beş səviyyəsini şaquli iyerarxiya strukturu şəklində vermişdir. Ən aşağı səviyyədə ilkin ehtiyaclar yerləşir, yüksək qaydada tələbat isə zirvədə durur. Bu psixoloqun nəzəriyyəsinə görə, adətən, insanlar ilkin tələbatın qane edilməsinə çalışırlar, ancaq sonra digər ehtiyacların təmin edilməsinə səy göstərirlər. Bütün bu tələblər artım iyerarxiyası qaydası ilə düzölmüşdür:

1. Fizioloji tələbat. Bu qrupa aclıq, susuzluq, yuxu daxildir. Bunlara nail olmasaq, digər tələbatlardan söz salmaq nəzəri cəhətdən heç bir əhəmiyyət kəsb etmir.

2. Təhlükəsizliyin təmin edilməsi. Müasir cəmiyyətdə əsasən fiziki təhlükəsizlikdən deyil, iqtisadi-sosial təhlükəsizlikdən söhbət gedir.

3. Ünsiyyətə tələbat. Müəyyən cəmiyyətə aid olmaq, cəmiyyətdə yer tutmaq, ünsiyyət qurmaq insan üçün ən vacib şərtidir.

4. Hörmət qazanmaq tələbatı. İnsanlar həm özünə hörmətə, həm də ətrafdakıların hörmətini qazanmağa çox ehtiyac duyurlar. Bu tələbatın qane edilməsi onlarda cəmiyyətə xeyir verən bir insan olduğuna inam yaradır. Əks halda isə özündə inamsızlıq, köməksizlik hisləri əmələ gəlir.

5. Özünü realizasiyaya tələbat. Öz imkanlarından istifadə edərək, bu göstərilən tələbatların qane edilməsi naminə özünün yararlı olmasını təsdiqləmək arzusudur.

Tələbatın iyerarxiya piramidası



18.2. Marketingin əsas konsepsiyaları

Əczaçılıq marketingi istehlak marketinginin və marketing xidmətinin bir hissəsi olub, əczaçılıq yardımının göstərilməsi mühitindəki fəaliyyət növüdür.

Əczaçılıq marketingi əczaçılıq yardımının realizasiya prosesidir. Əczaçılıq marketinginin əsas xüsusiyyətləri əczaçılıq məhsullarının spesifikliyindən, bazara daxilolma qaydalarından (lisenziyalaşma, sertifikatlaşma və i.a.), istehlakçıların tərkibindən (aralıq istehlakçıların mövcud olmasından), formal və qeyri-formal təşkilatlar, malın hərəkəti kanalları arasındakı qarşılıqlı münasibətlərdən asılı olaraq təyin edilir.

Məlumdur ki, marketing fəaliyyətində əsas məqsədin gəlirin əldə edilməsinə yönəldilməsinə baxmayaraq, onun nailiyyətləri alıcıların tələblərinin ödənilməsi yolu ilə yerinə yetirilir.

Müasir marketingin əsas funksiyalarına aiddir:

- **analitik** – təşkilatın daxili və xarici marketing mühitinin öyrənilməsi – bazarın analizi;

- **istehsalat** – təşkilatın rəqabətlik və keyfiyyət xüsusiyyətlərinin idarə edilməsi; həmçinin mal və xidmətlər; yeni texnologiyaların hazırlanması istiqamətində fəaliyyətin idarə edilməsi;

- **satış** – malın yeridilməsinin təşkili, satışın stimullaşması, sorğunun formalaşması, qiymət siyasəti və mal siyasəti sahəsində məqsədyönlü işlərin aparılması;

- **idarəetmə** və **nəzarət** – strateji və operativ planlaşmanın təşkili, marketinqin idarə olunmasında informasiya təminatı, kommunikasiya sisteminin təşkili, marketinq nəzarətinin təşkili, dolayısı əlaqə, situasiyalı analiz.

F.Kotler özünün “Marketinqin əsasları” (1990) əsərində göstərir ki, marketinq konsepsiyası sahibkarlıq fəaliyyətində yeni yanaşmadır.

Hazırda marketinqin üç əsas konsepsiyası çox geniş səviyyədə inkişaf edir:

- sosial-etik marketinq;
- strateji marketinq;
- qarşılıqlı münasibətlər.

Sosial-etik marketinq konsepsiyası üç əlamətdə xarakterizə olunur:

- istehlakçının ehtiyac və tələbini təyin etmək;
- onların tələbatını daha effektiv üsullarla qənaətləndirmək;
- ayrı-ayrı istehlakçıların və cəmiyyətin həyat səviyyəsinin yüksəldilməsi.

İstehlakçıların güzəranının yüksəldilməsi onların ancaq maddi vəziyyətinin yaxşılaşması ilə deyil, həm də həyat keyfiyyətinin müsbət istiqamətə yönəlməsi ilə əks olunmalıdır.

Fransız əczaçılıq kompaniyasının əsasını qoyan Jak-Servye əczaçılıq marketinqinin sosial-etik məzmununu belə formalaşdırır: “Dərman preparatları insanların həyatına illər bəxş edir, həyat isə illərə nail olur”.

Strateji marketinq konsepsiyası isə rəqabətli bazarda marketinq qərarlarının qəbulu prosesini təyin edir. Təşkilat tərəfindən istehlakçıların ehtiyaclarının ödənilməsi üçün öz rəqiblərindən üstün məqsədyönlü fəaliyyət göstərilməsini tələb edir. Mövcud bazarda müxtəlif tip satıcı və alıcı ola bilər, bəziləri pionerlər

(novatorlar), əksəriyyəti isə “hamı kimi” hərəkət edir, eləcə də konservatorlara da rast olunur. Alıcıların qane edilməsi satıcının taktikasından asılıdır. Rəqabətin səmərəliliyi nəzəriyyəsi marketing konsepsiyasını A.Smitin “görünməz əllər” qaydası ilə bağlı olduğunu göstərir və qeyd edilir ki, rəqabət istehlakçıya yönəlməni formalaşdırır.

Strateji marketing – təşkilatın məqsədyönlü fəaliyyəti olub, istehlakçıların ehtiyacını ödəmək yolu ilə rəqabətçilərin qarşısında üstünlük qazanmaqdır.

Marketingin bu konsepsiyasının realizasiyası nəticəsində yeni, daha effektiv dərman vasitələrinin yaradılması, istehlakçıların həyat keyfiyyətinin yüksəldilməsi, əmək aktivliyinin uzadılması, istehlakçılara yeni xidmət texnologiyalarını təklif etmək kimi imkanlar yaranır. Təşkilatın idarə edilməsində marketing konsepsiyasının potensialı marketing konsepsiyasının əsasında realizə olunur ki, bu da çox məşhur qaydalara istinad edir.

Satıcılar arasında rəqabət nə qədər güclü olarsa, istehlakçıya o qədər çox diqqət artır, o daha yüksək xidmətlə təmin edilmiş olur.

Qarşılıqlı münasibətlər konsepsiyası təşkilatın bütün əməkdaşlarının birlikdə alıcılarla, öz müştəriləri ilə uzunmüddətli qarşılıqlı faydalılıq münasibətlərinin bağlanılmasına yönəldilməsidir. Bu konsepsiyanın şüarı belədir: “müştərini saxlamaq yenisini əldə etməkdən asandır”.

Qarşılıqlı təsir bir çox səviyyələrdə hazırlanır: biznes-biznes, təşkilatlar arasında qarşılıqlı münasibətlərə uyğundur və biznes – axırncı alıcıdır. İstehlakçılarla qarşılıqlı münasibətlərdə onun rolu üzrə analiz aparılır və üstünlük belə formalaşır:

Təşəbbüskar – satıcı;

Avtoritet – seçimə təsir göstərənlər;

Qərarı qəbul edən – malın seçilməsini, alınmasını yerinə yetirənlər;

Alıcı – faktiki mal alanlar;

İstifadə edənlər – mal və xidmətlərdən istifadə edənlər.

Bu göstərilən rollar bir və ya bir neçə adama aid ola bilər.

Məlumdur ki, reseptura preparatlarının alınmasında təşəbbüskar və qərarı qəbul edən avtoritet şəxs həkim hesab olunur,

ona görə də aptek təşkilatının həkimlə qarşılıqlı əlaqəsinin yara-
dılması vacibdir.

Aptek-həkim və aptek-alıcı səviyyələrində əlaqənin təşkili
mütləq hal sayılır.

Beləliklə, marketing konsepsiyasında qarşılıqlı münasibətlər
mal dövriyyəsi prosesində iştirak edənlər arasındakı mürəkkəb
zəncirin izlənməsinə və müxtəlif qrupa malik istehlakçıların
tələbatının ödənilməsi üçün əlverişli üsulların axtarılmasına
imkan yaradır.

Marketing konsepsiyasının daha bir fərqləndirici xüsusiyyəti
ondan ibarətdir ki, qarşılıqlı münasibətlər təşkilatın daxili əmək-
daşları yəni daxili istehlakçıların tələbatının təmin edilməsinə
yönəldilmişdir. Deməli, daxili istehlakçıların sorğusunun təmin
edilməsi xarici istehlakçıların tələbatının təmin edilməsi imkan-
ının artırılmasına səbəb olur, yəni “işçinin təzəsini tapıb öyrət-
məkdən köhnəsini saxlamaq daha asandır”.

Müasir konsepsiyanın hətta öteri analizi bizə marketing
strategiyasının idarə olunmasında təşkilatın potensialının əhə-
miyyətli dərəcədə geniş olmasını göstərir.

Marketing kompleksi

Marketing proqramı firmanın marketing kompleksindən
ibarət olur. Marketing kompleksi marketing strategiyasını həyata
keçirmək üçün tətbiq olunan marketing alətləridir. Marketing
alətləri beş marketing P-ləri adlanan (ingiliscə bu sözlərin dördü
də “P” ilə başlayır) 5 qrupa bölünür:

- Product – məhsul;
- Price – qiymət;
- Promotion – məhsulun irəliləməsi;
- Place – yer;
- People – istehlakçı (müşəri).

Bunlar marketing kompleksi (marketing mix), yəni marke-
ting alətləri toplusudur. Marketing kompleksi firmanın məhsula
olan tələbatına təsir etmək məqsədilə atılan addımdır ki, bunlar
da “5P”-nin vasitəsilə planlaşdırılır.

Məhsul – şirkətin bazara təklif etdiyi mal və xidmətlər məc-
musudur.

Marketing kompleksinin “Beş P”-si



Qiymət – müştərilərin məhsulu əldə etmək üçün ödəyəcəyi məbləğdir.

Yer (məkan) – istehlakçıların məhsulla təmin olunması üçün şirkətin göstərdiyi fəaliyyətdir.

Təşviqat – məhsul haqqında alıcılara məlumat vermək, müştəriləri onu almağa vadar etməkdir.

Marketingin “5P” konsepsiyası bazarda satıcının marağını əks etdirir, alıcının yox. Alıcının nəzərincə isə müştəri münasibətləri 5P 4C şəklində ifadə oluna bilər.

Bunlar marketing konsepsiyasının realizə edilməsi üçün istinad olunan məşhur qaydalardır.

Marketing firmasının idarə olunması 4 hissəyə ayrılır:

- təhlil;
- planlaşdırma;
- tətbiq;
- nəzarət.

| 5P | 4C |
|---------------------------|--------------------------------------|
| Məhsul (product) | Müştəri tələbatı (customer solution) |
| Qiymət (price) | Müştərinin xərci (customer cost) |
| Yer (place) | Rahatlıq (convenience) |
| Həvəsləndirmə (promotion) | Əlaqə (communication) |
| Müştəri (people) | |

Əvvəlcə ümumi strateji plan hazırlanır, sonra isə bu, ayrı-ayrı hissələrə ayrılır: məhsul üçün, brend üçün, hər bir bölmə üzrə və i.a.

Bu konsepsiya marketingin hərəkətində yeni bir proqramın hazırlanması, tərtib edilməsi ilə sıx əlaqədardır. Bu proqram sorğunun formalaşdırılması və satışın stimullaşdırılması (SFSS) adlanır. Bu proqram iki funksiyanın yerinə yetirilməsinə istiqamətləndirilmişdir:

Birincisi, təşkilat haqqında potensial alıcılara özünün təklif etdiyi mal və xidmətlər barədə informasiya vermək, öz imicini formalaşdırmaq. Təşkilatın imici, malın ticarət markası, vacib olan mövcud potensial istehlakçıların davamlılığını təmin edir. Təşkilatın əczaçılıq bazarındakı effektiv fəaliyyətinə onun məşhurluğundan və potensial istehlakçıların münasibətindən asılıdır.

İkincisi, iqtisadi effektivliyinin təmin edilməsi: satış bazarının genişləndirilməsi, satışın yüksəldilməsi, gəlirin maksimallaşdırılması və i.a.

Sorğunun formalaşdırılması və satışın stimullaşdırılması proqramının yerinə yetirilməsində iş iki istiqamətdə aparılır:

- Mala olan tələbin formalaşdırılması;
- Mal satışının stimullaşdırılması.

Əczaçılıq marketinginin strategiyası bazar segmentinin seçiminə əsaslanır. Bunun vasitəsilə tələbat qənaətləndirilir. Strategiya üç mərhələdə realizə edilir:

- bazarın segmentləşməsi;
- məqsədli segmentin seçilməsi;
- bazarda malın pozisiyası və konkret vəziyyətdə marketing kompleksinin hazırlanması.

Beləliklə, analiz edilən kateqoriyaların arasındakı qarşılıqlı əlaqə aşağıdakı bərabərsizlikdə əks etdirilmişdir:

| |
|----------------------------------------------------------------|
| Ehtiyac \longrightarrow tələbat \geq sorğu \geq istehlak |
|----------------------------------------------------------------|

18.3. Dərman preparatlarına olan tələbatın təyini

Dərman preparatlarına olan tələbatın proqnozlaşdırılmasında bütün dərman vasitələrini xüsusiyyətlərinə görə 3 qrupa ayırırlar:

- normalaşdırılan dərmanlar;
- spesifik təsirə malik olan dərmanlar;
- geniş təsir spektrinə malik olan dərmanlar.

Birinci qrupa aid olan dərman preparatlarının qəbulu ciddi normalaşdırılmışdır. Bunlara narkotik vasitələr, psixotrop maddələr, etil spirti aid edilir. Narkotik vasitələrin işlədilmə normaları Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən verilmiş “Narkotik dərman vasitələrinin uçuotu, saxlanması, yazılması və işlədilməsinin yaxşılaşdırılması tədbirləri” haqqında əmrə əsasən belə təsdiqlənmişdir:

- pərakəndə aptek şəbəkələri üçün aptekin xidmət etdiyi əhalinin hər 1000 nəfərinə düşən illik norma-qramla (narkotik dərman vasitəsinin quru miqdarı);

- müalicə-profilaktika müəssisələri və ya onun nəzdindəki aptek şöbəsi üçün 1 çarpayuya il ərzində narkotik dərman vasitəsinin illik normativi xəstəxananın profilindən (terapiya, kardiologiya, cərrahiyyə şöbələri və i.a.) və şöbələrindəki çarpayı sayından asılı olaraq təsdiqlənir.

Bunlardan əlavə, inkurabel onkoloji xəstələrin müalicəsi üçün 5-10 günlük maksimal normalarda analgetiklər də təyin edilir.

Etil spirti üçün buraxılma normativləri isə aşağıdakı kimi təsdiqlənmişdir.

- aptek təşkilatları üçün hər 1000 vahid ektemporal resept üçün;
- müalicə-profilaktika müəssisələri üçün;
- cərrahiyyə və ya terapiya şöbəsində müalicə olunan 1 xəstə üçün;
- hər 1000 ambulatoriya-poliklinikaya gəlməyə;
- hər 1000 analizə.

Normalaşdırılan dərman preparatlarına olan tələbatın proqnozlaşdırılmasında belə belə bir formül tətbiq olunmuşdur:

$$T = N \times \text{Ç} \text{ və ya } T = N \times \text{Ç} : 1000$$

Burada T – dərman preparatlarına olan tələbat; N – 1 çarpayıya və ya 1 xəstəyə düşən normativ; Ç – faktiki çarpayıların sayı, xəstələrin sayı, əhəlinin sayı və reseptlərin sayıdır.

Dərman preparatlarına olan tələbatın təyində normativ üsulun tətbiqi bir çox üstünlüklərə malikdir (sadəlik, səmərəlilik, diferensial normativlərdən istifadə imkanı və i.a.). Ona görə də bu üsuldən təkcə normalaşan preparatlara olan tələbatın proqnozlaşdırılmasında deyil, həm də digər qrup, məsələn, spesifik təsirə malik dərmanlara olan tələbatın təyində də istifadə olunur.

Spesifik təsirə malik olan dərmanlara (məsələn: vərəməleyhinə, şişəleyhinə və i.a.) olan tələbat normativi bu üsulla təyin edilir:

$$T = S \times M_k \times M_x$$

Burada T – preparata olan tələbat; S – müalicə sxeminə uyğun olaraq 1 xəstəyə 1 kurs müalicəsində sərf olunan preparatın miqdarı; M_k – il ərzindəki müalicə kurslarının sayı; M_x – il ərzindəki xəstələrin sayıdır.

Lakin dərman preparatlarına olan tələbatın ancaq normativ üsuldən istifadə edərək proqnozlaşdırılması (xəstəliyin nozoloji formasına görə) və ya ancaq bir göstəriciyə əsaslanaraq hesablanması ilə kifayətlənmək olmur, çünki dərman preparatlarının qəbulu çox amillərdən asılıdır. Ona görə də digər üsullar da tətbiq edilir: iqtisadi-riyazi, iqtisadi-logistik. Bu üsullardan spesifik təsirə malik və geniş təsir spektrinə malik dərmanlara olan tələbatın proqnozlaşdırılmasında istifadə olunur.

Geniş təsir spektrinə malik olan dərman preparatları (vitaminlər, sulfanilamid preparatları, ürək-damar sistemi xəstəliklərində istifadə olunan dərmanlar və i.a.), müxtəlif xəstəliklərin profilaktikasında və müalicəsində istifadə olunur.

Geniş təsir spektrinə malik olan dərmanlara olan tələbatın proqnozlaşdırılmasında həmin dərman preparatlarının faktiki işlədilməsi haqqındakı statistik məlumatlar əsas götürülür. Deməli, burada dərman vasitələrinə olan tələbatın proqnozlaşdırılması deyil, onlara olan sorğunun proqnozlaşdırılması vacib sayılır.

18.4. Aptek çeşidi mallarına olan sorğunun təyini

Sorğunun sistemli analizinin əsasını sorğu haqqında olan bütün informasiya məlumatları təşkil edir. Bunlara aiddir: müəssisənin cari hesabatı, mühasibat hesabatı, statistik göstəriciləri və i.a. Əczaçılıq mallarına olan sorğunun öyrənilməsini iki istiqamətdə aparmaq məqsədəuyğun sayılır:

- müxtəlif növ sorğunun miqdar xarakteristikasının və onun inkişaf intensivliyinin təyini;
- sorğunu formalaşdıran amillərin təyini.

Sorğunun keyfiyyət göstəricisi institusional və son istehlakçıların alıcılıq qabiliyyətindən, təklif olunan əczaçılıq və parafarmaseftik mallar və xidmətlərin səviyyəsindən asılıdır (cədvəl 18.1).

Cədvəl 18.1

Müxtəlif növ sorğuların təsnifatı və xarakteristikası

| Təsnifat əlaməti | Sorğu növü | Xarakteristikası |
|-------------------|----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Qane edilən sorğu | Həqiqi | Mala olan müraciətin sayına bərabər |
| | Realizə olunan | Malın faktiki istifadəsinə bərabər |
| | Qane edilməyən, o cümlədən real qane edilməyən, gizli qane edilməyən | Həqiqi və realizə olunan sorğuların fərqinə bərabər |
| | | İnkar olunanın miqdarına bərabər |
| Sorğu generatoru | İnstitusion istehlakçı | Əczaçılıq yardımının göstərilməsinə ayrılmış vəsaitin ölçüsünə və təklif olunan əczaçılıq mallarının ölçüsünə görə təyin edilir |
| | Aralıq istehlakçı | Reseptura üzrə buraxılan dərmanların miqdarı və digər növ (ambulatoriya resepturası üzrə olan əlavə) üzrə dərman xidməti |
| | Əhali | Əczaçılıq malları və xidmətləri üzrə əhali tərəfindən ödənilmənin səviyyəsinə bərabər |

Sorğunu öyrənmək məqsədilə təsnifatda əks etdirilən həqiqi, realizə olunan, qane edilməyən sorğular hesablanır. Məsələn: işlədici təsirə malik olan “quttalaks” dərman preparatına olan aylıq sorğunu hesablamaq lazımdır. Bunun üçün aptekdə 3 gün ərzində araşdırma aparılır (cədvəl 18.2).

Cədvəl 18.2

| Dövr | Həqiqi sorğu | Realizə olunan sorğu | Qane edilməyən sorğu | |
|-------------------------|--------------|----------------------|----------------------|----|
| | | | Gizli | |
| 1-ci gün | 6 | 5 | 1 | 0 |
| 2-ci gün | 4 | 2 | 0 | 2 |
| 3-cü gün | 5 | 2 | 2 | 1 |
| Orta hesabla (gündəlik) | 5 | 3 | 1 | 1 |
| Cəmi (ay ərzində) | 150 | 90 | 30 | 30 |

Ay ərzində həqiqi sorğu:

$$H = 6+4+5/3*30=150 \text{ qablama}$$

Realizə olunan sorğu buraxılan miqdara bərabərdir:

$$R = 5+2+2/3 \times 30=90 \text{ qablama}$$

Qane edilməyən sorğunun miqdarı isə həqiqi və realizə olunan sorğuların fərqidir:

$$Q = H - R = 150 - 90 = 60 \text{ qablama}$$

O cümlədən gizli qane edilməyən sorğu rüb üzrə belə olacaqdır:

$$Qq = 1+0+2/3 \times 30 =30 \text{ qablama}$$

Real qane edilməyən sorğu:

$$Qr = Q - Qq = 60 - 30 = 30 \text{ qablama}$$

Qane edilməyən sorğunun səbəbləri müxtəlif ola bilər. Məsələn: dərman preparatı aptekdə yoxdur (sifariş vaxtında verilməyib),

yaxud mal verən təşkilatda, təchiz edən təşkilatda həmin preparat yoxdur. Bunun səbəblərinin ətraflı aydınlaşdırılması gələn dövr üçün səmərəli idarəetmə qərarlarının verilməsinə yardım edir.

Sorğu intensivliyinin öyrənilməsinin analiz dinamikası bizə hər bir mal qrupu və ya hər bir qrup daxili çeşidlərin daşınması, satışı və qalığı haqqında məlumatı əldə etməyə imkan yaradır. Malın daşınma sürəti ilə malın satış sürəti arasındakı nisbət həmin qrup mallarla doyurulma səviyyəsini xarakterizə edir. Daşınmanın artım sürətinin səviyyəsi malın satışının artım sürəti səviyyəsindən yüksək olmalıdır. Əks halda qane edilməyən sorğu yarana bilər. Daşınmanın artım sürətinin əhəmiyyətli dərəcədə satışın artım sürətindən yüksək olması isə külli miqdarda malın toplanılmasına, yararlılıq müddətinin keçməsinə, onların saxlanmasına sərf olunan tədavül xərclərinin artmasına səbəb ola bilər. Sorğuya təsir edən amillər 2 qrupa bölünür:

- aptek çeşidi mallarına tələbatı formalaşdıran amillər, çünki sorğu özü tələbatı yaradan bir formadır.
- iqtisadi göstəricilər (malın qiyməti, gəlir və i.a.), çünki sorğu (yəni tələb) özü də ödəmə qabiliyyətli tələbatdır.

Sorğunun ölçüsünə müxtəlif amillərin təsirinin öyrənilməsində korrelyasiya əmsalından və ya elastiklik əmsalından istifadə edilir. Ən sadə üsul sorğu ilə onu formalaşdıran amillər arasındakı korrelyasiya asılılığının təyin edilməsidir. Bu, Spirmen əmsalı ilə hesablanır.

Bu üsulla hesablanmanın aparılmasında aşağıdakı göstəricilərdən istifadə olunur:

1. Maraqlandırılan amillərin məntiqi olaraq seçilməsi (yaş, cins, gəlir, xəstəliyin müddəti, həkimə müraciətin intensivliyi, aptekə müraciətin intensivliyi, ödəniş şərtləri və i.a.);

2. Qeydiyyat vərəqində sorğunun və maraqlandıran amillərin qeydiyyatının aparılması;

3. Sorğu göstəricilərinin nəticə əlamətinə görə düzülüşünün əks etdirilməsi. Bu düzülüşün azlıqdan çoxluğa doğru əks etdirilməsi;

4. Paralel müşahidələrin sıra nömrələrinin fərqlərini və fərqlərin kvadratını təyin etmək və alınmış fərq kvadratlarını cəmləmək.

Beləliklə, aşağıdakı formula görə korrelyasiya əmsalını hesablamaq olar:

$$P = 6 \times \sum (R_x - R_y)^2 / n(n^2 - 1)$$

Burada P – spirmen əmsalı; R_x ; R_y – cərgələrin qiyməti; n – müşahidələrin sayıdır.

Korrelyasiya əmsalının qiyməti +1-dən –1-dək olan göstəricilər arasında dəyişir. Bu göstəricilər əlamətlər arasındakı asılılığın xarakterini göstərir: “+” düz; “–” geri. Əgər P-nin qiyməti $p = \pm 1$ olarsa, deməli, nəticə və faktorial əlamətlər arasında funksional asılılıq mövcuddur. Əgər $P = 0$ olarsa, əlaqə yoxdur.

Əmsal $< 0,3$ olarsa, korrelyasiya asılılığı zəifdir, əmsal 0,3-dən 0,7 arasındadırsa, əlaqə orta, 0,7-dən çox olarsa, korrelyasiya asılılığı sıxdır.

Beləliklə, faktorlarla təklif arasındakı əlaqə sıxlığının təyini, sorğunun proqnozlaşdırılmasında çoxfaktorlu modelin hazırlanmasına xidmət edir. Məsələn: ürək-damar sistemi dərmanlarına istehlakçıların yaşına görə sorğusunun korrelyasiya asılılığının səviyyəsini təyin etmək lazımdır: 10 müşahidə nəticəsində aşağıdakı nəticələr alınmışdır (cədvəl 18.3).

Cədvəl 18.3

| Sıra nömrəsi | Sorğu (man) | Yaş (x) | R _x | R _y | R _x – R _y | (R _x – R _y) ² |
|--------------|-------------|---------|----------------|----------------|---------------------------------|--------------------------------------------------|
| 1 | 24 | 21 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 2 | 102 | 63 | 8 | 8 | 0 | 0 |
| 3 | 65 | 56 | 6 | 5 | 1 | 1 |
| 4 | 84 | 52 | 5 | 6 | -1 | 1 |
| 5 | 48 | 42 | 3 | 3 | 0 | 0 |
| 6 | 51 | 44 | 4 | 4 | 0 | 0 |
| 7 | 113 | 68 | 10 | 9 | 1 | 1 |
| 8 | 25 | 35 | 2 | 2 | 0 | 0 |
| 9 | 93 | 56 | 6 | 7 | -1 | 1 |
| 10 | 125 | 63 | 8 | 10 | -2 | 4 |
| Σ | - | - | - | - | - | 8 |

Hesablanması:

$$P = 1 - \frac{6 \cdot 8}{10(100 - 1)} = 1 - 0,05 = 0,95$$

asılılıq sıxdır və düzdür (yaş artdıqca sorğu da artır.) Korrelyasiya asılılığının səviyyəsinin təyinində kompyuter texnikasından istifadə etmək imkanı aparılan işin əhəmiyyətli dərəcədə sadələşməsinə səbəb olur.

18.5. Marketing tədqiqatları sistemi, obyektləri və istiqamətləri

Marketing fəaliyyəti sahibkarlıq mühitində tətbiq edilən ən vacib funksiyalardan biridir. Bunlara aiddir: davamlılıq, rəqabətlik fəaliyyətini təmin edilən bu və ya digər subyektin bazardakı mallar və xidmətlərinin, uçotunun vəziyyəti və i.a. Bu cəhətdən marketing fəaliyyəti tədqiqat tələb edir, aparılan tədqiqatların əsasında tədbirlərin strategiyası və proqramı tərtib edilir. Bu da təşkilatın effektiv fəaliyyətinin yüksəldilməsi yollarını əhatə edir.

Elmi ədəbiyyatlarda marketing tədqiqatlarını müxtəlif anlayışlarla adlandırırlar: bazarın tədqiqi, satışın tədqiqi, potensialın tədqiqi və i.a. “marketing tədqiqatı” (Marketing Research) və “Satışın tədqiqi” ingilis-amerika və alman terminologiyasında sinonimlər hesab olunur. “Bazarın tədqiqi” (Market Research) anlayışı isə sərbəst mənə kəsb edir.

Amerikanın marketing assosiasiyası isə marketing tədqiqatını mal və xidmətlər üzrə bütün marketing problemlərinə aid olan sistemli axtarış, toplamaq, işləmək, informasiyaya inteqrasiya kimi nəzərdə tutur.

Bazarın tədqiqinə sistematik bir fəaliyyət kimi baxılır. X.Meffert belə hesab edir ki, marketing tədqiqatları bir tərəfdən geniş (yəni həm xarici mühitin, həm də daxili mühitin informasiyasını daxil edir), digər tərəfdən dar, məhdud (ancaq öz bazarını tədqiq edir, digər bazarlara müdaxilə etmir) çərçivədə tərəfləri əhatə edir.

Baxmayaraq ki, X.Meffert “marketing tədqiqatları” və “bazarın tədqiqi” anlayışları arasında fərqi göstərdi, digər alimlər və mütəxəssislər də bu alimin nöqtəyi-nəzərini müdafiə edirlər.

İsveçrə alimi X.Verli 1992-ci ildə “sosial tədqiqatlar” anlayışını verdi ki, bu anlayışlara da marketing tədqiqatları, bazarın tədqiqi, ətraf mühitin öyrənilməsi (ekonomika, ekologiya, siyasət, texnologiya və mədəniyyət) daxildir.

İctimaiyyətin rəyinin öyrənilməsi üzrə Beynəlxalq Ticarət Palatası və Avropa Cəmiyyətinin üzvləri tərəfindən marketing tədqiqatlarına belə bir tərif verilmişdir.

Marketing tədqiqatları – ayrı-ayrı şəxslərin, təşkilatların iqtisadi, ictimai, siyasi və gündəlik fəaliyyəti kontekstində tələbatların, münasibətlərin, mülahizələrin, motivlərin və i.a. hərəkəti haqqında olan göstəricilərin sistemativ olaraq toplanılması, obyektiv qeydiyyatı, təsnifatı və analizini aparmaqdır.

Marketing tədqiqatlarının obyektləri ola bilər:

- Bazar subyektləri (malverənlər, rəqabətçilər, alıcılar, istehlakçılar və i.a.);
- Bazar obyektı (mal və xidmətlər);
- Proseslər və texnologiyalar (xidmət üzrə, nəqliyyat üzrə, anbarlaşma üzrə və i.a.);
- Ətraf mühit (iqtisadiyyat, ekologiya, siyasət, texnologiya, mədəniyyət).

Ənənəvi olaraq marketing tədqiqatları aşağıdakı istiqamətlərdə aparılır:

- Bazarların tədqiqi: beynəlxalq, milli və regional bazarlar, bazarların proqnozu, inkişaf tendensiyası, miqdar xarakteristikası (həcm və tutumu), bazar modelinin quruluşu, bazarın seqmentləşdirilməsi, məqsədli qrupların təyini və i.a.;
- Malların tədqiqi: həyat dövrünün analizi, rəqabətə davamlılıq, adların testləşdirilməsi və i.a.;
- Qiymət siyasətinin analizi: qiymət testi, qiymətlərlə keyfiyyətin münasibətlərinin analizi və i.a.;
- Sorğunun formalaşdırılması üzrə tədbirlərin effektivliyinin analizi: reklam tədbirlərinin effektivliyinin hesablanması, motivlərin analizi və i.a.;

– Alıcılar və istehlakçıların tədqiqi: struktur analiz, istehlak fəaliyyətinin tədqiqi, seqmentləşmə və i.a.

Marketing tədqiqatlarının texnologiyası aşağıdakı proseduraların mərhələlərlə aparılması prosesini təşkil edir:

1. Müxtəlif üsulların seçilməsi və məsələnin formalaşdırılması. Bu mərhələdə obyekt haqqında ilk anlayış formalaşır, analogi tədqiqatın mövcudluğu, xərclər, marketing tədqiqatının keyfiyyəti, həcmi, növü ilə əlaqədar olan çətinliklər öyrənilir.

2. Tədqiqatın məqsədinin seçilməsi. Məqsədlər aşağıdakı formalarda ola bilər:

– Axtarış xarakterli (problemin əvvəlcədən qiymətləndirilməsi üçün informasiyanın toplanması, məsələn: yeni dərman vasitələrinin satışının əvvəlcədən qiymətləndirilməsi imkanı);

– Yazılış xarakterli (müəyyən obyektin yazılışına istiqamətlənmiş, məsələn: şəkərli diabetin müalicəsi üçün dərman vasitələrinin istehlakçıların profil üzrə yazılışı);

– Təsadüfi xarakterli (məsələn: təqdim olunan çeşidlərin tamlığından asılı olaraq mal verənin seçilməsi);

– Test xarakterli (qəbul olunmuş qərarların düzgünlüyünün seçilməsinə əsaslanır, məsələn: malın qiymətinin dəyişməsi ilə əlaqədar olaraq malın ölçülməsi);

– Proqnoz xarakterli (obyektin gələcək vəziyyətini əvvəlcədən nəzərə almaq, məsələn: aptek təşkilatının iş həcminin və işçilərinin sayının dəyişməsi ilə əlaqədar olaraq xidmət göstərilən pasiyentlərin sayının dəyişməsi).

3. Lazım olan informasiyanın tipinin dəyişməsi (statistik, eksperimental və digər göstəricilər; informasiyanın xarakteri, tədqiqatın dərinliyi və i.a.) və alınma mənbələri.

4. İnformasiyanın toplanması üsulunun seçimi.

Göstəricilərinin alınmasının ilkin üsulları *müşahidə*, *eksperiment* və *sorğu* üsullarıdır. Tədqiqat tam və ya hissəvi aparıla bilər. Tam tədqiqatda, adətən, obyektlərə aid olan xarakteristikadan istifadə olunur. Bu məlumatlar bir tərəfdən öz dəqiqliyi ilə, digər tərəfdən isə sərf olunan resurslara və vaxta görə fərqlənir. Tədqiqatda informasiyanın alınması üçün əksər hallarda seçici tədqiqatdan istifadə olunur. Təcrübədə istifadə olunan üsullar bunlardır: təsadüfi seçim, normalaşma, qarışıq tipli üsul (cədvəl 18.4).

İnformasiyanın toplanılma üsulu

| Üsullar | Təyinatı | Formaları |
|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| İlkin üsullar | Göstəricilərin toplanılması müşahidə obyektinə təsir göstərmədən açıq və ya gizli müşahidə, müşahidə olunan xüsusi halların toplanılması, qeydiyyatı | Tam və ya hissəvi – iştirak edən və ya sadə – sahəvi və ya laborator – quruluş və ya azad – açıq və ya gizli – düz və ya əksinə |
| Eksperiment | Eyni vaxtda kənar faktorun tədqiqatına aktiv şəkildə müdaxiləsi zamanı bir faktorun digər faktora təsirinin tədqiqi | Sahəvi və ya laborator Birfaktorlu və ya çoxfaktorlu |
| Sorğu | Subyektiv mülahizələrə əsasən informasiyanın toplanması metodu | – eksperiment və ya istehlak – fərdi və ya qruplar – fərdi və ya dəfələrlə – şifahi və ya yazılı – şəxsi söhbət (standartlaşmış, qeyri-standart, azad), poçtla sorğu və ya telefonla sorğu – fokuslaşma |
| İkincili üsullar (kabinet) | Əldə edilmiş göstəricilərin işlənilməsi | |
| Ənənəvi sənədlərin analizi | Konkret nöqtəyi-nəzərə görə sənədlərin analizi | |
| Məqsədli informativ analiz | Sənədlərin informativ analizi | |
| Sənədlərin analizi | Materialların məzmununa, məzmun kateqoriyalarına görə analizi | |

Müşahidə marketing tədqiqatının bir formasıdır. Onun vasitəsilə bu və ya digər obyektlərin sistemə, planlaşdırılmış şəkildə fəaliyyəti öyrənilir. Bu da bir çox şərtlərə əsaslanır:

- Müşahidə vaxtının qısamüddətli olması;
- Müşahidə prosesinin müşahidə üçün səmərəli olması.

Əsas müşahidə sahələri ola bilər: malların alınması zamanı alıcıların davranışı, bu müddətdə alıcılara olan münasibət (diqqətlik, mülayimlik, xəbərdarlıq), qənaətləndirmək effekti və ya münasibətin qeyri-qənaətbəxş olması.

İştirakçılardan asılı olaraq müşahidə aktiv və qeyri-aktiv olur. Müşahidədə iştirak edən müşahidəçi öyrənilən mühiti daxilədən “analiz” edir, məsələn: istehlakçının mala münasibəti, bəzən də alıcı roluna girərək müştərinin mala və ya təşkilata olan münasibətini analiz edə bilər. Tədqiqatçı sadə müşahidə ilə hadisənin kənardan qeydiyyatını aparır. Bu üsul daha çox işlədilir. Ətraf şəraitin xarakterinə görə müşahidələr iki qrupa ayrılır: laborator müşahidə və sahəvi müşahidə. Sahəvi müşahidə, əsasən, öyrənilən obyektin davranışının analizində tətbiq edilir. Laborator müşahidədə isə öyrənilən obyekt üçün real şəraitə yaxın süni şərait yaradılır. Müşahidələr açıq və ya gizli aparıla bilər.

Müşahidə obyektinin və ya subyektinin hərəkətinə müşahidə birbaşa (mal ehtiyatı, malın alınma tezliyi, müraciətin sayı, şikayətin miqdarı və i.a.) və ya əksinə aparılır. Müşahidə prosesində texniki vəsaitdən geniş istifadə olunur. Vidiokamera, maqnitofon, eləcə də xüsusi güzgülərdən istifadə olunur. Müşahidə qurtarandan sonra hesabat tərtib edilir. Hesabatda müşahidənin yeri, vaxtı, vəziyyəti, üsulu, müşahidəçinin rolu, müşahidə olunan şəxsin xarakteristikası, alınan informasiyanın analizi, nəticənin etibarlılığının qiymətləndirilməsi əks etdirilir.

Eksperiment – marketinq sistemində analizin və testləşdirilmənin ən vacib aləti hesab olunur. Burada da şəraitindən və aparılma yerindən asılı olaraq sahəvi və laborator eksperimentlər mövcuddur. Bu metodun çatışmayan cəhəti vəsaitə və vaxta çox xərclərin sərf olunmasıdır.

Müşahidə və eksperiment üsulları ilə müqayisədə **sorğu üsulu** marketinqə aid olan problemin daha geniş sahəsini tədqiq etməyə imkan verir, ona görə də informasiya toplanmasının bu üsulu çox geniş yayılmışdır. Sorğu üsulu birdəfəlik və təkrarən aparılma formalarına malikdir.

İnformasiyanın sorğu formasında toplanması tərkibində 7-15 adamdan çox olmayan **fokus – qruplar** vasitəsilə də aparıla bilər. Respondentlərdən toplanılan sorğu şifahi və ya yazılı formada olur. İnformasiya intervyu apararı şəxsin iştirakı ilə, yaxud poçtla, telefonla verilə bilər.

İkincili tədqiqat qaydaya görə artıq əldə olunmuş informasiyaya əsaslanır və ona görə də “**kabinet**” tədqiqatları adlanır.

İkincili tədqiqat üçün informasiyanı daxili və xarici mənbələrinə görə ayırırlar. Daxili mənbə kimi təşkilatın təsərrüfat maliyyə fəaliyyətinin operativ, statistik və mühasibat uçotunun göstəriciləri götürülür. Xarici mənbələrə isə: milli və ofisial beynəlxalq təşkilatların, dövlət orqanlarının, nazirliklərin, bələdiyyə komitələrinin və təşkilatların, ticarət-sənaye palataları və birliklərin, tədris, elmi-tədqiqat institutlarının simpoziumların, konfransların dərc olunmuş məlumatları, sahəvi müəssisələrin hesabatları, dərc olunmuş kitabları, prospektləri, kataloqları, prayslistləri və digər firma çapları və i.a. aiddir.

İkincili tədqiqatın ən vacib əhəmiyyəti xarici mənbələrdən alınan informasiyanın etibarlılığıdır. Onun həlli müəyyən dərəcədə bir məsələ üçün müxtəlif mənbələrdən toplanmış informasiyanın “**qarışıq analizi**” üsulundan istifadə olunmasına imkan verir. Bu metodda bütün istifadə olunan mənbələrin etibarlılığının cəmini bir vahid kimi götürürük. Sonra bu vahid mənbələr arasında bölünür.

Real göstərici aşağıda verilən formula əsasən hesablanır:

$$P_{\text{real}} = d_1 \times P_1 + d_2 \times P_2 \dots + \dots d_i \times P_i$$

Burada d_1 – mənbələrin (1-ci, 2-ci və i.a.) etibarlılığı (qiymətliliyi); P_1 – alınan göstəricilərin mütləq qiymətidir.

Bunu misalla izah edək:

Misal müxtəlif informasiya mənbələrinin etibarlılıq göstəricilərinin topdansatış qiymətinə əsaslanaraq 2011-ci ilin bazarın həcmnin proqnozunu təyin etmək:

I mənbə 2,6 mld dol.

II mənbə 3,6 mld dol.

III mənbə 2,9 mld dol.

Mənbələrin etibarlılığı aşağıdakı kimi qiymətləndirilmişdir:

1. – 0,1
2. – 0,7
3. – 0,2

Hesablama:

$$(0,1 \times 2,6) + (0,7 \times 3,2) + (0,2 \times 2,9) = 3,08 \text{ mld dol.}$$

Bir qayda olaraq, marketing tədqiqatlarının aparılmasında ilkin və ikinci dəfə informasiyanın toplanması üsulunun kombine edilmiş halda formasından istifadə edilir. Bu üsuldən istifadə tədqiqata sərf olunan xərclərin qənaətcilliyinə və nəticədə yüksək effektivlik əldə edilməsinə səbəb olur.

İnformasiyanın toplanması, işlənməsi üzrə tədqiqatın təşkili marketing tədqiqatı ilə sıx əlaqədə aparılır. Bu mərhələdə tədqiqatın təşkili üsulu seçilir, aparılma metodu, aparılma həcmi və lazım olan vasitələr: anket, mexaniki və elektron qurğular, videokamera və i.a. hazırlanır.

Marketing tədqiqatları müəssisənin öz qüvvəsi ilə və ya ixtisaslaşdırılmış tədqiqat agentlikləri vasitəsilə aparıla bilər. Tədqiqat prosesində empirik və iqtisadi-riyazi üsullar, ekspert qiymətləndirilmə metodlarından da istifadə edilir.

Seçimin planlaşdırılmasında aşağıdakı əməliyyatlar tətbiq edilir. Bütün tədqiqat obyektlərinin cəmi öyrənilir, yoxlama metodu seçilir (tam və ya hissəvi) və seçim növü (təsadüfi və ya qeyri-təsadüfi) təyin edilir. Bir qayda olaraq, tədqiqat obyektləri dedikdə burada külli miqdarda obyektlər nəzərdə tutulur. Bunu xüsusilə istehlakçıların tədqiqinə aid etsək, marketing tədqiqatının aparılmasında tədqiq olunan külli miqdarda obyektlərdən seçici üsulla seçim əvvəlcədən formalaşır.

Belə formalaşmada, sadəcə olaraq, aşağıdakı qaydalar tətbiq edilir:

- Təsadüfi rəqəm seçilir;
- Bütün cəmi, əsas əlamətlərə görə qruplara ayrılır və bu qruplardan seçim aparılır;
- Cəmi identik qruplara ayırır, onlardan təsadüfi bir qrupu seçib, onu tam tədqiq etmək.

Məlumdur ki, toplanılmış informasiya statistik metodların yardımını ilə: yazılı, bir və çox faktorlu analiz, regressiv analiz, variasiya analizi və digər analiz növlərindən istifadə etməklə işlənir.

Hal-hazırda statistik informasiyanın kompyuter texnikasının yardımını ilə işlənməsinin müxtəlif metodları mövcuddur.

Alınmış nəticələrin işlənməsi belə aparılır: əvvəlcə aparılmış tədqiqatın nəticələri yazılı analitik hesabat formasında təqdim edilir. Bu hesabatda işi yerinə yetirən haqqında informasiya, tədqiqatın məqsədi, predmeti, prosedurası, alınan nəticələr və onların etibarlılığını əhatə edir.

Marketing tədqiqatın nəticələrindən bazarın seqmentləşdirilməsində, marketing planının hazırlanmasında, malın və təşkilatların rəqabətliyiinin təyində istifadə edilir.

18.6. Bazarın seqmentləşdirilməsi

Bazarın seqmentləşdirilməsi – fərqləndirici xüsusiyyətlərə əsaslanaraq öyrənilən obyektlərin seçilməsi üsuludur. Seqment oxşarlıq prinsipinə görə birləşmiş istehlakçılar qrupudur.

Bazarın seqmentləşdirilməsində əsas məqsəd müəyyən qrup istehlakçılara malın satışını istiqamətləndirərək gəlirin əldə edilməsidir. Bu məqsədlə istehlakçılar üç qrupa ayrılır:

– İnstitusional istehlakçılar təşkilatlardır. Bu istehlakçılar dövlət, kommersiya təşkilatları ola bilər. Təşkilatın gələcək fəaliyyəti üçün malları əldə edirlər. Məsələn: müalicə-profilaktika müəssisələri və ya əczaçılıq bazarının pərakəndə və topdansatış bölmələri aldıkları malın yenidən digər istehlakçılara satışının təşkili üçün;

– Son istehlakçı, yəni pasiyent, ailə. Bunlar aptek çeşidi mallarını şəxsi qəbulu, ailəsinin qəbulu üçün əldə edənlərdir;

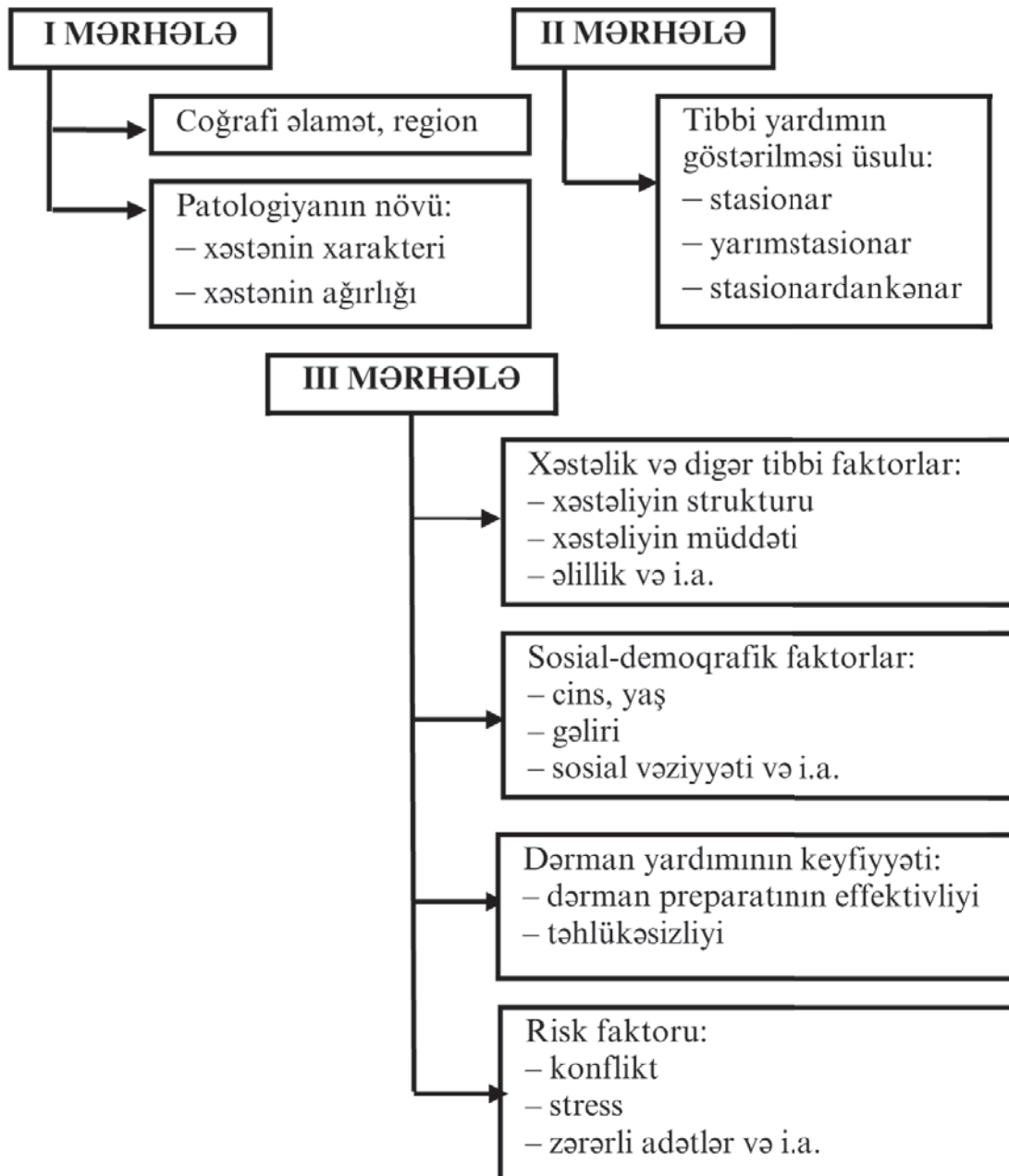
– Aralıq istehlakçılar – dərman preparatlarını təyin edən tibb işçiləridir.

Bu göstərilən alıcıların hər biri əczaçılıq mallarının əldə edilməsində müxtəlif motivlərə əsaslanırlar. Bu da əczaçılıq bazarının seqmentləşdirilməsi xüsusiyyətlərini təyin edir.

Bazarın seqmentləşdirilməsinin aparılması texnologiyası bu cür ardıcılığa malikdir:

- istehlakçının növünün seçilməsi (son, aralıq, institusional) əlamətlərinə görə qruplaşdırmaq;
- istehlakçıları seqmentin formalaşmasını, coğrafi, sosial-demoqrafik, tibbi, davranış və digər əlamətlərə görə aparmaq;
- üsulun seçimi – bu məqsədlə ardıcıl qruplaşdırma və digər təsnifat üsullarından istifadə olunur.

Sxem 18.3



Qruplaşdırma üsulu bütövlüyün ardıcılıqla əsas əlamətlərə görə qruplara bölünməsidir. Əczaçılıq bazarının seqmentləşməsində qruplaşma üsulunun tətbiqi üç mərhələdə aparılır.

Göründüyü kimi, birinci mərhələdə bazarın seqmentləşməsində mövcud və potensial istehlakçılar coğrafi əlamətlərə görə ayrılırlar. Mütəxəssislərin tədqiqatları təsdiq edir ki, dərman preparatlarına olan sorğu regionlar üzrə xəstəliklərin xarakterinə görə təyin edilir, sonrakı mərhələdə isə coğrafi seqmentin əlaməti – patologiyanın növüdür. Bu seqmentin formalaşması üçün xəstələrin hər bir patologiya üzrə vəziyyəti, həm də xəstəliyin ağırlığı nəzərə alınır.

İnstitution istehlakçılar üzrə bazarın seqmentləşməsində bu prinsiplərdən istifadə olunur:

- coğrafi, istehlakçı maştabı, alınma xarakteri (mərkəzləşmiş, qeyri-mərkəzləşmiş, topdansatış, pərakəndə), ixtisaslaşdırılmış və i.a.;

- istehlakçıların seqmentlərə bölünməsi. Bunun ən vacib hissəsi seqmentin sərhədinin təyini. Seqmentin sərhədinin göstəricilərinin miqdar və keyfiyyət xarakteristikalarıdır;

- seqmentin profilinin tərtib edilməsi;

- seqmentin cəlbədiciliyinin qiymətləndirilməsi.

18.7. Apteklərin səmərəli yerləşdirilməsi əczaçılıq marketinqinin əsas strategiyasıdır

Əhaliyə xidmət edən aptek təşkilatlarının fəaliyyətinin subyektiv qiymətləndirilməsinin, onların elmi-praktik ədəbiyyatda nailiyyətlərinin əhəmiyyəti haqqındakı məsələyə müəyyən dərəcədə gec toxunulmuşdur. Buna baxmayaraq, bu gün tamamilə aydındır ki, aptek təşkilatlarına yalnız funksional nöqtəyi-nəzərindən yox, həm də bazar psixologiyası nöqtəyi-nəzərindən yanaşmaq lazımdır. Bazar psixologiyası baxımından konkret olaraq hər hansı bir aptekin istehlakçılar üçün cəlbədici xüsusiyyəti qiymətləndirilir.

Bizim əlimizdə istehlakçılar üçün konkret aptekə cəlbətmə amilləri var ki, bu da nəzərdə tutulan aptekdən dərmanların

alınması qərarına təsir edir. Yüksək dərəcədə kəskin rəqabətlik şəraitində aptek müəssisələrinin təşkilatlarının alıcıları cəlb etmə problemləri onun bazarda işinin – nailiyyətini və ya uğursuzluğunu müəyyən edir.

Əczaçılıq marketinqinin konsepsiyası ilə razılaşan, istehlakçıların konkret nəzərdə tutulan aptekə cəlb edilməsini təyin edən 4 qrup amil mövcuddur:

- yerləşdirmə (place);
- imic (promotion);
- çeşid (product);
- qiymət siyasəti (price).

Göstərilən amillərin analizi bu və ya digər aptekin alıcılar üçün nə dərəcədə cəlbedici olmasını təyin etməyə imkan verir.

Yerləşdirmə – rəqabət şəraitində apteklər arasında cəlbediciliyi əks etdirən ən vacib amil olub, aptekin fəaliyyətinin gəlir nöqtəyi-nəzərindən qiymətləndirilməsinə imkan verir.

Aptekin yerləşdirilməsi adı altında onun yerləşdirilməsinin fiziki xarakteristikası başa düşülür. Bu da təklif olunan mallar və xidmətlərdən istifadə etməyə alıcılara imkan verir.

Aptek təşkilatlarının iş təcrübələri göstərir ki, aptek müəssisələrinin yerləşdirilməsi təkcə investisiya potensialından (kapital və ya maya qoymaq) və təşkilatçıların arzusundan asılı olmayıb, həm də ərazi – obyekt şərtlərindən – ərazinin arxitektura konsepsiyasından (ərazinin görünüşü haqqında əsas fikir), əhalinin yerləşdirilməsindən, torpağın qiymətindən də asılıdır. Həmçinin munusipal – bələdiyyə siyasəti də nəzərə alınır.

Təəssüf olsun ki, apteklərə çox vaxt əhaliyə lazım olan yerdə yox, yalnız tikilmək üçün sahə olan ərazilərdə təsadüf olunur.

Apteklərin rəşional yerləşdirilməsi bəzi səbəblərə görə vaciblik təşkil edir. Aptekin açılması çoxlu miqdarda *investisiya tələb etdiyi üçün* yerin seçilməsində qoyulan *investisiyanın qısa müddətə qaytarılmasını* təmin etməlidir. Bundan əlavə, aptek biznesi hər hansı digər bizneslər kimi *gəlir gətirir və bu gəlir aptekin yerləşməsindən asılı olaraq realizasiya həcmi*ni təyin edir.

Aptekin optimal yerləşdirilməsi bir çox səbəblərdən asılıdır. Apteklərin yerləşdirilməsinə aid metodiki yanaşmalarda aşağıdakı amillər əsas götürülür:

- infrastrukturun inkişaf meyli;
- demoqrafik amillər;
- rəqabətlik səviyyəsi;
- funksional yerləşdirmə;
- ticarət ərazisinin növü.

İnfrastrukturun inkişaf tendensiyası

Alıcıların müxtəlif ərzaq mallarına və xidmətlərə olan ehtiyacını ödəmək üçün ticarət obyektlərinin sərfəli yerlərdə yerləşdirilməsi tələb olunur. Bu isə o deməkdir ki, aptek, ərzaq mağazaları və məişət xidmətləri kimi obyektlər asan, əl çatan, sərfəli yerlərdə olmalıdır. Ona görə də onlar həmin obyektlərin iş və ya yaşayış yerlərinə yaxın olmasını arzu edirlər. Apteklər üçün ərazinin seçilməsində xidmət sahələrinin və müxtəlif mağaza növlərinin yaxınlıqda olmasını nəzərə almaq lazımdır. Ən çox müxtəlif alıcı qruplarının diqqətini cəlb edən mağazalar yerləşən ərazini seçmək daha məqsədəuyğundur və əksinə, çoxlu alıcı kütləsi olmayan mağazalarla qonşuluqdan qaçmaq lazımdır. Belə ki, *ən yaxşı yerləşmə ərzaq mağazaları ilə qonşuluq sətiri sayıla bilər.*

Bundan əlavə, infrastruktura, faktorlara həkimin resepti əsasında buraxılan dərman preparatlarının realizasiyasının həcminə təsir edə bilən ambulator – poliklinikalar da daxildir.

İnfrastrukturun inkişaf meylini analiz etdikdə marağa səbəb rayonda tikinti və yaşayış evlərinin tikilməsi, metropoliten xətlərinin salınması, müxtəlif ticarət nöqtələrinin və məişət xidmətləri obyektlərinin salınması nəzərdə tutulur.

Rayonun demoqrafik xarakteristikası

Bu problemin analiz edilməsi mövqeyini seçdikdə *gəlirin orta səviyyəsini və əhalinin sıxlığını* göstərən demoqrafik xarakterləri vacib hesab etmək lazımdır. Əhalinin sıxlığı dedikdə təkcə həmin ərazidə yaşayan əhali deyil, həmin ərazidə *işləyən işçilərin də sayını* nəzərə almaq lazımdır. Sözsüz ki, bunlara əlavə olaraq *xəstələnmə strukturu* kimi demoqrafik analizi də vacib hesab etmək lazımdır.

Gəlirin orta səviyyəsi haqqında göstərici yüksək qiymətli preparatların realizasiya imkanı nöqtəyi-nəzərindən vacibdir. Lakin

istehlakçı itkisini hesablamak üçün hökmən *Engel qanunundan* istifadə etmək vacibdir. Çünki gəlirin artması zamanı gündəlik sorğu olunan mallara olan itkinin – xərcin azalması, xidmətə, sərf olunan əlavə mallara olan və s. xərclər artır.

Bu isə özünü Engel qanununda göstərir.

Rəqabətin səviyyəsi. Bu amilin analizi zamanı nəzərə almaq lazımdır ki, apteklə yalnız onun ətrafında olan pərakəndə aptek şəbəkələri deyil, həmçinin mağazalar da rəqabətə girə bilər. Onlar sanitariya və gigiyena, kosmetika, parafarmasevtik malların satışı ilə məşğul olurlar.

Funksional yerləşdirmə. Aptekin funksional yerləşdirilməsi dedikdə coğrafi funksional yerləşdirmənin oxşarı başa düşülür.

Funksional yerləşdirmənin 3 tipi ayırd edilir:

1. İmpulsiv
2. Fasiləli
3. Stimullaşdırıcı

İmpulsiv yerləşdirməyə malik olan aptek təşkilatlarında yerləşdirməni belə təsəvvür etmək olar: istehlakçı təsadüfən, yəni hər hansı bir dərmanı almaq niyyəti olmadan aptekə daxil olur. Belə halda aptek çeşidi mallarının alınması təsadüfi xarakter daşıyır və bir neçə parametrin gedişinin nəticəsindən asılı olaraq preparatın alınması haqqında fikri təyin edir. Aptekin belə yerləşdirilməsində digər əsas xarakterik fakt – dərman almaq məqsədi alıcının aptekə daxil olmasında şərt deyildir. Aptek təşkilatlarının belə yerləşdirilməsinə misal olaraq xəstəxanaların, mehmanxanaların, poliklinikaların nəzdində xidmət edən aptek məntəqələrini və köşklərini göstərmək olar. Apteklərin belə yerləşdirilməsində əsas məqsəd təkrari satışın minimal olması, dərmanların satışının reseptsiz buraxılmasıdır.

Poliklinikalarda yerləşən apteklərin marketing strategiyasının təyin edilməsində əsas rol həkimlərin adətindən, hər hansı bir preparatı təyin etməsindən asılıdır.

Fasiləli yerləşdirmədə yerləşdirməni belə təsəvvür etmək olar: alıcının bir nöqtədən başqa nöqtəyə göndərilməsinin qarşısı alınır. Bizim göstərdiyimiz belə yerləşdirmə halında aptek ev ilə poliklinika arasında olan yolda, iş yolunun üstündə, nəzərdə tutulan alış-veriş edilən sahələrdə müəyyənləşdirilir.

Belə halda marketing strategiyasının seçilməsində xarici mühit faktoru həlledici rol oynayır. Alıcı üçün aptekin seçilməsində həmin aptekin onun yolunun üstündə olması vacib rol oynayır.

Stimullaşdırıcı yerləşdirmə. Stimullaşdırıcı yerləşdirmədə isə aptekin iri ticarət mərkəzində olması nəzərdə tutulur.

Ticarət ərazisinin növü. Aptekə pasiyentlərin gəldiyi yer həmin aptek üçün ticarət ərazisi sayılır.

Əvvəllər belə hesab edirdilər ki, ticarət ərazisi simmetrik həndəsi fiqurlar şəklində yerləşə bilər. Lakin sonrakı tədqiqatlar nəticəsində aydın oldu ki, ticarət ərazisi dinamik kateqoriya olmaqla, müəyyən vaxt ərzində özünün ölçü və formalarını dəyişə bilər. Eləcə də ticarət əraziləri müxtəlif ölçülərə malik assimmetrik formada olur.

Adətən, ticarət əraziləri həmin rayonlarda yaşayan alıcı və potensial alıcıların miqdarından asılı olaraq birincili və ikincili zonalara ayrılır.

Aptek üçün birincili ticarət ərazisi o ərazi ola bilər ki, orada daimi alıcıların 50%-i yaşayır.

Daimi alıcıların 90%-in yaşadığı ərazi isə ikincili ticarət ərazisi hesab olunur. Bundan əlavə, birincili və ikincili ticarət ərazilərinin bölünməsində *məsafələrin məhdudlaşdırıcı* faktorunun rolu da əsas tutula bilər.

Bu konsepsiyaya görə apteklər üçün *birincili ticarət ərazisi* əhatə dairəsi 1,7 km olan sahənin daxilində yerləşməlidir.

İkincili ticarət ərazisi isə əhatə dairəsi 4,25 km olan ərazi daxilində yerləşməlidir.

Yuxarıda qeyd etdiyimiz kimi, ticarət ərazisinin qeyri-simmetrik olmasından son konsepsiyanın qeyri-dəqiqliyi ortaya çıxır.

Bundan başqa, *marketing strategiyasının* analizinin başlanğıc mərhələsində mövcud aptekin yerləşməsinin qiymətləndirilməsində, onun faiz göstəricilərinə görə *birincili* və *ikincili* ərazilərə bölünməsi daha məqsədəuyğundur.

Əhatə dairəsindən istifadə etməklə ticarət ərazilərinin birincili və ikincili ticarət ərazilərinə bölünməsinə o vaxt məqsədəuyğun hesab etmək olar ki, rəqabətçilərin yaxınlığının keyfiyyət dərəcəsini qiymətləndirmək lazım olsun.

Birincili ticarət əraziləri, adətən, şəhərin mərkəzi meydan və küçələrində yerləşir. Belə ki, bir qayda olaraq, bütün iri univərmaq və supermarketlərdən tutmuş küçə ticarətinə kimi həmin ərazidə yerləşir.

Belə ərazilərdə alıcıların əsas kütləsini yerli əhali (yaxınlıqda yaşayan binalar varsa), mərkəzdə işləyən əhali təşkil edir. Burada həm də müxtəlif firma mağazaları ilə alış-veriş edən alıcılar da aptekin alıcılarının bir qismini təşkil edir.

Alıcıların miqdarının çoxluğuna görə belə ticarət ərazilərində icarə haqqının məbləği də böyükdür.

Birincili ticarət ərazilərinə eyni zamanda da şəhərin kənar boş yerlərində olan ticarət əraziləri də daxil ola bilər.

Belə ticarət ərazilərinin alıcılarının bir qismini yerli əhalidən başqa, hər hansı bir malı almaq üçün başqa rayonlardan gələnlər də təşkil edir.

Belə ticarət ərazilərində icarə haqqı böyük deyildir. Ona görə də burada piştaxtalardan əlavə, kiçik sahəsi olan aptek də yerləşdirmək məqsədəuyğundur.

İkincili ticarət ərazisi də birinciyə oxşayır, lakin ərazi cəhətdən ondan kiçikdir. İkincili ticarət ərazisinə yaşayış rayonlarında yerləşən məişət xidmətləri, univərmaq və universallar daxildir.

İkincili ticarət ərazisinin alıcılarının çoxunu ərazinin əhatəsində yaşayanlar və alış-veriş etmək üçün şəhərin mərkəzinə getmək istəyən rayonların əhalisi təşkil edir. Belə ticarət ərazisində icarə haqqı mərkəzə nisbətən azdır.

Aydındır ki, satış planının həcmi ödəmək üçün ticarət ərazisi potensial alıcıların miqdarını lazımi qədər saxlamağı bacarmalıdır. Nəzərdə tutulan satışın həcmi həmin ticarət ərazisinə uyğunluğunu təyin etmək üçün həmin şərait dəqiq analiz edilməlidir. Bu məqsədlə ticarət ərazisinin riyazi metodu kimi məşhur olan Reyli qanunu və ya “pərakəndə qravitasiya qanunu” təklif edilmişdir. Bu metod müqayisəli məsafəni təyin etməyə imkan verir. Həmçinin bu qanunun köməyi ilə 2 aptek arasında rəqabəti də aydınlaşdırmaq olar. Məsələn, əgər 2 aptek onların yerləşdiyi ərazi arasında yaşayan alıcılara görə rəqabət aparırsa, hansı istiqamətə alıcıların çox cəlb olunmasını aydınlaşdırmaq çox

maraqlı olar. Bu nöqtələri a və b nöqtələri kimi göstərsək, a və b rayonlarında gedən ticarət dövriyyəsinə aşağıdakı düsturla göstərmək olar:

$$\frac{U_a}{U_b} = \frac{B_a}{B_b} \times \frac{D_b}{D_a}$$

Burada U – pərakəndə ticarət dövriyyəsi; a və b – rayonlar; B – əhalinin sayı; D – a və b rayonları arasındakı məsafə; n isə empirik parametrdir.

Bu rəqəmi Reyli 225 test bazası əsasında aparılan yoxlamaların nəticəsində almışdır və Reyli bunu təqribən 2-yə bərabər olaraq qiymətləndirmişdir (empirik parametrdir). *Reyli qanunu* yaşayış ərazisinin sərhədindən uzaqlaşdıqca alıcı qüvvəsinin paylanması səviyyəsini izah edə bilər. Bu uzaqlaşmanın ölçüsü isə *Konversi qanununa* əsasən təyin edilir.

Konversi qanunu bu axının hansı ölçüdə baş verməsini təyin edir. Əgər g söhbət gedən yaşayış ərazisinin göstəricisidirsə, onda a və g ərazisi arasındakı realizasiya potensialının həcmi aşağıdakı şəkildə ifadə etmək olar:

$$\frac{U_a}{U_g} = \frac{B_a}{B_g} \times \frac{[2,5]^2}{[D_a]}$$

Burada diqqəti cəlb edən məntəqələr arasındakı məsafənin kilometrərlə ölçülməsidir. 2,5 – alıcıların mobilliyinin faktorunu təyin edən şərti rəqəmdir. Alıcılıq qabiliyyətini təyin edən empirik parametrin böyüklüyü isə 2,5-dir.

Qeyd etmək lazımdır ki, əvvəllər Reyli qanunu 2 şəhər arasındakı ticarət dövriyyəsinin qiymətinin bölüşdürülməsi üçün istifadə olunurdu. Lakin nəzərə alsaq ki, Reyli qanunu 1929-cu ildə kəşf olunmuşdur və o dövrdən indiyədək çoxlu miqdarda urbanizasiyalar baş vermişdir, təklif edilən düzəlişdən imtina etməmək olar.

Bundan başqa, Reyli qanunu yüksək qiymətli mallar üçün də doğrudur.

Amma iri ticarət-istehsal mərkəzlərinin əmələ gəlməsi Reyli qanununun azqiymətli və tez xarab olan mallar üçün istifadə

edilmə cəhdini yaratdı. Təyinetmə xarakteri kimi iri ticarət meydanlarına, ticarət mərkəzlərinə avtomobildə yetişməsi zəruriliyini nəzərə alsaq, çox vaxt sərf olunurdu.

Həmçinin qravitasiya modeli də təklif olunmuşdur ki, bu da yola sərf olunan vaxtdan və toplaşma mümkünlüyündən asılı olaraq nəzərdə tutulmuş yayayış ərazisinin əhalisinin həmin ticarət mərkəzinə gəlmək ehtimalını təyin etməyə imkan verir.

Nəzərdə tutulan ticarət mərkəzinə əhalinin cəlb olunmasında ora getmək üçün sərf olunan vaxt da vacib rol oynayır. Bu faktorların cəmini müxtəlif ticarət mərkəzlərində müqayisə aparmaqla tutuşdurmaq olar. Bunlarla yanaşı, həm də əhalinin verilmiş ticarət mərkəzinə çatma ehtimalının vaxtdan asılılığının modeli də işlənmişdir. Ticarət mərkəzlərinə çatmaya sərf olunan vaxtların öyrənilməsi nisbəti həmin ticarət mərkəzinin spesifik cəzbedici amilini əks etdirir. Bu amillərin məbləğini müqayisə edərək müxtəlif ticarət mərkəzlərinin müqayisəsini aparmaq olar.

Bu göstərilənlər də apteklərin yerləşdirilməsi üçün sahələrin seçilməsinə yanaşmanın makrosəviyyəsini əks etdirir. Lakin hər hansı bir konkret yerin seçilməsinə qərar qəbul etməkdən əvvəl, mütləq bu cür tədqiqatın mikrosəviyyədə daha dəqiq aparılması labüddür. Belə bir tədqiqat da konkret olaraq götürülən sahənin spesifik xüsusiyyətlərinin analizindən ibarətdir. Bunlara aid edilir:

- iqtisadi göstəricilər;
- yanaşma səviyyəsi və görünüşü;
- daşınma üçün yerin mövcudluğu;
- piyada axını və nəqliyyat axını;
- yaxınlıqda yerləşən pərakəndə məntəqələrin xidmət spesifikasiyi.

Aptek üçün sahənin qiymətləndirilməsinin iqtisadi göstəriciləri adı altında konkret yerdəki aptekin rentabelliyyəsinin qiymətləndirilməsi nəzərdə tutulur. Bunun üçün müxtəlif üsulların yardımından istifadə edərək təxmini mal dövriyyəsinin proqnozunu vermək mümkündür və alınmış göstəricinin gəlirlilik nöqtəyinə nəzərən görə qiymətləndirilməsi əldə edilir. Nəqliyyat vasitələrinin dayanması üçün yerin olması avtonəqliyyat sahiblərinin miqdarının çoxalması ilə əlaqədar olaraq çox aktualıq təşkil

edir. Avtonəqliyyatın olması da istehlakçıların əczaçılıq yardımı sahələrinə çatdırılmasına imkan yaradır.

Piyadaların və avtonəqliyyatın axını potensial alıcıların sayına təsir edən vacib xarakteristikadır.

Beləliklə, marketinq tədqiqatlarının analizi prosesində yerləşdirilmə artıq ənənəvi statistik halından dinamikliyə çevrilir.

18.8. Apteklərin ərazi üzrə yerləşdirilməsinin ümumi prinsipləri

Əhalini dərman yardımı ilə daha səmərəli şəkildə təmin etmək məqsədilə aptek şəbəkələrinin tələblərə uyğun yerləşdirilməsi vacib şərtlərdən biridir.

Apteklərin yerləşdirilməsinin inkişaf tarixinə nəzər salsaq, onların inkişaf perspektivləri və inkişafı sahəsində elmi əsaslandırılmış metodiki göstərişlər mövcud olmuşdur. Bu metodiki göstərişlər və qaydalara görə apteklərin yerləşdirilməsinə əvvəlcə ərazinin vəziyyətinin analizindən başlanılmalıdır. Ümumiyyətlə, səhiyyə şəbəkələrinin yerləşməsinə sistemli yanaşılmalıdır, çünki o, ictimai xidmət şəbəkələri kimi şəhərsalma əsaslarına görə formalaşır, sosial-iqtisadi inkişaf və istehsal qüvvələrinin yerləşməsi, əhalinin yerləşməsi, xidmət sistemi, ərazi, iqtisadi və ictimai-mədəni səviyyə, ayrı-ayrı yaşayış yerlərinin funksiyaları və i.a. perspektivlər nəzərə alınır.

Bu şəbəkələrin müxtəlif amillərdən asılı olaraq formalaşmasında vahid yanaşmaya riayət olunma, onların bir çox ərazilərdə arzuolunmayan halların yaranmasına gətirib çıxarır:

- dərman xidmətinin ərazilər üzrə özünü doğrultmayan fərqlərinin meydana gəlməsi;
- belə bir yerləşdirilmədə mövcud olan qayda və normativlərə uyğunsuzluğun yaranması;
- ayrı-ayrı ərazilərdə isə dərman xidmətinin son dərəcədə sıxlığı.

Ümumiyyətlə, səhiyyə şəbəkələrinin genişləndirilməsi perspektivi yeni prinsipial sistemli yanaşma tələb edir ki, bu yana-

şılmada əmək, material, maliyyə resurslarından səmərəli istifadə olunmalı və əhalinin vaxt büdcəsinə də qənaət edilməlidir.

Aptek şəbəkələrinin inkişaf etdirilməsi və təkmilləşdirilməsi aşağıdakı prinsiplərə əsaslanmalıdır:

– əhalinin dərman vasitələrinə və tibbi təyinatlı mallara olan tələbatını tam və vaxtında ödəməli;

– dərman xidməti yüksək keyfiyyətli və səmərəli olmalı;

– aptek şəbəkələrinin ərazi üzrə yerləşdirilməsində əhali sıxlığı nəzərə alınmalı və əsasən əhaliyə ambulator-poliklinik və stasionar tibbi xidmətin təşkilinin səviyyəsi ilə uyğunlaşdırılmalı;

– apteklərin tikilişi və layihələşməsində müalicə-profilaktika müəssisələri ilə əlaqəsi nəzərə alınmalı;

– kənd əhalisinə və şəhər əhalisinə göstərilən dərman xidmətinin səviyyəsi yaxınlaşdırılmalı;

– əhaliyə göstərilən mövcud dərman xidmətində daha progressiv xidmət formaları tətbiq edilməlidir.

Apteklərin yerləşdirilməsində kartoqrafiya analizi və xidmət radiusunun hesablanması üsulları tətbiq edilir.

Kartoqrafiya analizini aparmaq üçün ərazi üzrə yaşayış məntəqələri üçün xəritə tərtib edilir və bu xəritədə fəaliyyətdə olan apteklər ərazi üzrə yerləşdirilir və hansı ərazinin apteklə təmin olunmasının labüdlüyü aşkar edilir.

Xidmət radiusunun hesablanması qaydasında isə ərazi üzrə fəaliyyət göstərən apteklərin say göstəricisi və bu ərazinin kvadrat metrlərlə ölçüsü götürülür. Sonra isə bu ərazinin kvadrat metrlərlə ölçüsünü, fəaliyyətdə olan apteklərin sayına bölürlər. Alınan göstərici o ərazi üçün fəaliyyətdə olan apteklərin orta xidmət radiusu olur.

Orta xidmət radiusunun hesablanmasında belə bir ənənəvi düstur tətbiq edilir.

$$R = \frac{S}{n}$$

Burada R – orta xidmət radiusu; S – ərazinin kvadrat metrlərlə ölçüsü; n – ərazidəki apteklərin sayıdır.

Aptek şəbəkələrinin ərazi üzrə yerləşdirilməsinin optimallaşdırılması analizinə əsaslanaraq metodika təklif olunmuşdur.

Bu metodikada apteklərin yerləşdirilməsində təklif olunan prinsiplər bunlardır:

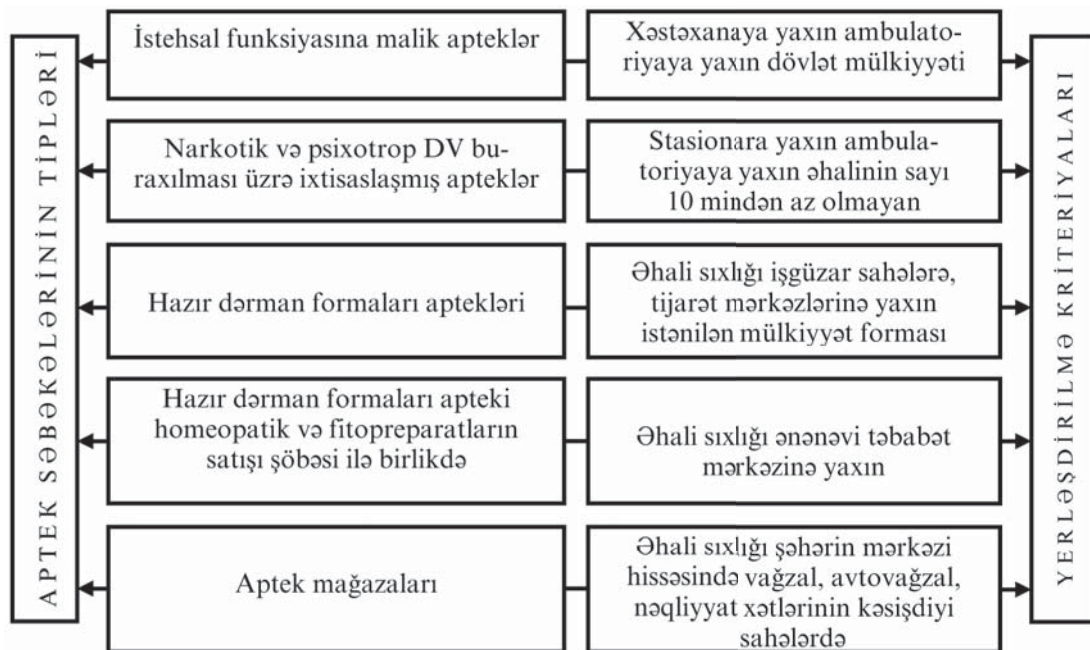
- aptek təşkilatının yerinə yetirdiyi funksiyaya görə differensiallaşması;
- mülkiyyət forması;
- yerləşdiyi inzibati ərazisi (şəhər, kənd);
- əhali sıxlığı;
- nəqliyyat hərəkətinə yaxınlığı.

Bu göstəricilərə uyğun olaraq aptek təşkilatlarını qruplara ayırmışlar:

- istehsalat funksiyasını yerinə yetirən apteklər, o cümlədən xəstəxana aptekləri;
- zəhərli, güclü təsiredici, narkotik və psixotrop təsirə malik dərman vasitələri üzrə xidmət edən apteklər;
- hazır dərman formaları aptekləri;
- homeopatik dərmanların, fitopreparatların satışı üçün şöbələrin mövcud olduğu apteklər;
- aptek mağazaları (sxem 18.4).

Sxem 18.4

Ərazi üzrə aptek şəbəkələrinin yerləşdirilməsinin optimal modeli



Aptek təşkilatlarının yerləşməsinə müasir yanaşmalar

Apteklərin yerləşdirilməsi üçün ən əlverişli yer: onların yaşayış massivinə, nəqliyyat dayanacaqlarına, bazara, istirahət sahələrinə yaxınlığıdır.

Hazırda hər bir sahibkar öz satış obyektini insanların qaynar nöqtələrində təşkil etməyə çalışır. Səbəb seçilmiş belə sahələrdə fəaliyyət göstərən apteklər özünə gündə ən azı 500-dən 1000-dək insanı cəlb etmək qabiliyyətinə malik olacaqdır. Belə səmərəli yerin seçilməsi hamı üçün mümkün olmur. Həm də insan axını çox olan sahədə rəqabətli apteklərin mövcudluğuna da diqqət yetirilir.

Apteklər arasındakı məsafə də əsas göstəricilərdən biri sayılır. Bir ərazidə xidmət göstərən apteklərdən biri homeopatik dərmanlar və sağlamlıq mallarının satışını təşkil edirsə, yaxınlıqda yerləşən digər aptek isə çoxprofilli mal çeşidləri ilə xidmət göstərir, aydındır ki, bu iki aptek arasında çox sərt rəqabət olacaqdır. Deməli, rəqabətin səviyyəsi məsələsi də əhəmiyyət kəsb edir.

Həmisi məlumdur ki, pərakəndə satışın müvəffəqiyyəti üçün üç əsas amil vacibdir: yer, yer və yenə də yer. Bizim potensial alıcıların kimlərdən ibarət olacağını ancaq yer həll edir. Buradan da aptek təşkilatlarının fərqləndirici kriteriyaları irəli çıxır:

- rayonun tipi;
- aptekin yaxınlığındakı nəqliyyat yolları;
- iri ticarət obyektlərinin mövcudluğu;
- müalicə-profilaktika müəssisələrinin yaxınlığı;
- aptekin potensial alıcılarının xarakteristikası.

Bu göstərilən meyarlar istehlakçıların alıcılıq qabiliyyətinə təsir edir.

Bunlardan əlavə, aptekin əsas pasiyentlərinin sosial qrupu da həmin yerə xarakterik olan göstəricidir. Aptekin yaxınlığında müalicə-profilaktika müəssisələrinin mövcudluğu həkimin resepti əsasında aptekdən əldə ediləcək malların realizasiyasına təsir edir.

Digər meyarlar qrupuna aptekin xüsusiyyəti də aiddir. Bu da, hər şeydən əvvəl, onun ticarət zalının sahəsi və mövcud ticarətin formasından ibarətdir. Bu baxımdan rəqabətin intensivliyi amil-

lərində nəzərə almaq vacibdir. Aptek öz rəqiblərinin pasiyentləri hansı qrup mallara olan tələbatını təmin edə bilmədiyini öyrənərək, istehlakçılara həmin qrup malları təklif edir və qiymətlərin ucuzlaşdırılması hesabına rəqabəti gücləndirməyə çalışırlar. Ən vacibi də odur ki, təklif olunan məhsul istehlakçının tələbatını maksimal səviyyədə qane etsin.

Son zamanlar aptek təşkilatlarının dislokasiyasında geoinformasiya texnologiyalarının tətbiqini də vacib sayırlar. Gələcəkdə hər bir satış obyektinin optimal yerinin təyində coğrafi informasiya sistemini vacib sayırlar.

Geographic Information Systems – GIS qərb ölkələrində çox geniş yayılmışdır və artıq bu təcrübə Moskvada da tətbiq edilməyə başlanılmışdır.

GIS – coğrafi xəritənin tərtibi bizə ərazi üzrə əsas göstəriciləri öyrənməyi, aptekin ticarət zonasının xarakteristikasını əyani əks etdirməyi, əhalinin demoqrafik parametrlərini, istehlakçıların alıcılıq xarakterini, mövcud olan və gələcəkdə açılması nəzərdə tutulan ticarət məntəqələrini ətraflı öyrənməyə imkan yaradır.

Bununla yanaşı, GIS proqramının tətbiqi bizə apteklərin yerləşdirilməsindəki üstünlüklər, çatışmazlıqlar haqqındakı müxtəlif variantların tez qiymətləndirilməsinin aydınlaşdırılmasına imkan yaradır. Alınmış göstəricilər coğrafi xəritələrin fonunda yerləşdirilir. Kompyuterin ekranında əks etdirilir. Bu cür proqramlar gələcəyin məhsuludur.

XIX FƏSİL

ƏCZAÇILIQ TƏŞKİLATLARINDA ƏMTƏƏ SİYASƏTİ

Əmtəələrin məcmusu və xarakteristikası əczaçılıq bazarında fəaliyyətdə olan təşkilatların rəqabətliyini əks etdirən əsas amillərdən biridir. Əmtəə mürəkkəb və çoxaspektli anlayışdır. Əmtəəyə müxtəlif təriflər verilmişdir.

1. Əmtəə – satış üçün təqdim olunan əmək məhsuludur;
2. Əmtəə – istifadə olunması, işlədilməsi məqsədilə bazara təqdim olunan hər şeydir;
3. Əmtəə – maddi-istehsalat ehtiyatlarının bir hissəsi olub, əldə edilmiş və ya digər hüquqi və fiziki şəxslərdən alınmış satış üçün nəzərdə tutulan və təkrari işlənilməsi tələb olunmamaqla yenidən satışa verilən məhsuldur;
4. Əmtəə – alqı-satqı müqaviləsinə əsasən bir şəxsdən digər şəxsə keçən istənilən məhsuldur;
5. Əmtəə – faydalı xassələrin kompleksi olub, avtomatik olaraq bütün tərkib elementləri daxil edilən, istehlakçıların maddi ehtiyaclarının ödənilməsinə yönəldilir.

1-ci əmtəə üçün ümumi qəbul edilmiş tərifdir. 2-cisi marketinqdə, 3-cü, 4-cü və 5-cisi mühasibat uçotunda və ticarətdə qəbul olunmuşdur. Lakin bunların heç birisi məzmununa görə mal və xidmətlərin faydalılığı və ehtiyacların qane edilməsi qabiliyyətini əks etdirmir. Mal və xidmətlərin faydalılığı bir çox amillərdən asılıdır. Aptek çeşidi mallarının faydalılığı həm obyektiv (xəstəliklərin simptomlarının aradan qaldırılması, təhlükəsizlik, təsir müddəti, yararlılıq müddəti və i.a.), həm də subyektiv (qəbulunun asan olması, dizayn, zövq və i.a.) keyfiyyətlərin cəmidir.

Malların malik olduğu bu faydalılıq mütləq deyildir, vaxtdan, yerdən və istehlakçının fərdi xüsusiyyətlərindən asılı olaraq dəyişə bilər. Faydalılıq kateqoriyası təkcə keyfiyyət xarakterinə görə deyil, həm də miqdara görə də qiymətləndirilə bilər. Məsələn: ekspert qiymətləndirilməsi metodu. Bu da istehlakçı davranışının bir çox aspektlərində vacibdir.

Marketing sahəsində çalışan mütəxəssislərin, malların faydalılıq xarakteristikasına bir çox yanaşmaları mövcuddur. Bütün bu yanaşmalar çoxsəviyyəli modellər olub, istehlakçıların ehtiyac və tələbatının ödənilməsinə yönəlmişdir, bir-birindən fərqlənir.

1990-cı ildə F.Kotler tərəfindən əmtələrin klassik modelinin üçsəviyyəli sistemi hazırlanmışdır.

Birinci səviyyəyə – əsas mallar, istehlakçıların əsas ehtiyaclarının ödənilməsinə yönəlmiş mallar aiddir.

İkinci səviyyəyə – real işlənən mallar aiddir. İstehlakçıların nöqteyi-nəzərinə faydalı xarakteristikaların dəstidir ki, bunlara da keyfiyyət səviyyəsi, funksional xassə, xarici tərtibat, qablaşma, ticarət norması aiddir.

Üçüncü səviyyə – satışdan sonrakı xidməti, daşınmasına təminat və digər servis xidmətlərini əhatə edir.

F.Kotlerin bu modeli də sonra özü və digər müəlliflər (tədqiqatçılar) tərəfindən modifikasiya edilmişdir (1990). Məsələn: istehlakçılar və əczaçılıq bazarındakı topdansatış təşkilatçılar üçün 1993-cü ildə V.Blaqoyev tərəfindən irəli sürülən malın yeni xarakteristikası və əlavə səviyyə çox maraq oyatmışdır. Beləliklə, üçüncü səviyyə kreditlə çatdırılma, qiymət nöqteyi-nəzərinə “mal bu qiymətə dəyərmə” xarakteristikası hesabına genişləndirilmişdir.

Dördüncü səviyyə isə bu xarakteristikaları istehlakçıların şəxsi xüsusiyyətləri ilə birləşdirir – ictimaiyyət tərəfindən tanınması, rəqabət üstünlüyü, yeni perspektivlər və i.a. Blaqoyevin fikrinə görə, bu səviyyə malın bazarda düzgün mövqə tutması üçün xüsusilə vacibdir. J.Lamben özünün “Strateji marketing” (1996-cı il) kitabında malı alıcılara “nüvə xidməti”ni təmin edən atributların cəmi adlandırmışdır. Deməli, mal funksional faydalılıq və digər əlavə keyfiyyətlərə, faydalılıqlara malik olub, “nüvə xidmətinin” möhkəmlənməsinə və yaxşılaşdırılmasına xidmət edir. Məsələn: avtomobili idarə edən insan üçün çox vacib olan bir amil, təkcə onun qəbul etdiyi dərman preparatının sağlamlığının problemini həll etmək üçün deyil, həm də onda yuxululuğun və digər reaksiyaların əmələ gətirməməsi üçündür. Bu da avtonəqliyyat vasitəsinin idarə edilməsində

təhlükəsizliyin yaranmasına xidmət etməlidir. Əlavə xidmətlər də vacib (adətən, “nüvə xidməti”, qablaşma, daşınma, ödənilmə xidməti və i.a.) və əlavə edilmiş (məsələn: aptekə daxil olan pasiyent pulsuz qan təzyiqini ölçdürə bilər) ola bilər J.Lamben modeli universal xarakter daşıyır, atributların xarakteristikası siyahısını məhdudlaşdırmır. Ona görə də bu modeli multiatributiv model adlandırırlar. Əczaçılıq təşkilatlarının mal çeşidləri vacib sosial-iqtisadi əhəmiyyətə malikdir, çünki onların keyfiyyəti istehlakçı sorgusunun qane edilməsinin tamlığını və bazar subyektlərinə ticarət xidmətinin səviyyəsini təyin edir. Bu baxımdan o, müəssisənin marketinq fəaliyyətinin əsas aləti hesab olunur.

Səmərəli formalaşdırılmış çeşidlər mal ehtiyatının çevrilməsini sürətləndirir və müəssisənin fəaliyyətinin effektivliyini artırır.

19.1. Əmtəə siyasətinin istiqamətləri

Əmtəə siyasəti – təşkilatın mal çeşidlərinin formalaşdırılmasının əsas istiqaməti və strategiyasıdır. Əmtəə siyasətinin əsas istiqamətlərinə aşağıdakılar aid edilir:

1. İstehsal olunan və ya realizasiya üçün nəzərdə tutulan məhsulun keyfiyyətinin artırılması və onun rəqabətədavamlılığının təmin edilməsi;

2. Əmtəələrin həyat dövrünün analizi;

3. Əmtəə çeşidlərinin formalaşdırılması;

4. Yeni əmtəələrin tədqiqi;

5. Yeni qablaşdırma və rəsmiləşdirmə üsullarının hazırlanması.

Əczaçılıq müəssisələrinin əmtəə siyasətinin əsas xüsusiyyətləri onun fəaliyyətinin xarakterindən, yəni əmtəələrin istehsalından, topdansatış və pərakəndə satış üzrə realizasiyasından, eks-temporal dərman formalarının hazırlanması kimi fəaliyyətindən asılıdır.

İstehsalçının əmtəə siyasətinin strategiyası bu cür fəaliyyətlərə görə istiqamətlənə bilər:

– Problemə görə (məsələn: müəyyən farmakoterapevtik qrupa aid dərman preparatlarının istehsalı);

- Texnologiyaya görə (məsələn: ampula və ya tablet formasında və i.a. olan dərman formalarının istehsalı);
- Materiala görə (istehsal üçün substansiyaların mövcud olması);
- İnvestor və ya partnyora görə və i.a.

Topdansatış və pərakəndə satış əczaçılıq təşkilatları mal siyasətini müəyyən çeşid qruplarının, qiymət səviyyəsinin, mal mənşəyinin təyin edilməsinə istiqamətləndirə bilər. Bununla yanaşı, pərakəndə satış təşkilatları malın satışında özünə xidmət texnologiyasının tətbiqini də həyata keçirir.

19.2. Əczaçılıq təşkilatlarında mal çeşidlərinin quruluşu və onun xarakteristikası

J.Bodriyar “Əşyalar sistemi” kitabında belə yazır: “XVIII əsrdə ensiklopediyada insan özünü əhatə edən əşyaların mükəmməl təsvirini verə bilmişdir. Ancaq müasir gündəlik istifadə əşyaları qeyri-məhdud miqyasdadır ki, onlara tələbat da son dərəcədə müxtəlifdir, istehsalat onların əmələ gəlməsinə və aradan çıxmasına şərait yaradır. “Dünyada mövcud olan əşyaları təsnifatlandırmaq olarmı?” Bu suala cavab olaraq külli miqdarda təsnifatları, üsulları, baş verən hadisələri göstərmək olar.

Hazırda malların işlədilməsi məqsədinə görə qruplara ayrılmasının ilkin təsnifatı belədir:

- İstehsalat təyinətli mallar (digər mal və xidmətlərin istehsalı prosesində işlədilən);
- İstehlak malları (şəxsi istifadə üçün əldə edilən mallar).

Aptek çeşidi malları istehlak malları qrupuna aid edilir ki, bunları da müxtəlif əlamətlərə görə təsnifata ayırmaq olar (cədvəl 19.1). Təsnifatdan əvvəl mövcud olan mal müxtəlifliyini qaydaya salmaq məqsədilə məzmununa görə müxtəlif terminlərdən “mal çeşidi”, “mal nomenklaturası”, “çeşid pozisiyası” istifadə olunur ki, bunlara aydınlıq vermək lazımdır.

“Mal nomenklaturası” anlayışı mal çeşidləri strukturunda ümumiləşdirici kateqoriyadır. Bu, çeşid qrupları və mal vahidinin cəmidir.

Mal nomenklaturasının formalaşması əczaçılıq təşkilatının ümumi mal qrupundakı çeşid qruplarına olan münasibətindən asılıdır.

Cədvəl 19.1

İstehlak mallarının təsnifatı

| Təsnifatı əlamət | Mal qrupları | Qısa xarakteristika | Misallar |
|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Maddi səviyyəsi | Mallar və xidmətlər | İstehlakçı tərəfindən əlverişli və qənaətləndirici mallar | İstənilən mallar malın evə çatdırılması, məsləhətlərin verilməsi, qan təzyiqinin ölçülməsi |
| Tələbatın xarakteri | Qısamüddətli istifadə olunan mallar. Uzunmüddətli işlədilən mallar | Bir və ya bir neçə dəfə işlənən. Çox işlənən mallar | Dərman preparatları, sarğı materialları, qan təzyiqini ölçən pribor, qoltuq ağacı |
| İşlənmə prosesində əvəzedilmə səviyyəsi | Qarşılıqlı əvəzedici mallar Qarşılıqlı tamamlanan mallar | Oxşar mallar, müəyyən ehtiyacı ödəmək üçün alternativ mallar Tələbat prosesində vacib sayılan mallar | Dərman preparatlarının sinonimi, analoqu, müxtəlif formada olan dərman preparatı, dozası, qablanması. Ampul şəklində olan dərman preparatı, şprislər, damcılar, pipetkalar. |
| İstehlakçıların davranış xarakteri | Qabaqcadan seçilən mallar. Daima sorğu olan mallar | Seçim prosesindən keyfiyyət və qiymətinə görə müqayisə olunan daim alınan mallar | Reseptlə buraxılan dərman preparatları. Gigiyenik vasitələr |

Dominant əlamətlərin birindən asılı olaraq öz aralarında sıx əlaqədə olan mal qrupu – çeşid qrupu adlanır.

Aptek təşkilatlarında dominant əlamətlərinə görə çeşid qruplarının seçilməsində bu xüsusiyyətlərdən istifadə olunur: Məsələn: **funksional təyinatına görə** (dərman preparatları, tibbi təyinatlı mal və tibbi texnika, diaqnostika və dezinfeksiya vasitələri,

uşağa qulluq əşyaları, şəxsi gigiyena vasitələri, optika əşyaları, mineral sular, müalicəvi uşaq və diyetik qidalar, müalicəvi və profilaktik təyinatlı qida əlavələri, kosmetik və parfumeriya məhsulları və i.a.), **qiymətə görə; yaş qruplarına görə** (uşaqlar üçün, yaşlılar üçün) və i.a.

Malların çeşid qruplarında birləşməsində topdansaş əczaçılıq müəssisələri əlavə olaraq belə əlamətlərdən istifadə edə bilərlər, məsələn: **istehlakçılara xidmət növünə görə** (müalicə-profilaktika müəssisələri, aptek təşkilatları, digər topdansaş müəssisələri və i.a.) **regional seqmentlərə görə** və i.a.

Hər bir çeşid qrupu yarımqruplara, subyarımqruplara bölünə bilər. Məsələn: “dərman preparatları” çeşid qrupu üç yarım qrupa bölünə bilər:

- reseptlə buraxılan dərman preparatları;
- reseptsiz buraxılan dərman preparatları;
- homeopatik vasitələr.

Öz növbəsində, bu yarımqrupların hər biri farmakoterapevtik əlamətlərə görə subyarımqruplara ayrılır. Subyarımqrupların daxilində növlər isə ayrılır: beynəlxalq patentləşdirilməmiş dərman vasitələrinin adları və yarımnovlər (ayrıca dərman vasitələrinin adlarına görə dərman formaları).

Mal nomenklaturasının elementar struktur vahidi **çeşid mövqeyi** adlanır. Çeşid mövqeyi (və ya mal vahidi) – təkə onun xarakteristikasına aid olan konkret maldır. Çeşidlərin quruluşuna görə ayrılması onların analizi və formalaşması strategiyasının hazırlanmasında böyük rol oynayır.

Təşkilatların mal çeşidləri aşağıdakı marketinq xarakteristikalarına əsasən aparıla bilər:

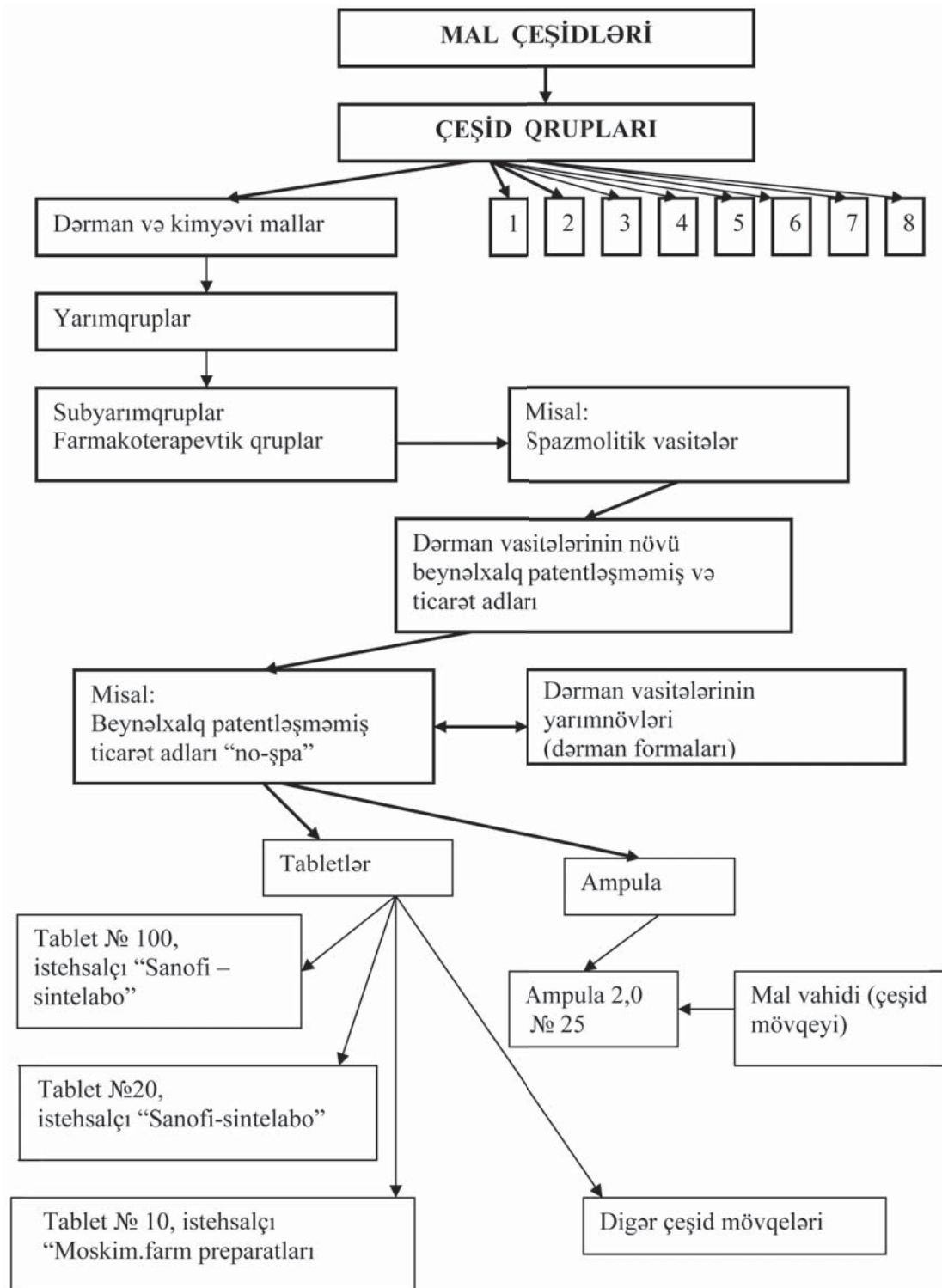
Genişlik – çeşid qruplarının sayına görə;

Tamlıq – bütün çeşid qrupundakı çeşid mövqələrinin ümumu miqdarı;

Dərinlik – malın çeşid mövqələrinin miqdarı;

Harmoniklik – müxtəlif çeşid qruplarının təyinatına, buraxılmasına, malın irəliləməsi kanallarına görə malların yaxınlıq səviyyəsi.

Aptek təşkilatlarında mal çeşidlərinin quruluşu strukturu



Çeşid qruplarının təsvirini vermək üçün digər xarakteristikalar da tətbiq edilə bilər, bunlara genişlik və tamlıq göstəriciləri aiddir. Lakin bu halda genişlik göstəricisi çeşid qrupunda olan yarımqrupları və subyarımqrupların xarakteristikasını verəcəkdir. Çeşid qruplarının **tamlığı** verilən qrupdakı mövqelərin miqdarıdır.

Əlavə olaraq çeşid qrupunun xarakteristikası üçün aşağıdakı göstəricilərdən də istifadə olunur:

Dərinlik – konkret çeşid qrupundakı bir malın adına düşən çeşid mövqelərinin sayı;

Davamlılıq – yeni çeşidlərin daxil edilməsi və köhnəlmiş çeşid mövqelərinin çıxarılması hesabına “genişlik”, “tamlıq”, “dərinlik” göstəriciləri ancaq mütləq göstəricilərlə deyil, həm də nisbi göstəricilərlə də ifadə olunur.

Genişlik əmsalı (K_g) faktiki çeşid qruplarının (yarımqrup, sinif və i.a.) baza göstəricilərinə olan nisbətidir:

$$K_g = \frac{\text{Faktiki göstərici}}{\text{Baza göstəricisi}}$$

Misal: əczaçılıq təşkilatında çeşidlərin genişlik əmsalını təyin edək: çeşid qruplarının maksimal miqdarı 14-dür, aptek təşkilatı isə bunun 10 qrupunu realizə edir:

$$K_g = 10:14 = 0,71 \text{ faizlə əks etdirsək,} \\ 0,71 \cdot 100\% = 71\%$$

Tamlıq əmsalı (K_t)

K_t əczaçılıq təşkilatında olan çeşid mövqelərinin miqdarının (yəni faktiki tamlığın) bütün mal nomenklaturasında olan (və ya ayrıca çeşid qrupunda olan) sayə nisbətidir.

$$K_t = \frac{\text{Faktiki tamlıq}}{\text{Baza tamlığı}}$$

Çeşid tamlığı göstəricisi genişlik göstəricisi ilə müqayisədə daha dəyişkəndir. Çeşid tamlığına təsir edən amillər əsasən bunlardır: təşkilatın yerləşməsi, dərman yardımının mərhələləri

(ambulator, stasionar, yarımstasionar), xidmət rayonunda xəstəliklərin strukturu, istehlakçının fərdi xarakteristikası və i.a.

Dərinlik əmsalı (K_d) bir malın çeşid mövqələrinin faktiki sayının ümumi mövqələrinin sayına olan nisbətidir:

$$K_d = D_f : D_{baza}$$

Dar çeşidli mallar istehlakçıların dərman formalarına, dozalarına və qablanmasına görə tələbatının tam ödənilməsinə imkan vermir. Bu da istehlakçıların fərdi sorğularının qane edilməsi prosesini ləngidən əsas amillərdən sayılır.

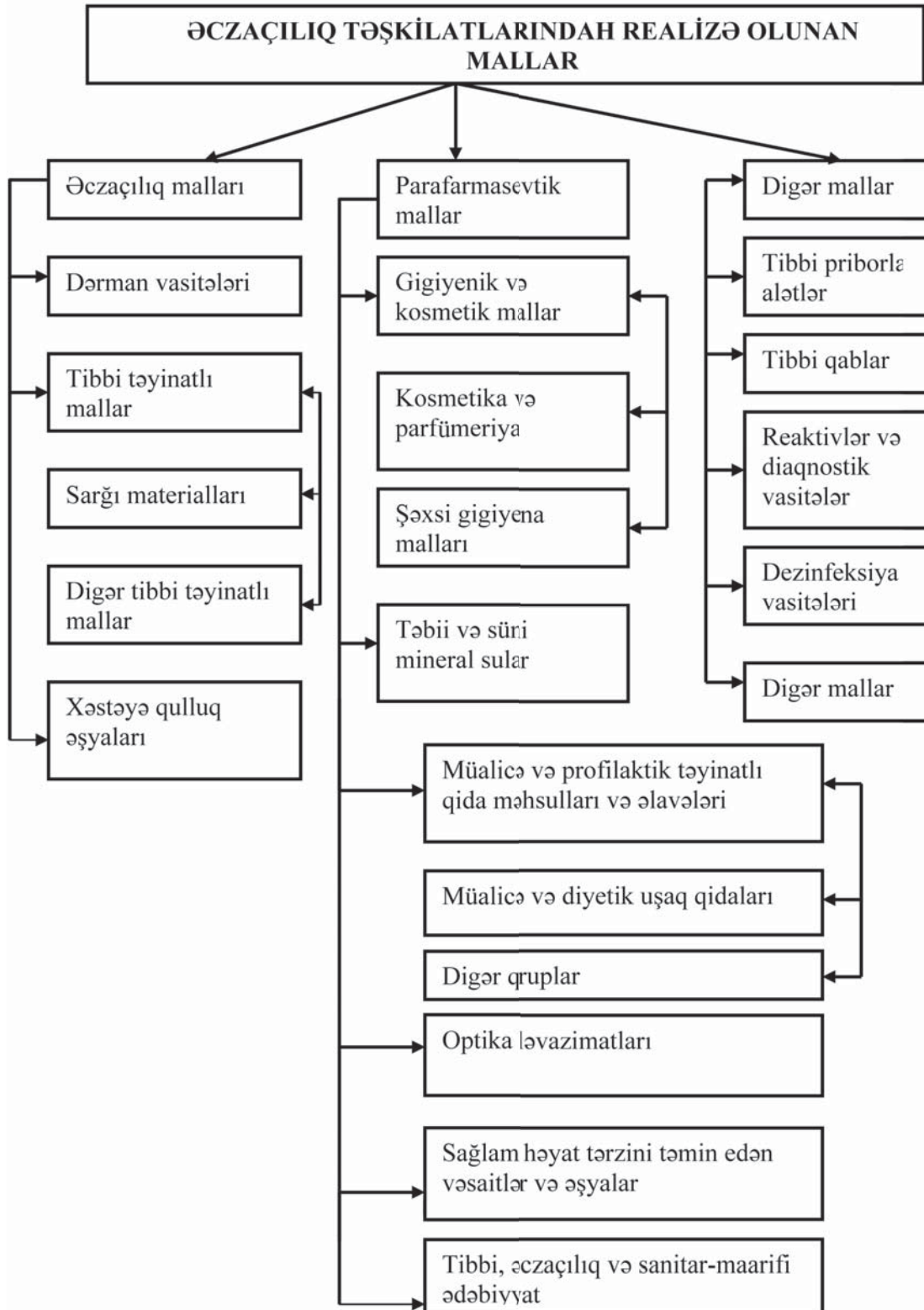
Çeşidlərin marketinq xarakteristikasını bilərək, onun dəyişilmə istiqamətini təyin etmək mümkündür:

- Ayrı-ayrı çeşid qruplarını daxil etməklə mal nomenklaturasını genişləndirmək və ya daraltmaq;
- Yeni çeşid mövqələrini tətbiq etməklə çeşidləri artırmaq;
- Məlum malların modifikasiyasının meydana çıxması hesabına çeşidləri dərinləşdirmək.

Mal çeşidlərinin nomenklaturasının formalaşmasında mal qruplarının siyahısının böyük əhəmiyyəti vardır. Bu siyahıya əsaslanaraq əczaçılıq təşkilatlarından malların realizasiya olunmasının məqsədəuyğunluğu təsdiqlənmişdir.

Aptek təşkilatlarından dərmanların buraxılmasının Azərbaycan Respublikasının “Dərman vasitələri haqqında” Qanununda hüquqi əsasları təsdiqlənmişdir. Məsələn: pərakəndə aptek şəbəkələrindən dərmanların buraxılması qanunvericiliyə görə aptek təşkilatlarının qruplarına əsaslanır. Həkimin resepti əsasında dərmanların buraxılması ancaq apteklərdən və aptek məntəqələrindən olmalıdır. Aptek köşklərindən isə ancaq reseptsiz satılmasına icazə verilən, dərman vasitələrinin realizasiyası təşkil edilir.

Əczaçılıq təşkilatlarından realizə edilən əsas mal qrupları ümumiləşdirilmiş halda sxem 19.2-də əks etdirilmişdir.



19.3. Malların həyat dövrü (MHD) strategiyası

Müasir əczaçılıq bazarında eyni vaxtda əczaçılıq və parafarmasevtik mallar dövr edərək özlərinin müxtəlif həyat dövrünü keçirirlər. Malların həyat dövrü konsepsiyası 1965-ci ildə Levit tərəfindən təklif olunmuşdur.

Malların həyat dövrü: malın bazara daxil olması anından malın bazardan çıxanadək olan dövrü əhatə edir (malların satışı, gəlir, istehlakçılar, rəqabətçilər, marketinq strategiyası).

Malların həyat dövrü konsepsiyası əczaçılıq təşkilatlarının praktiki fəaliyyətində malların təkmilləşdirilməsi, yaradılması və yenilərinin tətbiq edilməsinin təyinində əsas rol oynayır.

Malların həyat dövrü bütün mallar üçün olan qanunauyğunluğu əks etdirir. Bu qanunauyğunluq malların satış həcminin dövrlərdən asılı olaraq S əyrisi şəklində dəyişir. Malların satış həcmində dəyişmə dinamikası əvvəlcə yavaş, sonra sürətli artımla olur, sonra satış həcmi stabilləşir, son mərhələdə isə tənəzzül uğrayır. Beləliklə, ənənəvi əyri 4 mərhələdən ibarətdir: malın bazara tətbiqi, artımı, yetkinlik mərhələsi və nəhayət, tənəzzül.

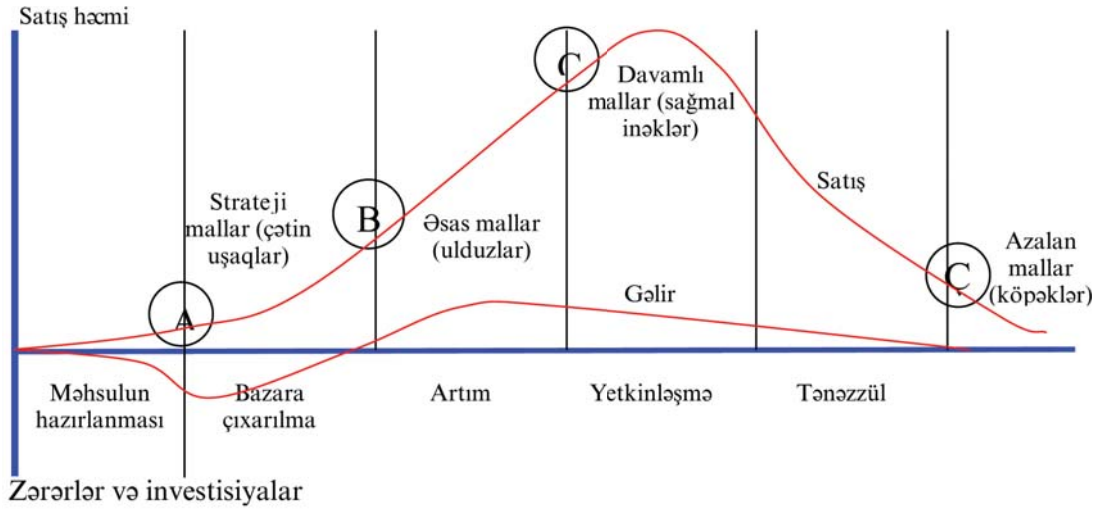
Malların həyat dövrünün mərhələləri onların marketinqinə, reklamına çəkilən xərclərin böyüklüyündən, malın qiymətindən, gəlirin həcmindən asılıdır. Ona görə də hər hansı konkret dərman preparatının həyat dövrünün öyrənilməsi aptekin iqtisadi fəaliyyətinin effektivliyinin yüksəldilməsinə imkan verir.

Filip Kotler isə bu dövrü 5 mərhələyə ayırır: 1-ci mərhələ məhsulun yaradılması dövrü. Şirkətin yeni məhsul ideyasını tapdığı və işlədiyi vaxtdan başlayır. Bu dövrdə satış sifirə bərabər olur, investisiya xərcləri artır.

Həyat dövrünə uyğun olaraq malların kateqoriyasının təyinində bu göstəricilərin öyrənilməsi vacibdir: satışın həcmi, satış həcmində artım sürəti, satışdan alınan gəlir, marketinqə sərf olunana xərclər, qiymət, rəqabətçilərin sayı, istehlakçıların sayı, çeşid dərinliyi, satışın xarakteri, malın irəliləməsi və i.a.

Malların həyat dövrləri həm ardıcılığına, həm də formasına görə bir-birindən əsaslı dərəcədə fərqlənir.

Malların (məhsulun) həyat dövrü əyrisi



Bazara daxil olunan mallar **strateji mallar** olub, gəlir əldə etmək məqsədi güdür. Bir qayda olaraq, reseptsiz buraxılmasına icazə verilən dərman preparatlarının içərisində ayrı-ayrı simptomların aradan qaldırılması üçün istifadə olunan (öskürək, zökəm, boğaz ağrısı, baş ağrısı və i.a.), dozası, forması məlum olan dərman formaları əsas yer tutur. Eləcə də həkimin resepti ilə buraxılan dərman preparatları yeni struktura, yeni təsir mexanizminə görə fərqlənir. Belə preparatların tibbdə tətbiqinin ilk mərhələsində sorğunun səviyyəsinin aşağı olması, az gəlirliliyi ilə izah olunur. Bu preparatlardan istifadə olunmasına həkimlər ehtiyatla yanaşırlar, ona görə də yeni dərman preparatlarının tətbiqində tez nailiyyət əldə etmək asan deyildir (cədvəl 19.2).

Əsas mallar isə artım mərhələsində olan əsas gəlir gətirən çeşidlərdir. Onlara “ulduzlar” adı verilmişdir. Bu adın verilməsi reklam xarakteridir. Malların həyat dövrünün 2-ci mərhələsində reklam kompaniyasının təsir effektivliyinin qiymətləndirilməsində və onun artım mərhələsinə keçid sürətinin hesablanmasında qeyriparametrik analiz metodundan istifadə olunur (Vilkokson kriteriyası adlanır). Bu üsulu aydınlaşdırmaq üçün E.A.Maksimkina və L.A.Lobuteva tərəfindən aparılan qiymətləndirilməni misal göstərək:

Malların həyat dövrünün xarakteristikası

| Göstəricilər | Həyat dövrünün mərhələləri | | | |
|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| | Tətbiq | Artım | Yetkinlik | Tənəzzül |
| Satış həcmi | Böyük deyil | Tez artır | Əhəmiyyətli dərəcədədir, artımın stimullaşması tələb olunur | İxtisar olunur |
| Satışdan alınan gəlir | Çox aşağı səviyyədədir | Maksimum səviyyədə | Yüksək – azalana doğru | Cüzidir, azalır |
| Marketing məqsədi | Xəstəliklərin profilaktikası və müalicəsində işlədilən dərmanlara novatorların cəlb edilməsi, malın yeridilmə kanallarının axtarılması | Satışın genişləndirilməsi, vasitəçilərin sayının artırılması | Satışın stimullaşdırılması | Malların modifikasiyası |
| Marketing xərcləri | Firmaların yaradılmasına və mallara çəkilən xərclər çox yüksəkdir | Yüksək | Azalır | Cüzi |
| Qiymət | Qiymət siyasəti təyin edilir, adətən yüksəkdir | Regiona, satış xarakterinə və istehlakçıya uyğun məhsulun diversifikasiyası | Tam qiymət | Qiymət düşür |
| Rəqiblərin sayı | Sayı sifıra bərabər | Az | Ən güclü rəqiblər | Cüzi |
| Alıcı sayı | Az miqdarda | Artır | Maksimum | Azalır |
| Çeşid dərinliyi | Bir çeşid mövqeyi | Artan modifikasiya | Tam çeşidlər | Maksimum sorğuya malik çeşid mövqeyi |
| Satış xarakteri | Eksklüziv və selektiv | Selektiv yaxud intensiv ticarət nöqtələrinin artımı | Selektiv, ya intensiv ticarət nöqtələrinin sayı stabil | Selektiv və intensiv ticarət nöqtələri ixtisar olur |
| Yeridilmə | İnformasiya | İnandırıcı tədbirlər | Rəqabətli | İnformasiya |

Qiymətləndirmə bir neçə ardıcıl mərhələdən ibarətdir:

1. Malların seqmentlərinin formalaşması: reklamı aparılmayan A seqmenti üzrə, reklamı aparılan B qrupu üzrə.

2. Malların həyat dövrünün 1-ci mərhələsində hər bir paralel müşahidələrin fərqliliyinin müddətinin təyini:

| Əmtəə | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|----------------------------------|-----------|-----|-----|----|----|-----|-----|-----|----|----|-----|-----|-----|
| 1-ci mərhələnin müddəti MHD (ay) | Seqment A | 24 | 39 | 33 | 27 | 30 | 33 | 42 | 21 | 18 | 24 | 27 | 42 |
| | Seqment B | 12 | 21 | 36 | 18 | 6 | 18 | 12 | 27 | 18 | 12 | 6 | 15 |
| (A-B) fərq | | +12 | +18 | -3 | +9 | +24 | +15 | +30 | -6 | 0 | +12 | +21 | +27 |

3. Fərqləri kiçik göstəricidən böyük göstəriciyə qədər (işarələri nəzərə almamaq şərti ilə) rəqləşdirmə. Verilmiş misalda hər iki fərqin qiyməti “12”-dir ki, bu da 4 və 5 rəqlərə uyğundur, deməli orta göstərici 4,5 olacaqdır.

| Əmtəə | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|------------|------------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------|----------|----------|------------|----------|-----------|
| (A-B) fərq | + 12 | +18 | -3 | +9 | + 24 | + 15 | + 30 | -6 | 0 | +12 | + 21 | + 27 |
| Ranq | 4,5 | 7 | 1 | 3 | 9 | 6 | 11 | 2 | - | 4,5 | 8 | 10 |

4. Ranq nömrələrinin əvvəlində qoyulmuş mənfi və müsbət işarələrini əks etdirərək rəqların cəmini hesablamə.

| | | | | | | | | | | | | |
|--------------|-----------|-----|-----|-----|------|-----|-----|----|---|------|-----|-----|
| (A-B) fərq | +12 | +18 | - 3 | + 9 | + 24 | +15 | +30 | -6 | 0 | +12 | +21 | +27 |
| Ranq | +4,5 | +7 | -1 | +3 | +9 | +6 | +11 | -2 | - | +4,5 | +8 | +10 |
| Məbləğ R (+) | 63 | | | | | | | | | | | |
| Məbləğ R (-) | 3 | | | | | | | | | | | |

5. Alınmış cəmin kiçik göstəricisini cədvəlin kriteriyaları ilə müqayisə edib, nəticəni formalaşdırmağ. Vilkokson kriteriyalar cədvəli statistika üzrə sorğuş kitabında əks etdirilmişdir.

| | | | | | | | | | |
|----------------------------------|---|---|---|----|----|----|----|----|----|
| Müqayisə cütlərinin sayı | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| Ehtimal olunan səhv 5% (P=0,05) | 2 | 2 | 6 | 8 | 11 | 14 | 17 | 21 | 25 |
| Ehtimal olunan səhv 1 % (P=0,01) | 0 | 0 | 2 | 3 | 5 | 7 | 10 | 13 | 16 |

Əgər müqayisə edilən rəngin cəmi, kriteriyalar cədvəlindəki qiymətdən az və ya ona bərabər olarsa, onda paralel müşahidələrin fərqlinin əhəmiyyətli olduğunu ehtimal edirik (P=0,01 və ya P=0,05).

Bizim misalımızda rənglərin cəminin aşağı sərhədi $3 < 7$ -dir (Vilkokson kriteriyalar cədvəlinə görə müqayisə cütlərinin sayı 12-yə bərabərdir). Ona görə də səhvin olmasına az ehtimal var (1%-dən çox olmayaraq).

Deməli MHD-nün 1-ci mərhələsinin uzun müddətliliyinin təmin edilməsinə reklam kompaniyasının aparılması əhəmiyyətli təsir edir.

Son zamanlar dünya əczaçılıq bazarında liderlik edən kompaniyaların çeşid siyasətində meqabrend (və ya blokbaster) strategiyasının təşkilinə xüsusi diqqət yetirilir. Meqabrend əsas aşağıdakı xarakteristikaları təmin edən məhsullardır:

- Bu məhsulların illik dünya üzrə satışının bir milyard dollardan çox olması və dərman preparatının ticarət şəbəkələrinə daxil olmasının ikinci ilindən başlayaraq satış həcmində artması;

- Məhsulun dünya üzrə yayılması, bazara çıxdığı 2 il ərzində 60-a yaxın ölkədə yayılması.

Əgər 1992-ci ildə bu cür preparatların sayı 4 idisə, 1998-ci ildə meqabrendlərin sayı 29, 2002-ci ildə isə sayı 66 adda olmuşdur. Hazırda dünya əczaçılıq bazarında blokbasterlərin tutduğu pay 6 faizdən 45 faizədək artmışdır.

Brendin inkişafı marketinq fəaliyyəti ilə sıx əlaqəlidir. Bu baxımdan marketoloqların bütün fəaliyyəti istehlakçıya lazım olan mal və xidmətlərin yaradılmasına və irəliləməsinə yönəldilir. İnnovasiya məhsulunun bazara çıxarılmasında marketinq mütəxəssisləri, brend-menecerlər potensial istehlakçının imkanlarını da nəzərə almalıdırlar. Bazara mal təklifi ilə deyil, istehlakçı probleminin həlli ilə çıxmaq lazımdır.

Meqabrendlərin yaradılmasına əsas səbəb xəstəliklərin yayılması (məsələn: onkologiya, osteoporoz, tromboz, ürək-damar xəstəlikləri və i.a.) və əhəlinin daha çox hissəsini əhatə etməsidir.

Bu cəhətdən əczaçılıq bazarında meqabrendlərin sayı çox olan əczaçılıq kompaniyalarından bir neçəsini misal göstərmək olar: “Pfizer”-8; Berlin-Chemie; Yamonochi; Lek; Pliva; Solvay Pharma; Qlakso Smit Klyayn; Merk Şarp and Doum; Nicomed; Gedeon Richter; KRKA; Eli Lilly.

Meqabrendlərin 28%-i Avropa kompaniyalarına, 68%-i ABŞ kompaniyalarına, 4%-i Yaponiya kompaniyalarına aiddir.

Məsələn: “Pfizer” kompaniyası öz fəaliyyətini aşağıdakı seqmentlərə yönəltmişdir. Bu kompaniyanın meqabrendlərinə aiddir:

– Xolesterinin səviyyəsini aşağı salan “Lipotor” adlı blok-basterə malikdir ki, bunun satış həcmi 2001-ci ildə 6,4 mln dollar olmuş, 2010-cu ildə isə son dərəcədə yüksəlmişdir.

- Antihipotenziv preparat “Norvask”;
- Antidepressant “Zoloft”;
- Epilepsiya əleyhinə dərman vasitəsi “Neuroptin”;
- Potensiyanı artıran “Viaqra”;
- Antirevmatik vasitə “Celebrex”.

Celebrex, Viaqra, Lipotor artıq superblokbasterlər sırasına daxil edilmişdir ki, bu dərman preparatlarının hər birinin artıq illik satış həcmi milyard dollardan çoxdur.

İnnovasiya əczaçılıq kompaniyası olan “Valeant Pharmaceuticals International” (ABŞ) öz fəaliyyətinə 1960-cı ildən başlamış və beynəlxalq səhiyyə sistemində böyük hörmət qazanmışdır. Dünya əczaçılıq bazarında öz fəaliyyətini üç ixtisaslaşdırılmış dərman vasitələri seqmentinə yönəltmişdir. Bunlar nevrologiya, dermatologiya, infeksiyon xəstəliklərin müalicəsində istifadə olunan preparatlardır. Bu kompaniyanın meqabrendləri: solkoseril, dermatiks, kniraze və ribavirini göstərmək kifayətdir.

Sanofi aventis – Fransanın əczaçılıq korporasiyası olub, 2004-cü ildə yaradılmış, 2008-ci ildə dövriyyəsi 27,568 milyard € olmuşdur. 2008-ci ildə əldə edilən gəlir, 7,2 milyard € olmuşdur.

Bazarda özünə **yer tutan mallara** – yetkinlik mərhələsində olan və əhəmiyyətli səviyyədə gəlir gətirən əczaçılıq və parafarmasevtik məhsullar aiddir. Bu mərhələ əvvəlki mərhələlərdən uzun çəkir. Əksər məhsullar yetkinlik mərhələsində dəyişməz qalır, məhsulun keyfiyyətini, davamlılığını, etibarlılığını artır-

maq üçün tədbirlər görülür. Bunlara “sağmal inəklər”, yaxud “qızıl məhsul verən ağaclar” adı verilmişdir. Göstərilən malların investisiyaya ehtiyacı yoxdur, ona görə də bunların satışından alınan vəsaiti digər çeşid pozisiyaların maliyyələşməsinə sərf etmək olar. Digər çeşid qrupu dedikdə çeşid qruplarında yerləşməsi vacib olan, çox da sorğusu olmayan mallar aiddir.

Tənəzzül məruz qalan mallara isə bazardan çıxarılan mallar aiddir. Ancaq çox spesifik mallar klassik həyat dövrünü keçirirlər və onların əksəriyyətinə malların həyat dövrü əyrisi xarakterikdir. Məsələn: çəkinin azaldılmasında istifadə olunan vasitələrin tətbiqinin ilkin mərhələsində həmin malların satışı üzrə artım əhəmiyyətli dərəcədə yüksəlir, sonra satış həcmi kəskin aşağı düşür. Bəzi malların həyat dövrü mövsümlə əlaqədar olaraq (məsələn: qrip əleyhinə, allergiya əleyhinə və digər vasitələr) “əyri” ilə əks etdirilir.

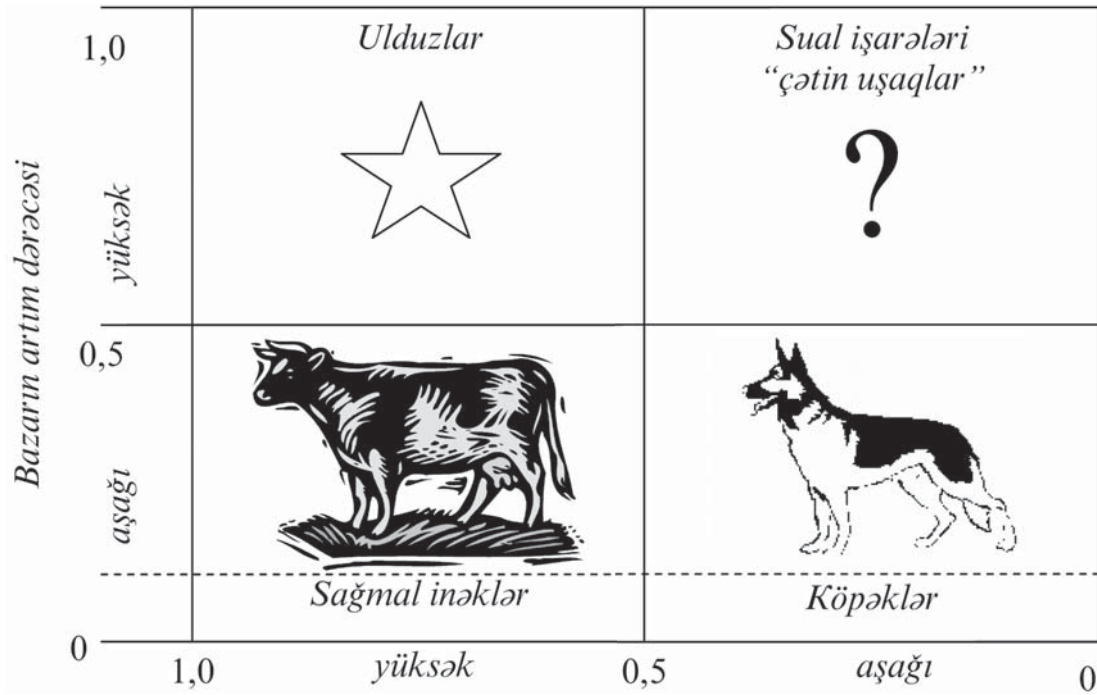
Dərman preparatlarının həyat dövrünə xas olan əsas xarakterik əlamətlərindən biri də onların bazarda qalması dövrünün müddətidir. Bunu aydınlaşdırmaq üçün həmin dərman preparatının bazarda olma müddəti və onun təbii göstəricilərlə satışı göstəricilərdən istifadə olunmuşdur.

Çeşidlərin düzgün planlaşdırılması məqsədilə müxtəlif qruplara malik istehlakçıların tələbini təmin etmək üçün, müxtəlif həyat dövrünə malik mallara malik olmaq lazımdır. Bu müxtəlif kateqoriyalı malların satışı üzrə iqtisadi effektlərin cəmlənməsi nəticəsində maksimal iqtisadi effekt əldə olunur.

Resurslardan səmərəli istifadə olunmasının analizlərin içərisində ən geniş istifadə olunan üsul “portfolia” üsuludur (Portfolio matrix). Bu metodun tətbiqinə misal olaraq yaxşı məlum olan Boston konsaltinq qrupu (BCG) matrisasıdır. Bu matrisada malın həyat dövrünün müxtəlif mərhələlərində təsviri verilir.

BCG matrisası və digər üsullar strateji planlaşma sahəsində inqilab etmişlər. Lakin belə yanaşmalarda məhdudiyətlər də vardır. Onların tətbiqi çətin, vaxt aparan, baha başa gələndir. Bu problemlərə görə də hazırda əksər şirkətlər formal matris üsullarından əl çəkərək öz fəaliyyətlərində daha səmərəli yanaşmalardan istifadə etməyə çalışırlar.

Boston məsləhət qrupu matrisasının sxemi



19.4. Çeşidlərin analiz üsulları

Mal çeşidləri analizini qaydaya salmaq üçün müxtəlif təsnifat əlamətləri təklif olunur (cədvəl 19.3)

Təklif olunan analitik əməliyyatlar əvvəlcədən bu və ya digər mal qruplarının rəqabətlik üstünlüyünü təyin etməyə imkan verir. Analiz üçün təklif olunan təsnifat əlamətləri kifayət dərəcədə sadədir. Məsələn: istehsalçı ölkələrdən asılı olaraq mallara baxış aparanda çeşid strukturunda onların xüsusi çəkisini təyin etmək (və ya qiymət diapozonunu) və ya bizə artıq məlum olan çeşidlərin marketinq xarakteristikalarını, yəni genişlik, tamlıq, dərinlik və ya sorğunun elastiklik dərəcəsini və i.a. öyrənmək.

Ona görə də daha yeni və orijinal üsullara nəzər salmaq lazımdır. Dərman preparatlarına xas olan əsas xüsusiyyətlərdən biri onların təsdiqlənmiş yararlılıq müddətləri ərzində realizasiyanın təmin edilməsidir.

**Əczaçılıq təşkilatlarında mal çeşidlərinin
analiz üçün təsnifatı**

| Təsnifat əlamətləri | Mal qruplarının xarakteristikası | Analiz üçün göstəricilər |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Mal çeşidlərinin detallaşma dərəcəsi | Mal nomenklaturası, çeşid qrupları, yarım qruplar və i.a. mal vahidi | Genişlik əmsalı, tamlıq əmsalı, satış həcmi |
| Malların həyat dövrü | Malın daxilolma mərhələsi, malın artım mərhələsi, malın yetkinlik mərhələsi, malın tənəzzül mərhələsi | Satış həcmi, gəlir, satış xərcləri, qiymət, rəqabət və i.a. |
| Yenilik səviyyəsi | Yeni mallar, ənənəvi mallar | Satış həcmi, gəlir, satış xərcləri, qiymət, rəqabət və i.a. |
| Malın realizasiya sürəti | Tez və davamlı realizə olunan mallar, tədricən realizə olunan mallar | Satış sürəti, çeşid strukturunun keyfiyyət göstəricisi, satış sürəti, çeşid strukturunun keyfiyyət göstəricisi |
| Mal siyasətinə daxil edilməsi | Bütün aptek təşkilatları üçün vacib çeşid siyahısı, həyat üçün vacib dərman vasitələrinin siyahısına daxil edilən dv-ri, narkotik maddələr və psixotrop vasitələr siyahısına daxil edilən dv-ri (narkotiklərə nəzarət edən daim fəaliyyət göstərən komitə tərəfindən təsdiqlənmiş) və i.a. | Aptek təşkilatları üçün təsdiqlənən mal siyahısındakı malların aptekdə mövcudluğu |
| Mallara olan sorğunun elastiklik səviyyəsi qiymətdən, gəlirdən, yaşdan və ya digər amillərdən asılı olaraq | Malların sorğusunu elastiklik əmsalı, qeyri-elastiklik sorğu | Malların aptekdə olması qiymət elastikliyi əmsalı |

| | | |
|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| Buraxılma üçün reqlament | Həkimin resepti ilə buraxılan mallar, həkimin resepti olmadan buraxılan mallar | Satış həcmi, satışın ümumi həcmi və i.a. |
| Ödəmə üsulu | Tam dəyəri ilə buraxılan mallar, pulsuz buraxılan dərmanlar | |
| ABS analiz | A qrup ümumi malların 10%-ni, B qrup ümumi malların 20%-ni, S qrup isə qalan 70%-ni təşkil edir | Çeşid pozisiyalarının xüsusi çəkili |
| İstehsalçı ölkə | Yerli mallar, idxal olunan mallar | Satış həcmi, satılan malların xüsusi çəkisi və i.a. |

Yararlılıq müddəti – dərman vasitələrinin dövlət keyfiyyət standartlarının bütün tələblərinə tam cavab verdiyi müddət hesab olunur. “İstehlakçıların hüquqlarının qorunması” haqqındaki Dövlət Qanununa əsasən istehlakçılara təklif olunan malların keyfiyyətinə yüksək təminat verilməlidir.

Apteklərdən realizə olunan malların üçdə bir hissəsini məhdud yararlılıq müddətinə malik olan mallar təşkil edir. Bu müddət də 2 ildən yuxarı deyildir. Bununla yanaşı, bir çox dərman vasitələrinin malik olduğu funksional xüsusiyyətlər çətin realizasiyanın getməsi ilə izah olunur. Çətin realizasiya olunan məhdud yararlılıq müddətinə malik dərmanlar, həm də silinmə riskini də əmələ gətirir. Bu da aptekin gəlirliyinin azalmasına səbəb olur. Məhdud yararlılıq müddətinə malik dərman vasitələrinin sistematik uçotu, hərəkətinə nəzarət və onların çətin realizasiyası bu neqativ halların aradan qaldırılmasına səbəb olur. Dərman preparatları çeşidlərinin realizasiya sürətinə görə analiz metodikasından istifadə edərək bunu aparmaq mümkündür. Metodikadan bütün mal nomenklaturasına görə istifadə etmək olar. Bunu həm də çeşid qruplarına, yarımqruplara görə də tətbiq etmək mümkündür. Hərəkət sürəti əmsalının hesablanması bu formulla hesablanır:

$$K_s = \frac{D_a + Q_s}{D_e + M}$$

Burada D_a və D_e – analiz edilən dövrün axırına və əvvəlinə olan mal qalığı (ay, rüb, iki inventarizasiyalararası dövr). K_s – hərəkət sürəti əmsalı; Q_s – dövr ərzində silinən mal qablamalarının sayıdır; M – analiz dövrü ərzində daxil olan mal vahidlərinin miqdarı.

Dərman preparatlarının hərəkət sürətinin əmsalı bizə bu məlumatları öyrənməyə imkan verir: analiz dövrünün axırına qalan dərman preparatları qalığı neçə dəfə və neçə ədəd olmuşdur, uyğun dövrdə yararlılıq müddəti keçən dərman vasitələrinin sayı və həmin dövr ərzində daxil olan dərman vasitələrinin sayı. Dərman preparatlarının hərəkət sürəti (K_s) sıfırdan vahidədək olur. Əgər $K_s \geq 0,5$ olarsa, dərman preparatının hərəkəti sürəti zəifdir. $K_s < 0,5$ olarsa, dərman preparatının realizasiya sürəti yüksəkdir, silinməyə məruz qalmır.

Silinmə riski əmsalı bu formulla təyin edilir:

$$K_r = \frac{D_a}{R_{orta} \cdot Q}$$

Burada K_r – risk əmsalı; D_a – analiz dövrünün axırına olan mal qalığı; R_{orta} – gündəlik realizasiya (ay, gün); Q – günlərin sayıdır (y yararlılıq müddəti qurtaranadək olan ayın günlərinin sayı).

Əgər $K_r \geq 1$ olarsa, malın silinmə riski çoxdur (y yararlılıq müddətinin keçməsi ilə əlaqədar olaraq). Dərman preparatının realizasiya sürəti əmsalı göstəricisi vahidə bərabər olarsa, deməli, silinmə riski təsdiqlənir. Realizasiya sürətinə görə çeşidlərin quruluşunun keyfiyyəti, keyfiyyət əmsalının köməyi ilə təyin edilir. Hesablanması üçün bu formuldan istifadə olunur.

$$K_k = \frac{I - A_1}{A_2}$$

Burada K_k – keyfiyyət əmsalı; A_1 – tədriclə realizasiya olunan dərman preparatlarının sayı; A_2 – tez realizasiya olunan preparatların sayıdır.

Çeşidlərin idarə olunmasının əsas elementlərindən biri də ABS analizidir. Bu analiz Pareto prinsipinə əsaslanır. Analizin əsas ideyası ondan ibarətdir ki, çeşidlərin cüzi hissəsi ehtiyatda, realizasiyada, həm də sorguda olan malların məbləğinin böyük

hissəsini təşkil edir. Əgər bu ehtimal ədalətlidirsə, çeşidlərin bu məhdud hissəsinin monitorinqi effektiv nəticə verə bilər.

Analizə daxildir:

– Analiz edilən göstəricilərin azalması qaydasına görə çeşidləri qaydaya salmaq;

– Ümumi çeşidlərin miqdarının 10%-i A qrupuna, 20%-i B qrupuna və qalan 70%-i isə C qrupuna aid edilir;

– Mal ehtiyatındakı A, B və C qruplarının satışının xüsusi çəkisinin hesablanması;

– ABS analizinin kompleks şəkildə işlədilməsinin təyini.

Onu da nəzərə almaq lazımdır ki, mövsümi dəyişikliyə görə ərzaçılıq təşkilatları çeşidlərin yeniləşmə prosesinə daim məruz qalırlar və ABS analizini daim tətbiq etmək lazımdır.

Malların pozisiyalaşması

Malların mövqelərinin aydınlaşdırılması kompleks tədbirlər sistemi olub, bazarda üç xarakteristikaya əsaslanır:

– Pozisiyalaşmanın əsas parametri: qiymət, imic, keyfiyyət, malın işlədilmə üsulu, təsir müddəti və i.a.;

– Seçilmiş məqsədli segmentin pozisiyalaşması;

– Rəqabətçilərin mövqelərini uçota almaq.

Rəqabətli malların mövqelərini vizual şəkildə əks etdirməyin ən sadə üsulu iki parametr üzrə müqayisəni aparmaqdır. Rəqabət kartası istehlak reytingində hər bir ticarət markasına, hər bir parametərə əsaslanır. Bu kartada ideal nöqtə iki göstəricinin uzlaşması olub, istehlakçının qane edilməsidir. Əgər istehlakçıların ideal nöqtəsi birlikdə qruplaşdırılırsa, potensial məqsədli segment yaranır.

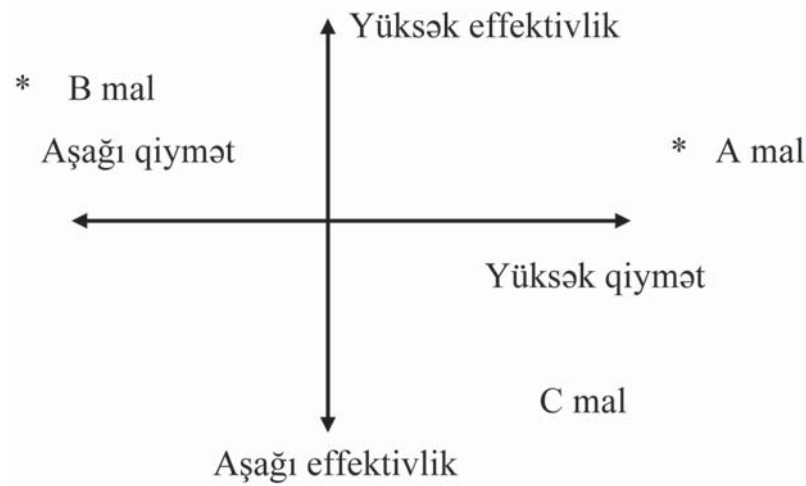
Hal-hazırda təşkilatın fəaliyyətinin universal effektivlik göstəricisi onun rəqabətlik qabiliyyəti hesab olunur. Rəqabətlik bir neçə aspektə malik olub, ərzaçılıq bazarının həm obyektlərinə, həm də subyektlərinə aid ola bilər.

Rəqabətlik anlayışına idarəetmə problemləri üzrə Avropa forumunda (Cenevrədə) belə tərif verilmişdir: “rəqabətlik – mövcud firmaların real və ya potensial imkanları olub, onların fəaliyyətini təmin edən şəraitin yaradılması, özü ilə rəqabətdə olan firmalarla müqayisədə istehlakçıların daha çox cəlb edil-

məsi üçün çalışmasıdır”. E.A.Maksimkina və L.A.Lobuteva tərəfindən isə rəqabətliyə belə tərif verilmişdir:

Sxem 19.5

Malların pozisiyalaşmasının rəqabətlik təsviri



“Rəqabətlik bir-biri ilə qarşılıqlı əlaqədə olan xarakteristikaların kompleksidir”. Bu komplekslərə üç qayda daxildir, onlar “üç qayda” adlanır. Bu sözlər rus dilində “K” hərfi ilə başlayır: kultura, kompetensiya, kaçestva (“Üç K” – yəni mədəniyyət, səriştə, keyfiyyət). Buna “üç yarpaq” qaydası da deyilir A.N.Litvinenko və A.M.Tatyançenko rəqabətliyə belə tərif vermişlər: “Rəqabətlik – əmtəənin xarakteristikası olub, onu konkret tələbat səviyyəsinə uyğunluğuna və qane edilməsinə görə rəqiblərin əmtəələrindən fərqləndirir”.

Rəqabətlik konsepsiyasının öyrənilməsində onun əldə edilməsi və saxlanması mexanizmi üç səviyyəyə ayrılır. Rəqabətlik anlayışına müasir yanaşmaların birinci səviyyəsində əsas diqqəti **mədəni xidmətə yönəltmək** lazımdır. İkinci yanaşmada isə **rəqabət mübarizə və ya çəkişmə** olub, mütləq qaliblər, uduzanlar mövcuddur. Üçüncü səviyyədə rəqabətliyin **ayrı-ayrı nəzəriyyələri** formalaşır.

Rəqabətlik anlayışına müasir yanaşmalar

| Yanaşmalar (səviyyə) | | | Nəzəriyyənin müəllifləri | Nəzəriyyənin məğzi |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| I | II | III | | |
| Situasiyalı: rəqabətlik həqiqi formalaşır. Qlobal: gələcək dövr üçün rəqabətliyin təşkili | Davranış: rəqabət – rəqiblik | Marke- tinq şəklində | Matrisa “bazar artımı bazar payı, Boston konsaldinq qrupu (BKQ) | Kompaniyanın rentabelliyyəsinin əsas kriteriyası və perspektivini bazar payı və sahəvi bazarın artımıdır. |
| | | Quruluş halında | M.Porterin təklif etdiyi rəqabətin “almaz” modeli | Rəqabətlik yeni alıcıların, mal gətirənlərin cəlb edilməsi, yeni rəqiblərin meydana gəlməsi, malların əvəzedicilərinin yayılması hesabına öyrənilir. |
| | | Eks- klüviz | Unikal qiymətlənmə nəzəriyyəsi (M.Tresi və F. Virsem) | Rəqabətliyin yüksəldilməsi üçün kompaniya özünün ən güclü tərəfini təyin etməli və onu möhkəmləndirməlidir: – istehsalat prosesi – məhsul – müştərilərə xidmət qaydaları |
| | | Sistemli şəkildə | Sahibkarlıq nəzəriyyəsi ekosistem (“koe-volyusiya” nəzəriyyəsi), C.F.Mur | Firma üstünlük yaratmaq üçün xarici mühitin təsiri ilə uzlaşan ekosistem də müdafiə etməlidir. |
| | | Komp- leks şəkildə | “Müştərək rəqabət” nəzəriyyəsi (həm əməkdaşlıq etmək, həm də rəqabət etmək), A.M.Brandenburger və B.C.Neylbaff | Müəlliflər göstərirlər ki, biznesdə rəqiblərdən birinin tam qalib, digərinin uduzmasından uzaqlaşmaq mümkün deyildir. Özünün verdiyi xeyrə görə əksər iştirakçılar gəlir götürə bilirlər. |
| | | İnnova- siya | Q.Xemel və K.K.Praxalad intellektual liderlik nəzəriyyəsi | Firmanın perspektivliyi bazarda bugünkü müvəffəqiyyətinə görə yox, gələcək qələbəsinə görə təyin edilir. Rəqabətlik malik olan potensial imkanlardan, bilik və bacarıqdan maksimum istifadə etməkdən ibarətdir. |
| | | Virtual | “Elektron” korporativ mədəniyyəti nəzəriyyəsi (R.M.Kanter) | (Rəqabət firmanın elektron mədəniyyətinə formalaşır). Bu da idarəetmənin internet vasitəsilə aparılmasını təmin edir. |

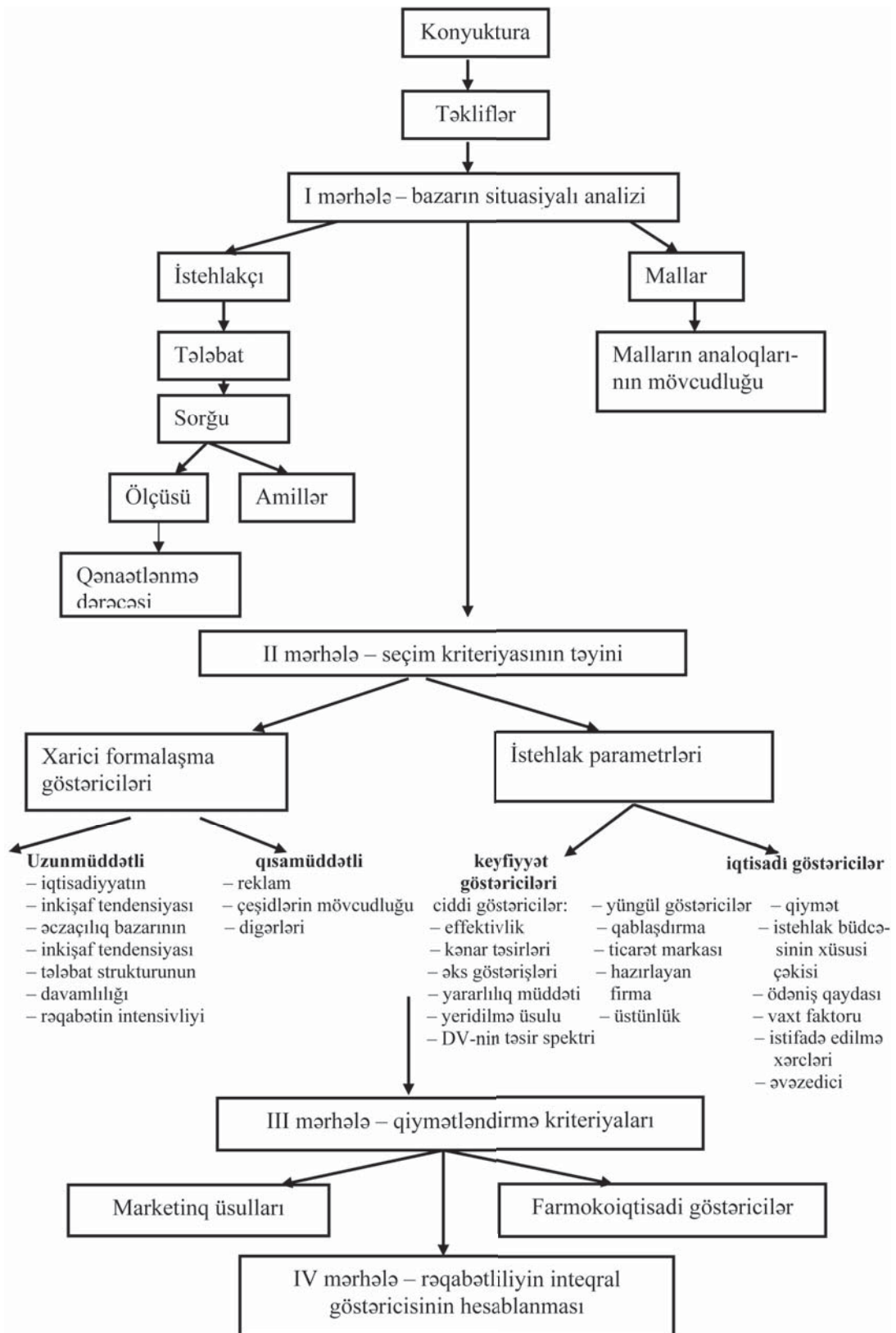
Boston Consulting Groupun (BCG) marketinq yanaşması, təşkilatın resurslarının məhdudluğuna görə üstünlük qazanmaq üçün, onları təklif olunan matrisanın köməyi ilə rasional şəkildə bölüşdürülməsinə əsaslanır. Matrisada “bazar artımı/bazar payı” əks etdirilir. Lakin kompaniyanın bazar payı və sahəvi bazarın artımı rəqabətliyin prespektivliyinin vahid kriteriyası da bilməz.

Struktur yanaşma Porter tərəfindən təklif olunmuşdur. Bu yanaşmada bazarda rəqabətə davamlılığının saxlanması üçün əsas istehsalat xərclərinin minimuma endirilməsi, müəyyən bazar segmentinə diqqəti cəlb etmək və məhsulun diferensiasiyası əsas götürülür.

Rəqabətliyin üstünlüyünün formalaşması üçün **eksklüziv yanaşmanı** M.Tresi və F.Virsem (1995) təklif etmişlər. Onlar təklif edirlər ki, kompaniyanın rəqabətliyinin artırılmasında onun ən güclü fəaliyyətlərindən birini möhkəmlətmək lazımdır (istehsalat prosesini, məhsul, müştərilərə xidmət). Kompaniyanın daha geniş fəaliyyətini əks etdirən yanaşmalar sistemli və **kompleks yanaşmalar** adlanır. İnformasiya texnologiyalarının inkişafı ilə əlaqədar olaraq belə fikir formalaşmışdır ki, kim gələcəyin bazarını formalaşdırmaq qabiliyyətinə malikdirsə, o da qalib gələcəkdir. Gələcək biznes inkişafının **innovasiya konsepsiyasını** G.Xemel və K.K.Praxalad (1994) təklif etmişlər. Bu yanaşmanın əsas prinsipi elektron mədəniyyətinin nailiyyətindən istifadə etmək, yaradıcılığa yol açmaqdır.

Beləliklə, əczaçılıq təşkilatlarının rəqabətliyinin formalaşmasının əsasını onun realizə etdiyi mallar təşkil edir ki, bu da əsas dərman preparatlarıdır.

Rəqabətliyin qiymətləndirilməsi



Təşkilatın (və ya onun əmtəəsinin) bazardakı mövqeyinin marketing analizi üsullarından biri də SWOT analizidir. SWOT anlayışının açılışı belədir:

S – (Strengths) güclü tərəfləri, təşkilatın üstünlüyü;

W – (Weaknesses) zəif tərəfləri, təşkilatdakı çatışmazlıqlar;

O – (Opportunities) imkanlar. Təşkilatın imkanlarının artması, xarici mühit amilləri;

T – (Threats) təhlükələr.

Təşkilatın bazarda vəziyyətini zəifləşdirən amillər:

- güclü tərəfləri – təşkilatın müvəffəqiyyət qazandığı və ona əlavə imkanlar verən xüsusiyyətlərdir: avadanlıq və qabaqcıl texnologiyaların mövcudluğu, yüksək ixtisaslı işçi heyəti, məhsulun yüksək keyfiyyəti, təşkilatın ticarət markasının məşhurluğu və s.;

- zəif tərəfləri – təşkilatın fəaliyyəti üçün vacib olan amillərin çatışmamasıdır: mal çeşidlərinin məhdudluğu, təşkilatın zəif nüfuzla malik olması, xidmət səviyyəsinin aşağı olması, maliyyə çatışmazlığı və s.;

- bazar imkanları – üstünlük qazanmaq məqsədilə təşkilatın istifadə edəcəyi əlverişli imkanlar: tələbatın artımı, rəqiblərin nüfuzunun pisləşməsi, yeni texnologiyaların yaranması, gəlir səviyyəsinin inkişafı və s.;

- bazar təhlükələri – təşkilata arzuolunmaz təsir göstərən hadisələr: bazarda yeni rəqiblərin peyda olması, vergilərin artması, alıcı istəklərinin dəyişməsi və s.

SWOT analizinin aparılması üçün “SWOT analizi matrisası” doldurulur. Bu matrisanın müvafiq xanalarına təşkilatın güclü və zəif tərəfləri, həmçinin bazar imkanları və təhlükələri qruplaşdırılaraq yerləşdirilir. Bunun əsasında da qərar qəbul edilir, çeşid portfeli optimallaşdırılır. Aparılan analizin nəticəsi təsnifatın gələcək fəaliyyəti üçün hansı problemlərin həll edilməsini müəyyənləşdirir.

Bu analizdə xarici makro və mikro əhatəsi, əmtəələrin güclü və zəif tərəfləri qiymətləndirilir, qruplaşdırılaraq matrisada yerləşdirilir. Bunun əsasında da qərar qəbul edilir, çeşid portfeli optimallaşdırılır (cədvəl 19.5).

SWOT analizinin nəticələri

| | | | |
|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| <i>Xüsusi marketing fəaliyyətinin analizi</i> | S – güclü tərəfləri | O – əlverişli imkanlar | <i>Xarici və mikromühitin analizi nəticələrinin əks etdirilməsi</i> |
| | <ul style="list-style-type: none"> • yüksək effektivlik • təhlükəsizlik • geniş təsir spektri • qiymət səmərəliliyi • reklam • analoqların yoxluğu və i.a. | <ul style="list-style-type: none"> • iqtisadi stabil • bazarın həcmnin böyüklüyü • əlverişli demoqrafiya situasiyası • satışın birbaşa kanalları • rəqiblərin sayı məhduddur və i.a. | |
| | W – zəif tərəfləri | T – təhlükə | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • yüksək olmayan effektivlik • kənar təsirlərin çoxluğu • rəqiblərin külli miqdarda olması • qiymətin səmərəliliyi aşağıdır • reseptlərlə buraxılma və i.a. | <ul style="list-style-type: none"> • qeyri-əlverişli iqtisadi şərait • rəqiblərin sayının çoxalması • satışın dolaylı kanalları • əhəlinin alıcılıq qabiliyyətinin aşağı düşməsi • dərman preparatlarının alınmasına xərclərin ixtisarı və i.a. | |

XX FƏSİL

APTEK TƏŞKİLATLARINDA UÇOT VƏ HESABAT

20.1. Uçot haqqında anlayış

Uçot təsərrüfatın idarə olunması üçün ən vacib şərtlərdən biridir. Uçotun meydana gəlməsi təxminən 6 min il əvvələ təsadüf edir. Onun ilk rüşeymləri tarix üçün böyük əhəmiyyət kəsb etmiş və həyati zəruriyyət olaraq, sivilizasiyanın ayrılmaz hissəsi olan yazının, riyaziyyatın inkişafını stimullaşdırmışdır.

Qədimdə uçotu “allah sirri” adlandırır və bir çoxları özlərini ona həsr edirdilər. Bəzi ticarət kitablarında belə kəlamlara rast gəlinir: “kiminlə daim ticarət əlaqəsindəsənsə, hesabla, qiymətləndir”, “nə verirsən və nə alırsansa, yaz”.

Uçotun sistemləşdirilməsi ilk dəfə italyan keşişi Luka Paçoli (1445-1515-ci illər) tərəfindən həyata keçirilmişdir. Luka Paçoli “Hesablar və qeydlər haqqında traktat” adlı əsərində ilk dəfə təsərrüfat əməliyyatlarının ikili qeydiyyat üsulunu və uçotda balans üsulunu nəzəri olaraq əsaslandırmışdır. Öz “Traktatında” ticarət üçün ən vacib olan 3 əsas şərti göstərmişdir:

birinci şərt – “maliyyə vəziyyəti, nağd pul və digər qiymətli vəsait”, başqa sözlə desək, kapital;

ikinci şərt – “uçot kitabını dəqiq aparmaq, tez hesablamaq” – yəni işçinin peşəkarlığı;

üçüncü şərt – “öz işini tələb olunan səviyyədə aparmaq”, yəni uçotu dəqiq və obyektiv aparmaq.

Bu göstərilən şərtlər öz əhəmiyyətini indi də itirməmişdir.

Məhsuldar qüvvələrin və istehsal münasibətlərinin inkişafı ilə əlaqədar olaraq uçotun rolu artmış və dövlət funksiyasına çevrilmişdir. Uçotun formaları, metodları təkmilləşmiş və onun nəzəri metodiki əsasları hazırlanmışdır.

Uçot sərbəst bir elm kimi formalaşmış və sosial, ictimai iqtisadi elmlərlə (maliyyə, statistika, iqtisadi təhlil, menecment, marketinq və s.) sıx əlaqədə inkişaf etməyə başlamışdır.

Müasir mərhələdə ölkəmizdə təsərrüfatın bütün sahələrinin fəaliyyəti bazar münasibətlərinə yönəldilmiş və uçot sistemində beynəlxalq standartlara uyğun islahatlar həyata keçirilmişdir.

Müəssisənin istehsal – təsərrüfat və maliyyə fəaliyyəti haqqında informasiya formalaşdırmaq uçotun əsas vəzifəsidir. Həmin informasiya bütün pillələrdə müxtəlif idarəetmə qərarlarının qəbul olunması üçün əsasdır.

20.2. Təsərrüfat uçotu, onun növləri

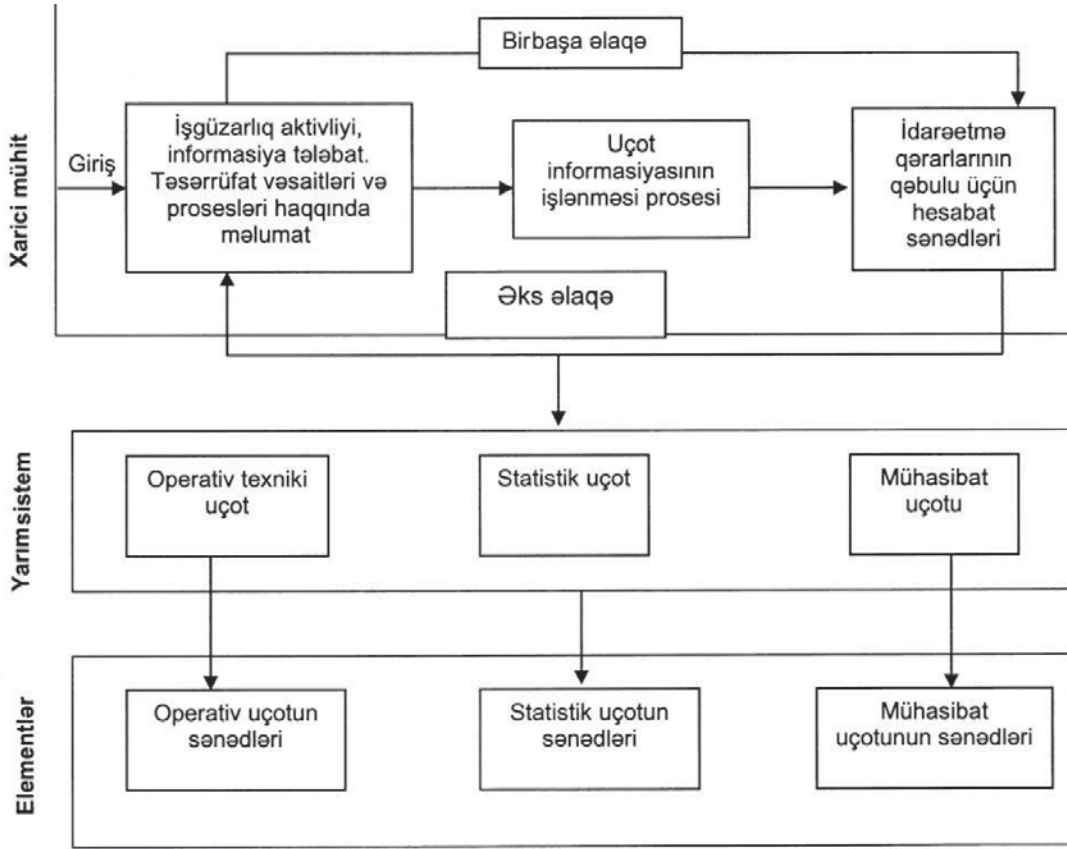
Təsərrüfat uçotu təsərrüfat faktlarına, hadisə və proseslərə nəzarəti həyata keçirmək və onları idarə etmək məqsədilə onların müşahidə edilməsi, ölçülməsi, qeydiyyatı və ümumiləşdirilməsi sistemidir. Təsərrüfat uçotu əsasında idarəetmə obyektinin fəaliyyət modeli qurulur və bu model uçotun üç növünün – operativ, statistik və mühasibat uçotunun qarşılıqlı əlaqəsini nəzərdə tutur. Onlar bir-birini qarşılıqlı surətdə tamamlayır və çox vaxt eyni informasiyadan istifadə edirlər (sxem 20.1).

Təsərrüfat uçotunun göstərilən növlərini onun yarım sistemləri də adlandırmaq olar. Sistemin elementləri onun ayrılmaz hissələri olub, məqsədi reallaşdırmağa xidmət edir.

Operativ texniki uçot. Təsərrüfat əməliyyatlarının gedişinə nəzarət prosesləri idarə etmək üçün lazımdır. Məsələn, resepturanın uçotu kitabı, laboratoriya – qablaşdırma işinin uçotu kitabı, aptekə daxil olan malların qeydiyyatının aparılmasına nəzarət üçün kitab. Operativ uçotda natural və əmək ölçülərindən istifadə olunur. Bu növ uçotun köməyi ilə alınan informasiya şifahi surətdə telefon və ya teleqrafla da verilə bilər.

Statistik uçotdan fərqli olaraq, operativ uçot təsərrüfat fəaliyyətinin nəticələri haqqındakı məlumatları ümumiləşdirmir. Bu uçotda ayrı-ayrı faktları, əməliyyatları xarakterizə edən göstəricilər verilir. Bu uçot aptekdə malın hərəkətinə operativ-texniki nəzarət etmək üçün tətbiq olunur. Uçot obyektinin xarakterindən asılı olaraq natural, əmək və pul (dəyər) ölçülərindən istifadə edilir.

Təsərrüfat uçotu sisteminin quruluşu



Statistik uçot. Kütləvi təsərrüfat hadisələrini öyrənir, onların inkişafındakı qanunauyğunluqları aşkar edir. Deməli, kütləvi ictimai hadisələr və proseslər statistik uçotun predmetini təşkil edir. Onun köməyi ilə əhalinin sayı, tərkibi, hərəkəti, xalqın maddi və mədəni həyat səviyyəsi və i.a. haqqında göstəricilər əldə edilir.

Aptek sistemində statistik uçot aptek təşkilatlarının təsərrüfat fəaliyyətini əks etdirərək kəmiyyət və keyfiyyət göstəricilərinin təhlili ilə məşğul olur. Məhsulun satış həcminin dinamikasını, aptekin işçi heyətinin sayını, əmək haqqının səviyyəsini, əmək məhsuldarlığının artımını və s. müəyyən edir.

Statistik uçotda müxtəlif müşahidə üsullarından istifadə olunur. Bu üsullarda mütləq və nisbi göstəricilər işlənir. Statistik müşahidə iki formada həyata keçirilir:

– birinci forma hesabat formasıdır. Bu forma Dövlət Statistika Komitəsi tərəfindən hazırlanır və təsdiqlənir;

– ikinci forma isə statistik müşahidə formasıdır ki, o da elmi və praktiki təşkilatlar tərəfindən hazırlanmış metodiki təkliflər əsasında aparılır.

Mühasibat uçotu. Təsərrüfat uçotunun əsas aparıcı növü mühasibat uçotudur. Bazar iqtisadiyyatına keçid mühasibat uçotunun iki müstəqil növə – maliyyə uçotu və idarəetmə uçotuna ayrılmasını zəruri etmişdir.

İdarəetmə uçotu (Management accounting). Bu, uçot informasiyasının əsas növlərini əhatə edir, operativ şəkildə ölçülür, işlənir və müəssisə daxilində işlənmək üçün uyğun şöbələrin rəhbərliyinə verilir.

İdarəetmə uçotu müəssisənin fəaliyyətinə nəzarət üçün tətbiq edilir.

Maliyyə uçotu. İqtisadi ehtiyatların, müxtəlif fondların hərəkətini əks etdirir, müəssisənin maliyyə vəziyyətini müəyyən edir.

Maliyyə fondu adı altında müəssisənin xüsusi və cəlb edilmiş vəsaitləri nəzərdə tutulur. Mühasibat uçotunda bütün uçot ölçülərindən istifadə olunur. Lakin dəyər ölçüsünə daha çox üstünlük verilir.

Mühasibat uçotu müəssisənin aktivlərinin hərəkətini, onların əmələgəlmə mənbələrini əhatə edir və müəssisənin bütün fəaliyyətini tam, ardıcıl və sənədli surətdə əks etdirərək onun üzərində müntəzəm nəzarəti təşkil edir, daxili və xarici istehlakçılar üçün informasiya formalaşdırır.

“Mühasibat uçotu haqqında” Azərbaycan Respublikasının Qanunu və “Müəssisələrin mühasibat uçotunun hesablar planı və onun tətbiqi haqqında” təlimat qəbul edildikdən sonra Azərbaycanda mühasibat uçotu beynəlxalq standartlara yaxınlaşdırılmışdır. Bu qanuna görə, respublikada fəaliyyət göstərən hüquqi şəxslər, yaxud hüquqi şəxs sayılmayan təbəçiliyindən, mülkiyyət formasından aslı olmayaraq fəaliyyət göstərən bütün təsərrüfat subyektləri mühasibat uçotunu aparmağa borcludurlar.

20.3. Aptek təşkilatlarında mühasibat uçotunun təşkili

Uçot siyasətinin formalaşması

Bütün müəssisələrdə, o cümlədən aptek təşkilatlarında mühasibat uçotu müəyyən qaydalara uyğun həyata keçirilir. Uçotun aparılmasının ümumi qaydaları və prinsipləri mərkəzləşdirilmiş qaydada müəyyən edilir. Ümumi qaydalar və prinsiplər fəaliyyət şəraitindən, mövcud texniki bazadan, işçi heyətinin səviyyəsindən və s. amillərdən asılı olaraq hər bir müəssisədə və təşkilatda konkretləşdirilir. Başqa sözlə, müəssisə və təşkilat özünün uçot siyasətini işləyib hazırlayır.

Müəssisələrdə uçot siyasəti Azərbaycan Respublikasının Maliyyə Nazirliyinin 23 yanvar 1997-ci il tarixli 5 №-li əmri ilə təsdiq edilmiş “Müəssisələrin uçot siyasəti haqqında əsasnamə”yə uyğun işləyib hazırlanır.

Aptek müəssisələrinin uçot siyasəti mühasibat uçotunun aparılması üçün seçilmiş üsullar toplusundan ibarətdir: ilkin müşahidə, pul ölçüsü, cari qruplaşma, yekunlaşdırma. Uçot siyasəti aşağıdakı tələblərə cavab verməlidir:

- təsərrüfat fəaliyyəti üzrə faktların tam əks etdirilməsi;
- mədaxil və məxaric əməliyyatlarının uçotunda dəqiqlik;
- uçotda həm hüquqi, həm də iqtisadi nöqteyi-nəzərcə, faktların düzgün əks etdirilməsi;
- analitik və sintetik uçot göstəricilərinin uyğunluğu;
- uçotun aparılmasında effektivlik, səmərəlilik.

Müəssisənin formalaşdırılmış uçot siyasəti müəssisə rəhbəri tərəfindən əmrlə təsdiqlənir. Bununla yanaşı olaraq aşağıdakılar təsdiqlənir:

- mühasibat uçotunun hesablar planı;
- sintetik və analitik hesablar;
- ilkin uçot sənədləri;
- inventarizasiyanın aparılma qaydası;
- sənəd dövriyyəsi və uçot informasiyasının işlənmə texnologiyası;
- təsərrüfat əməliyyatlarının gedişinə nəzarət qaydası.

Uçot siyasətinin dəyişməsi maliyyə ilinin əvvəlində təsdiqlənir. Müəssisənin rəhbəri işin həcmindən asılı olaraq mühasibat xidmətini təşkil etməli, ştata mühasib vəzifəsi daxil etməlidir.

Mühasibat uçotunun formaları

Mühasibat uçotunun düzgün təşkilində ən vacib şərtlərdən biri səmərəli formaların seçilməsi və işlədilməsidir. Mühasibat uçotunun forması dedikdə uçot yazılışlarının müəyyən sistem üzrə və ardıcılıqla aparıldığı registrlərin məcmusu başa düşülür. Mühasibat uçotunun registrləri isə xüsusi formalı cədvəllərdən ibarətdir. Məsələn: jurnallar, tabuloqramalar, kitablar, cədvəllər və s.

Uçot registrləri təyinatına, məzmununa və xarici görünüşünə görə təsnifata ayrılır.

I. Təyinatına görə registrlər özləri də 3 növ olur:

- Xronoloji;
- Sistematik;
- Kombinəlanmış.

Xronoloji qaydada bütün təsərrüfat əməliyyatları yerinə yetirilən anda registrlərdə qeydiyyatdan keçirilir (Təsərrüfat əməliyyatlarının qeydiyyatı jurnalında).

Mühasibat uçotu registrlərində müəyyən qrup təsərrüfat əməliyyatları sistemativ olaraq qeydiyyatdan keçirilir.

Xronoloji və sistemativ qeydiyyat paralel olaraq hər ikisinə nəzarət üçün aparılır.

Kombinəlanmış qeydiyyatda eyni vaxtda xronoloji və sistemativ qeydiyyat əməliyyatları aparılır (jurnal – order, əsas kitab).

II. Məzmununa görə:

- sintetik uçot registrləri;
- analitik uçot registrləri.

Sintetik uçot registrlərində təsərrüfat əməliyyatları oxşar qruplar üzrə ayrılır, pul ifadəsində qeydiyyata alınır.

Analitik uçot registrlərində isə təsərrüfat əməliyyatları analitik uçotun hesablarında təfəsilatı ilə əks etdirilir.

III. Xarici görünüşünə görə:

Jurnallar, tabellər, kartoçkalar, kitablar, cədvəllər və s.

Təsərrüfat əməliyyatlarının mühasibat uçotu registrlərində əks etdirilməsinin düzgünlüyünə onu tərtib edib imzalayan şəxs

məsuliyyət daşıyır. Mühasibat uçotu registrlərində səhvə yol verilməməli, düzəlişin aparılması əsaslandırılmalı və imza ilə təsdiqlənməlidir. Düzəlişin tarixi göstərilməlidir. Aptek sisteminə əsasən aşağıdakı mühasibat uçotu formaları işlədilir: jurnal – order, avtomatlaşdırılmış – cədvəllər, maşınla – istiqamətlənmiş formalar. Göstərilən formaları bir-birindən fərqləndirən cəhətlər bunlardır:

- mühasibat uçotunun registrlərinin xarici görünüşü və quruluşu;
- qeydiyyat texnikası, üsulu və ardıcılığı;
- sistemativ və xronoloji qeydiyyata qarşılıqlı əlaqəsi;
- sintetik və analitik uçotların quruluşu.

Uçot siyasətinə əsasən əksər apteklərdə uçotun ən sadələşmiş forması olan jurnal-order formasından istifadə olunur. Bu formanın əsas uçot registri jurnal-order və köməkçi cədvəllərdir.

İlkin uçot sənədlərinə əsasən bütün təsərrüfat əməliyyatları xronoloji qaydada qeydiyyata alınır və sistemativ olaraq orderdə qeydiyyata keçir. Jurnal-orderdən isə bütün məlumatlar ayın axırında ümumiləşdirilir və baş kitaba yazılır. Bu da nəzarət cədvəli adlanır.

Mühasibat uçotunun jurnal-order formasının xarakterik xüsusiyyəti aşağıdakılardan ibarətdir:

- xronoloji və sistemativ qeydiyyatlar jurnal-orderdə və köməkçi cədvəllərdə uzlaşır (şahmat prinsipi üzrə, ikili qeydiyyat üsulu üzrə);
- jurnal-orderdə təsərrüfat əməliyyatlarının qeydiyyatı kredit əlamətinə görə aparılır;
- sintetik və analitik uçotun eyni uçot registrində – jurnal-orderdə uzlaşması üçün müəyyən sütun ayrılmışdır.

Hazırda mühasibat uçotunun fərdi kompüter sistemi tətbiq edilir. Bunun üçün xüsusi tərtib olunmuş proqramlardan istifadə olunur. Aptek idarələrinin tabeliyində olan kiçik müəssisələr sadələşdirilmiş mühasibat uçotu formalarından istifadə edirlər. Kiçik müəssisələr az miqdarda təsərrüfat əməliyyatlarının qeydiyyatını kompleks registrdə aparır: “Təsərrüfat əməliyyatlarının uçotu kitabı” və “Əmək haqqının uçotu cədvəli”.

Bu formalar Maliyyə Nazirliyinin əmri ilə təsdiqlənmişdir. Forma “Kiçik sahibkarlıqla məşğul olan subyektlərdə mühasibat uçotu və hesabatın aparılması haqqında” forma adlanır.

Mühasibat uçotunun təşkili

Mühasibat uçotunun təşkili dedikdə müəssisənin, təşkilatın təsərrüfat-maliyyə fəaliyyəti barədə düzgün və vaxtında informasiya almaq, mövcud resurslardan səmərəli istifadə etmək məqsədilə uçot prosesinin qurulmasının şərtləri və ünsürləri sistemi başa düşülür. Mühasibat uçotunun təşkili sisteminin əsas ünsürləri bunlardır: ilkin uçot və sənəd dövriyyəsi; inventarizasiya; mühasibat uçotunun hesablar planı; mühasibat uçotunun formaları; mühasibat uçotunun təşkili formaları; hesabatın həcmi və məzmunu.

“Mühasibat uçotu haqqında” Azərbaycan Respublikasının Qanununa (1995-ci il) uyğun olaraq müəssisədə mühasibat uçotunun təşkili, təsərrüfat əməliyyatlarının yerinə yetirilməsində qanunvericiliyə əməl edilməsi üçün məsuliyyəti müəssisə rəhbəri daşıyır. Müəssisənin rəhbəri mühasibat uçotunun düzgün aparılması üçün lazımi şərait yaradır, uçotla əlaqəsi olan bütün bölmələrin, xidmətlərin işçiləri tərəfindən hazırlanan uçot sənədlərinin və məlumatlarının vaxtında, düzgün tərtib və təqdim edilməsi işində tələblərin yerinə yetirilməsini təmin edir, uçot üzrə normativ sənədlərin tələblərinə riayət edir.

“Mühasibat uçotu haqqında” Azərbaycan Respublikasının Qanununa uyğun olaraq Azərbaycan Respublikasının Maliyyə Nazirliyi tərəfindən “Müəssisələrin mühasibat uçotunun hesablar planı və onun tətbiqinə dair təlimat” hazırlanmışdır.

Təlimata əsasən Azərbaycan Respublikası ərazisində (mənfəətlə, yaxud mənfəətsiz) işləmək məqsədilə sahibkarlıq fəaliyyəti və ya başqa fəaliyyətlə məşğul olan, hüquqi şəxs sayılan və ya sayılmayan, tabeçiliyindən, mülkiyyət formasından asılı olmayaraq fəaliyyət göstərən bütün təsərrüfat subyektləri, müəssisələr, idarələr, təşkilatlar və s. mühasibat uçotu aparmağa borcludurlar.

Azərbaycan Respublikasında vahid mühasibat uçotu və hesabatı sistemi yaratmaq, onu daim inkişaf etdirmək, təkmilləşdirmək və bu işlərə nəzarət etmək müvafiq orqanların iştirakı

ilə Azərbaycan Respublikası Maliyyə Nazirliyi tərəfindən həyata keçirilir.

Azərbaycan Respublikası Milli Bankı, Dövlət Statistika Komitəsi, Nazirlər Kabineti yanında Dövlət Sığorta Nəzarəti, Vergilər Nazirliyi və Azərbaycan Respublikası qanunvericiliyinə müvafiq surətdə digər orqanlar Azərbaycan Respublikası Maliyyə Nazirliyi ilə razılaşmaqla bankların, sığorta təşkilatlarının və bu kimi başqa dövlət orqanlarının, həmçinin spesifik funksiyaları yerinə yetirən digər təsərrüfat subyektlərinin mühasibat uçotunu tənzimləyirlər.

Mühasibat uçotunun ən vacib xüsusiyyəti ondan ibarətdir ki, o, çox ciddi sənədli və obyektiv informasiya formalaşdırır.

Mühasibat uçotunun predmetini müəssisənin fəaliyyəti prosesində yerinə yetirdiyi təsərrüfat əməliyyatları və təsərrüfat vəsaitləri təşkil edir.

Mühasibat uçotunun vəzifəsi: müəssisənin fəaliyyəti üzrə tam informasiyanın alınması, təsərrüfat əməliyyatlarının yerinə yetirilməsində Azərbaycan Respublikası qanunvericiliyinə riayət olunması, müəssisənin təsərrüfat əməliyyatlarının nəticəsində baş verə biləcək mənfi halların qarşısının alınması, daxili ehtiyatların aşkarlanması, müəssisənin maliyyə sabitliyinin təmin edilməsidir.

“Mühasibat uçotu haqqında” Azərbaycan Respublikasının Qanuna görə, müəssisənin mühasibat xidmətini onun müstəqil struktur bölməsi olan və bilavasitə müəssisənin rəhbərinə tabe olan mühasibatlıq, mərkəzləşdirilmiş mühasibatlıq, sərbəst mühasiblər, müqavilələr əsasında cəlb edilmiş mühasiblər həyata keçirirlər.

Mühasibat işlərinə rəhbərlik həmin bölmənin rəhbəri və ya baş mühasibi tərəfindən həyata keçirilir.

Baş mühasib öz fəaliyyətində mövcud qanunvericiliyi rəhbər tutmalıdır. Baş mühasib sənədlərin və məlumatların rəsmi mühasibata verilməsi haqqında göstəriş verir. Baş mühasibin göstərişi müəssisənin bütün işçiləri üçün vacibdir. Müəssisənin uçot siyasətinin hazırlanması, realizasiyası, maliyyə uçotu üzrə informasiyanın toplanması, işlənməsi, təsərrüfat-maliyyə fəaliyyətinin təhlili, yoxlanması, vaxtında tam və düzgün mühasibat hesabatının

verilməsi baş mühasibin vəzifələrinə aiddir. Baş mühasibin imzası olmadan pul sənədləri, hesabat sənədləri, maliyyə və kredit sənədləri etibarsız sayılır. Kassir ştatı olmayan apteklərdə onların işi də mühasibə həvalə olunur. Mühasibin işə təyin edilməsi, işdən azad olunması müəssisə rəhbərinin əmrinə əsaslanır. Baş mühasib işdən azad edildikdə komissiya təşkil edilməli və mühasibat işləri üzrə təhvil aktı tərtib olunmalıdır.

Mühasibat 3 növ nəzarət aparır:

- a) ilkin yoxlama;
- b) cari yoxlama;
- c) yekun yoxlama.

İlkin yoxlama – təsərrüfat əməliyyatı aparmazdan əvvəl təşkil edilir. Bunun üçün malın, maddi qiymətli vəsaitin qəbulu və buraxılmasına aid sənədlər müəssisə rəhbərindən sonra baş mühasib tərəfindən imzalanır. Deməli, baş mühasib əvvəlcədən təsərrüfat əməliyyatlarının qanunauyğunluğunu və məqsədəuyğunluğunu aydınlaşdırmalıdır.

Cari yoxlama – təsərrüfat əməliyyatları gedən anda aparılır. Cari nəzarətdən sonra sənədlər mühasibat uçotunda əks etdirilmək üçün verilir. Cari nəzarətin ən effektiv üsulu dövrü olaraq aparılan inventarizasiyadır.

Yekun yoxlama – hesabat dövründə aparılır. Bura göstəricilərin iqtisadi təhlili, sənədli təftişi və s. aiddir.

20.4. Mühasibat uçotunun məqsədi, vəzifələri və uçotda istifadə olunan ölçülər

Uçotun əsas məqsədi-uçot informasiyasının toplanılması, miqdarı və keyfiyyətinin yoxlanılması, işlənməsi və idarəetmə qərarlarının hazırlanması üçün təqdim edilməsidir.

Uçotun əsas vəzifəsi bunlardır:

- təsdiqlənmiş normativə və smetaya uyğun olaraq əmək və maliyyə mənbələrindən istifadə olunmasına, vəsaitlərin hərəkətinə nəzarətin təmin edilməsi;
- neqativ halların vaxtında aşkar olunması;

- müəssisənin fəaliyyətinin nəticəsi haqqında (mal verənlərlə, kreditorlarla, vergi, maliyyə və bank təşkilatları ilə) tam və düzgün informasiyanı formalaşdırmaq;
- təsdiqlənmiş metodologiya əsasında uçotun bütün növləri üzrə sıx əlaqəli şəkildə müəssisənin uçot siyasətini tərtib etmək.



Uçotda istifadə edilən ölçülər

Müəssisənin təsərrüfat proseslərini fasiləsiz olaraq müşahidə etmək, ölçmək və əks etdirmək üçün uçotun ölçülərindən istifadə olunur. Uçotun ölçüləri 3 növə ayrılır:

1. Natural ölçü;
2. Pul ölçüsü;
3. Əmək ölçüsü.

Bu ölçülər müəssisə aktivləri və təsərrüfat proseslərinin keyfiyyət və kəmiyyət xarakteristikalarını verir.

Natural ölçü – təsərrüfat prosesləri və aktivlərin uçotunun natural ifadəsini əks etdirmək üçün (kiloqram, ədəd, metr, litr) tətbiq olunur. Təcrübədə çox hallarda natural uçotu miqdar uçotu da adlandırırlar, çünki o, konkret maddi qiymətlilərin miqdarı haqqında daha real məlumat verir.

Əmək ölçüsü – sərf olunan iş vaxtının miqdarını: günü, saati müəyyən etmək üçün tətbiq edilir. Əmək məhsuldarlığının hesablanması, istehsal normalarının və s. göstəricilərin müəyyən edilməsində istifadə olunur.

Əmək ölçüləri natural ölçülərlə birlikdə əmək məhsuldarlığını, pul ölçüsü ilə birlikdə isə əmək haqqını, əmək normalarını, il

ərzində bir işçiyə düşən normanı, mütərəqqi iş üsullarının qiymətləndirilməsi kimi göstəricilərin müəyyən edilməsində istifadə olunur.

Pul ölçüsü – ümumiləşdirici göstəricidir, yəni natural və əmək ölçüsü ilə ifadə olunmuş uçot məlumatlarını vahid ölçüdə (dəyər ölçüsündə) qiymətləndirir. Universal ölçü vahididir. Bu ölçünün köməyi ilə mal dövriyyəsi, tədavül xərcləri, gəlir, əmək haqqı fondu və s. kimi göstəricilərə nəzarət edilir.

Natural ölçülərin nöqsan cəhəti odur ki, onlar eyni ölçü vahidi ilə uçota alınan maddi vəsaitlərin ümumi göstəricilərini əldə etməyə imkan vermir. Mal dövriyyəsi, tədavül xərcləri, gəlir, əmək haqqı fondu və digər göstəricilərin yerinə yetirilməsinə nəzarət qoymaq üçün natural göstəricilərdən istifadə etmək olmur.

Mühasibat uçotunun predmeti və metodu

Bütövlükdə müəssisənin təsərrüfat fəaliyyəti uçotun **predmetini** təşkil edir. Buna uyğun olaraq uçotun **obyektinə** müəssisənin maliyyə-təsərrüfat fəaliyyəti prosesində iştirak edən müxtəlif aktivlər, onların əmələgəlmə mənbələri, həmçinin təsərrüfat prosesləri (təchizat, istehsal, satış) və təsərrüfat əməliyyatları daxil edilir.

Müəssisənin malik olduğu bütün aktivləri tərkibinə və yerləşməsinə görə aşağıdakı kimi təsnifləşdirmək olar (sxem 20.2).

Dövriyyədən kənar aktivlər:

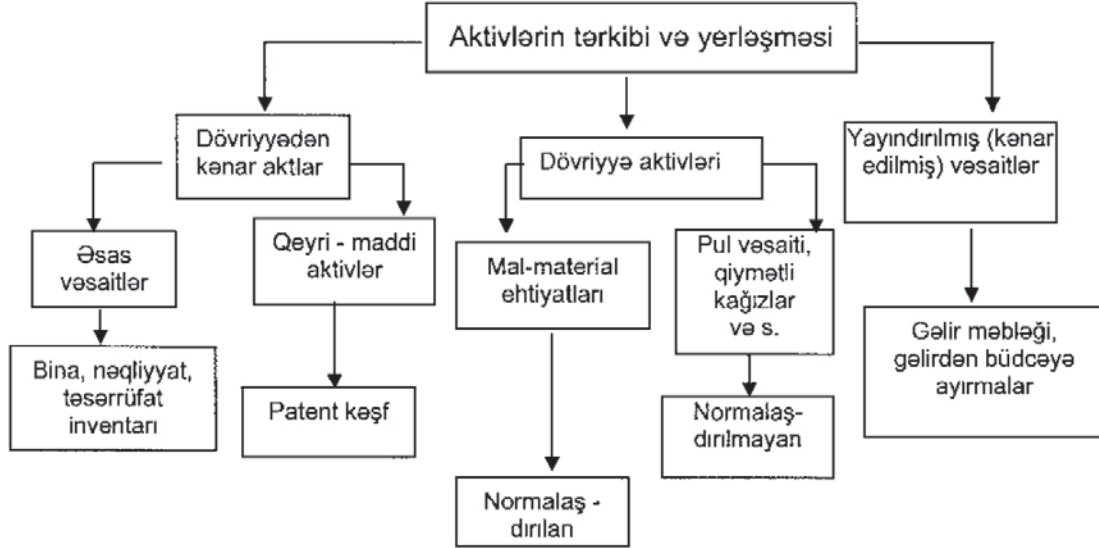
– əsas vəsaitlər, maddi aktivlər (bina, avadanlıq, nəqliyyat vasitələri, təsərrüfat inventarı və i.a.);

– qeyri-maddi aktivlər (patent, ixtira, təbii ehtiyatlardan istifadə edilmə hüquqları və i.a.).

Dövriyyə aktivləri (xammal, mal, pul vəsaiti, qısamüddətli qiymətli kağızlar (səhmlər, veksellər, istiqrazlar və i.a.), hesablaşma vəsaiti – avans verilmiş mal və xidmətlər üzrə debitor borcları.

Yayıdırılmış vəsaitlər: gəlirdən ayrılmış, büdcəyə vergi şəklində keçirilən ödəmələr, xüsusi fondların təşkili üçün ayrılan məbləğ. Yayıdırılmış vəsaitlər – müvəqqəti, yaxud əvəzsiz olaraq müəssisənin dövriyyəsiindən götürülmüş vəsaitlərdir. Bu vəsaitlər müəssisənin dövriyyəsiində iştirak etmir və buna görə də ona dövriyyədən kənar vəsaitlər də deyilir.

Müəssisə aktivlərinin tərkibi və yerləşməsinə görə təsnifatı sxemi



Əmələgəlmə mənbələrinə görə aktivlər 2 əsas qrupa ayrılır: xüsusi vəsaitlərin mənbələri hesabına yaradılan aktivlər, cəlb edilmiş vəsaitlər hesabına yaradılan aktivlər (sxem 20.3).

Xüsusi vəsaitlərə aiddir:

Nizamnamə kapitalı – müəssisənin fəaliyyətini təmin etmək üçün onun təşkili zamanı təsis sənədlərində əks etdirilən məbləğdir (pul ifadəsində).

Mənfəət – ilin əvvəlindən axırınadək satışdan alınan maddi vəsaitdən, müəssisə xərclərini çıxdıqdan sonra qalan məbləğdir.

Xüsusi təyinatlı fondlar – yığım fondu müəssisənin gələcək fəaliyyətinin inkişafı üçün istiqamətləndirilir.

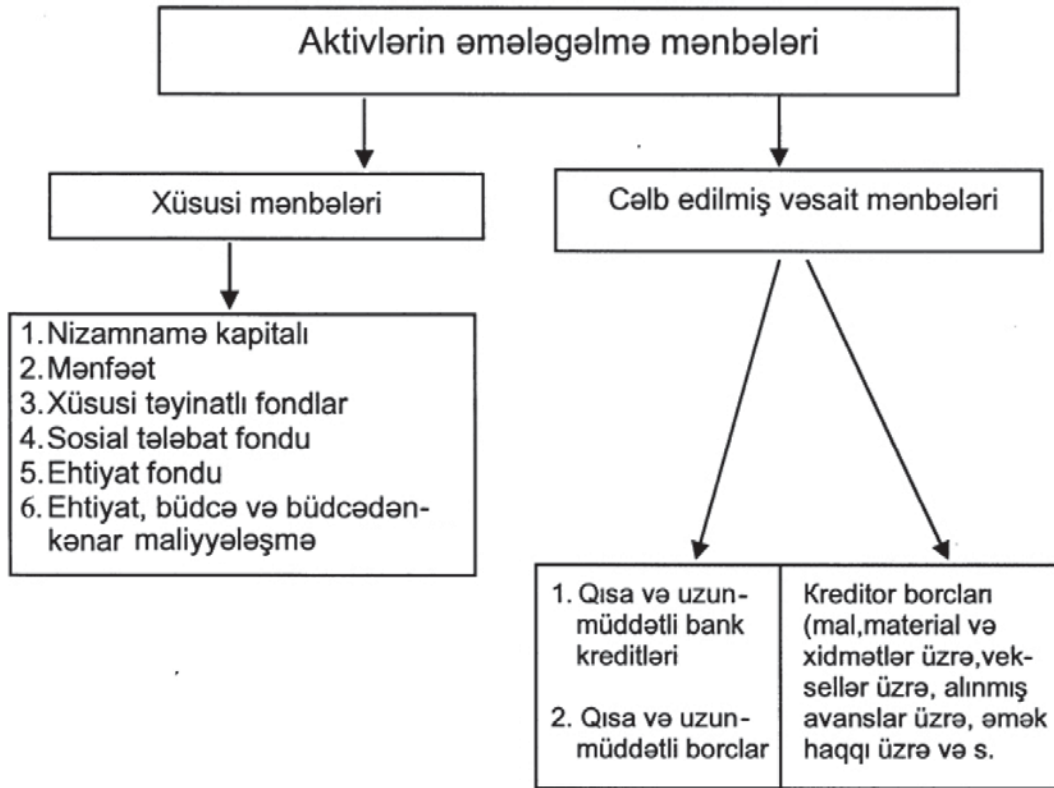
Sosial tələbat fondu – sosial ehtiyaclar üçün ayrılır. Bu fondun təşkili təsis sənədləri ilə nizamla salınır.

Ehtiyat fondu – müəssisənin iş prosesində meydana çıxan, planlaşdırılmamış xərclərini örtmək üçün yaradılır.

Büdcə və büdcədən kənar maliyyələşmə – büdcədən və digər mənbələrdən məqsədli daxil olmalar aiddir.

Cəlb edilmiş vəsaitlər – borc vəsaitləri (bank kreditləri, borclar və s.) aid edilir.

Aktivlərin əmələgəlmə mənbələrinə görə təsnifatı



Digər kreditor borclarına – mal göndərənlərə olan borclar, xidmətlər üzrə, veksellər üzrə, alınmış avans üzrə, əmək haqqı üzrə, sosial sığorta üzrə məbləğlər aiddir.

Müəssisənin təsərrüfat fəaliyyəti prosesində aktivlərin tərkibi, yerləşməsi və əmələgəlmə mənbələri sabit qalmır, daim dəyişilir.

Mühasibat uçotu metodunun əsas elementləri

Mühasibat uçotunun metodu dedikdə müəssisənin təsərrüfat fəaliyyətinin əks etdirilməsi üsullarının məcmusu başa düşülür. Metodun ayrı-ayrı üsulları onun ünsürləri adlanır. Mühasibat uçotu metodunun aşağıdakı ünsürlərini (elementlərini) fərqləndirirlər:

Sənədləşmə – müəssisənin təsərrüfat fəaliyyətini əks etdirən ilkin informasiya daşıyıcılarının məcmusudur.

İnventarizasiya – müəyyən tarix üçün mühasibat uçotu göstəricilərinin faktiki göstəricilərlə müqayisə üsuludur.

Qiymətləndirmə – müəssisə aktivlərinin onların mənbələrinin və təsərrüfat proseslərinin pul ölçüləri ilə əks etdirilməsi üsuludur.

Kalkulyasiya – aktivlərin və təsərrüfat əməliyyatlarının qiymətinin pul ifadəsi ilə ümumi məbləğinin müəyyən edilməsi üsuludur.

İkitərəfli qeyd – təsərrüfat əməliyyatlarının mühasibat uçotu hesablarında qarşılıqlı əlaqədə əks etdirilməsi, yaxud hər bir təsərrüfat əməliyyatının eyni vaxtda iki hesabda qeydə alınma üsuludur.

Mühasibat hesablari – müşahidə obyektlərini uçota almaq və onlar üzərində cari nəzarəti həyata keçirmək məqsədilə iqtisadi qruplaşma üsuludur. Hesabların vasitəsilə uçot obyektlərinin ilkin və son vəziyyəti, habelə təsərrüfat əməliyyatları nəticəsində onların dəyişilməsi barədə məlumatlar əldə edilir.

Mühasibat balansı – müəyyən tarix üçün aktivlərin vəziyyətinin və onun əmələgəlmə mənbələrinin pulla ifadədə qruplaşdırma və ümumiləşdirilmiş şəkildə əks etdirilməsi üsuludur.

Hesabat – hesabat dövründə müəssisə və təşkilatların təsərrüfat fəaliyyətinin nəticəsini əks etdirən ümumiləşdirilmiş göstəricilər sistemidir.

Mühasibat uçotu metodunun bütün üsürləri (elementləri) qarşılıqlı əlaqədədir və bir-birini tamamlayır.

Təsərrüfat əməliyyatlarının sənədləşdirilməsi

Sənədləşmə – uçot sisteminin vacib üsürünü təşkil edir. **Sənəd** hər hansı bir təsərrüfat əməliyyatının yerinə yetirilməsini təsdiq edən yazılı sübutdur. Əməliyyatların sənədlə rəsmiyyətə salınması **sənədləşdirmə** adlanır. Təsərrüfat əməliyyatlarını həyata keçirmək üçün verilən bütün sərəncamlar sənədlərdə rəsmiyyətə salınır. Buna görə də təsərrüfatın idarə olunmasında və ona operativ rəhbərlikdə sənədlərdən istifadə olunur.

Qüvvədə olan uçot sisteminə uyğun olaraq 4 səviyyədə sənədlər mövcuddur:

– **birinci səviyyəyə** qanunlar və qanunverici aktlar aiddir (prezidentin fərmanı, dövlət qərarları və i.a.). Uçot mütəxəssislərini cəlb etməklə dövlət orqanları tərəfindən normativ aktlar tərtib olunur;

– **ikinci səviyyədə** uçot qaydaları haqqında sənədlər hazırlanır;

– **üçüncü səviyyəyə** uçotun aparılmasını təşkil etmək üçün tərtib olunmuş metodiki göstərişlər, tövsiyələr, qaydalar daxildir;

– **dördüncü səviyyəyə** müəssisənin uçot üzrə sənədləri aiddir.

Sənədlərin təsnifatı

Təsərrüfat əməliyyatları çox mürəkkəb olduğundan onların məzmununa və təyinatına görə fərqlənən müxtəlif sənədlərdən istifadə etmək lazım gəlir. Sənədlərin təsnifatı onların düzgün tərtib olunmasına və onlardan səmərəli istifadə edilməsinə kömək edir. Sənədlər təyinatına, tərtib edilmə yerinə, aid olmasına, verilməsinə (şifahi, yazılı), hərəkətinə (daxil olan, xaric olan), həcminə görə təsnifata ayrılır:

Təyinatına görə sənədlər üç qrupa bölünür:

- direktiv (sərəncamverici) sənədlər;
- icraedici (uçot-hesabat) sənədlər;
- mühasibatda rəsmiyyətə salınan sənədlər.

Sərəncamverici sənədlərdə sərəncamın məzmunu, yaxud təsərrüfat əməliyyatını həyata keçirmək üçün rəhbər işçinin razılığı olur. Məsələn: pulun hesaba keçirilməsi haqqında banka tapşırıq, işə qəbul haqqında əmr, malın və digər maddi dəyərlilərin təhvilə və ya qəbulu haqqında sərəncam və i.a.

İcraedici sənədlər isə təsərrüfat əməliyyatları icra edilən zaman tərtib olunur. Bu sənədlərdə əməliyyatın məzmunu şərh edilir, onun yerinə yetirilməsini təsdiq edən şəxslərin imzaları olur. Məsələn, qəbul aktları, malın qəbulu qaimələri, pulun qəbulu üzrə iltizam və i.a.

Mühasibatda rəsmiləşdirilən sənədlər mühasibat işçiləri tərəfindən sərəncam və icra sənədlərinə əsasən tərtib edilir. Məsələn: mədaxil, məxaric orderləri, yığım cədvəlləri və i.a.

Tərtibedilmə yerlərinə görə sənədlər daxili və xarici sənədlərə bölünür. Xarici sənədlər digər müəssisə və təşkilatlardan daxil olan sənədlərdir. Daxili sənədlər müəssisənin özündə tərtib edilir, məsələn, kassa mədaxil və məxaric orderləri.

Həcminə görə sənədlər toplayıcı, icmal və birdəfəlik sənədlərə ayrılır.

Birdəfəlik sənədlərdə əməliyyatlar ilk dəfə qeydə alınır və onlar sonrakı uçot qeydləri üçün əsas hesab olunur. Məsələn, malın buraxılması qaimələri, kassa orderləri, qəbul aktları.

Toplayıcı sənədlər müəyyən dövr keçdikdən sonra təkrar olunan oxşar əməliyyatları rəsmiyyətə salmaq üçün nəzərdə tutu-

lur. Məsələn, laboratoriya qablaşdırma işinin qeydiyyatı kitabı, aptekin təsərrüfat ehtiyacları üçün malın verilməsi və i.a.

İcmal sənədləri müəyyən dövr ərzində yazılmış və özlərinin məzmununa görə oxşar ilk sənədləri toplayır. İcmal sənədlərində bütün əməliyyatlar üzrə ilk inandırıcı sənədlərin əsli qoyulmalıdır. Bunlara siyahılar, cədvəllər daxildir.

Sənədlərin tərtibinə qoyulan tələblər

Sənədlər səliqəli yazılmalıdır, onlarda heç bir pozulub, düzəldilmiş yer və qeydsiz düzəlişlər olmamalıdır. Sənədlərdə olan səhvlər səhv yazılmış mətnin, yaxud məbləğin üstündən bir xətt çəkməklə düzəldilir. Səhvin düzəlməsi əməliyyatda iştirak edən şəxslərin imzaları ilə təsdiq edilir. Pul və bank sənədlərində düzəlişə yol verilmir.

Sənədi imzalayan şəxslər onda olan məlumatın doğruluğu üçün məsuliyyət daşıyırlar.

Sənədlərin tərtibi və rəsmilləşdirilməsi dövlət standartının tələblərinə cavab verməlidir:

– aptek təşkilatlarının bütün sənədlərinin vahid nümunələri blankda olmalıdır;

– sənəd yerinə yetirilən əməliyyatın tam, aydın xarakteristikasını verməli və hüquqi qüvvəyə malik olmalıdır. Ona görə də sənədlər müəyyən göstəricilərə malik olmalıdır. Bu göstəricilərə **rekvizitlər** deyilir (latınca *recvizitum* – aid olma, mənsub olma mənasını verir).

Rekvizitlərin sayı və xarakteri əməliyyatın məzmunundan və sənədin təyinatından asılıdır. Məsələn, məlumdur ki, hesabatda, tədiyyə cədvəlində bir cür rekvizitlər, kassa orderlərində isə digər rekvizitlər olmalıdır. Lakin elə rekvizitlər vardır ki, onların istənilən sənədlərdə olması zəruridir. Belə rekvizitlərə aşağıdakılar aiddir:

- sənədin adı (akt, arayış, tələbnamə, əmr);
- sənədin kodu;
- tərtib olunma tarixi;
- müəssisənin adı, ünvanı;
- təsərrüfat əməliyyatının məzmunu, əsaslandırılması;
- təsərrüfat əməliyyatının uçot ölçüləri;

- cavabdeh şəxslərin vəzifəsi, adı, soyadı;
- əməliyyatın yerinə yetirilməsinə və əməliyyatın düzgünlüyünə cavabdeh şəxslərin imzaları;
- nüsxələrin sayı.

Sənədlərin unifikasiyası və standartlaşdırılmasının da böyük əhəmiyyəti vardır.

Unifikasiya – eynicinsli təsərrüfat əməliyyatlarının rəsmiləşdirilməsi üçün vahid formanın tətbiqidir (məsələn, kassa mədaxil orderi, kassa məxaric orderi, laboratoriya qablaşdırma kitabı, zəhərli və narkotik dərmanların uçotu kitabı və i.a.).

Standartlaşdırılmış sənədlərə misal olaraq malın qəbul aktı, hesab – tədiyə tələbnaməsi və i.a. göstərmək olar. Bu sənədlər eyni ölçüyə, eyni ada, formaya malik olub, rekvizitləri də eyni formada yerləşdirilir.

Uçotun düzgün təşkilində sənəd dövriyyəsinin böyük əhəmiyyəti vardır.

Sənəd dövriyyəsi

Sənəd dövriyyəsi – sənədin yazılıb, qəbul edilən günündən, onun arxivə verilməsinədək hərəkəti qaydası deməkdir. Düzgün təşkil olunmuş sənəd dövriyyəsi mühasibat uçotunun operativliyini artırır, mühasibat əməliyyatlarının vaxtında qeydə alınmasına şərait yaradır. Onlardan istifadə olunması üzərində nəzarəti gücləndirir və nəhayət, mühasibat hesabatının vaxtında tərtib edilməsinə imkan yaradır.

Deməli, uçot informasiyasının toplanması nəticəsində **sənədli sistem** təşkil olunur.

İlkin sənədlər təsərrüfat əməliyyatı yerinə yetirilən anda və yaxud əməliyyat qurtardıqdan sonra tərtib olunur. İlkin sənədləri imzalamaq hüququna malik şəxslərin siyahısı müəssisə rəhbəri tərəfindən (baş mühasiblə razılaşaraq) təsdiqlənir. İlkin uçot sənədləri maddi cavabdeh şəxslər tərəfindən tərtib olunur və rəsmiləşdirilir.

Uçot sənədləri təsdiqlənmiş qaydaya əsasən saxlanılır. Saxlanılma müddəti 5 ildir. Sənədlərin düzgün saxlanılmasına müəssisə rəhbəri və baş mühasib cavabdehdir.

Vergi və məhkəmə orqanları bu sənədləri tələb edə bilərlər. Bu da qərara əsaslanmalı və protokolla rəsmiləşdirilməlidir.

Surəti isə imzalanaraq müəssisə rəhbərinə təqdim edilməlidir. Saxlanılma müddəti keçdikdən sonra sənədlər arxiv fonduna verilir. Sənədlərin arxivdə saxlanması isə arxiv xidməti təlimatında, yəni “Azərbaycan Respublikası Arxiv Fondu haqqında Təlimat”da təsdiqlənmişdir.

Aptek idarələrində lazım olan uçot sənədlərinin əldə edilməsini yüngülləşdirmək üçün müxtəlif cür saxlanılma üsulları tətbiq edilir:

- xronoloji üsul;
- müxbir üsulu;
- funksional üsul.

Xronoloji üsulda uçot sənədləri daxilolma qaydasına və tarixinə görə saxlanılır.

Müxbir üsulunda sənədlər müəssisələr üzrə saxlanılır (anbar, bank və i.a.).

Funksional üsulda sənədlər işin xarakterinə əsasən ayrı-ayrı təşkilatlar və ya sahələr üzrə qruplaşdırılır. Məsələn, malın realizasiyası üzrə sənədlər, dərmanın istehsalı üzrə sənədlər və i.a.

İnventarizasiya

İnventarizasiya mühasibat uçotunun ünsürlərindən biri olub, mühasibat uçotu göstəricilərinin düzgünlüyünü təsdiqləyir, maliyyə-təsərrüfat fəaliyyətinin nəticəsini dəqiqləşdirir.

İnventarizasiya – nəzarətin bir növü olub, əsas vəzifəsi malmaddi dəyərlərin faktiki miqdarının yoxlanılması, onların mühasibat uçotu göstəriciləri ilə müqayisəsi, uçot göstəricilərinin tamlığını, pul vəsaitinin, əsas fondların, tədavül xərclərinin, ticarət əlavəsinin, mal qalığının, debitor və kreditor borcların aşkara çıxarılması prosesidir. İnventarizasiyanın aparılması zəruriliyi “Mühasibat uçotu haqqında” Azərbaycan Respublikasının qanununda və digər normativ sənədlərdə təsdiqlənmişdir.

İnventarizasiya aşağıdakı hallarda aparılmalıdır:

– vəsaitin icarəyə verilməsi, satılması zamanı, habelə dövlət müəssisəsi səhmdar cəmiyyətinə və ya yoldaşlıq cəmiyyətinə çevrilən zaman;

- illik mühasibat hesabatının tərtibindən əvvəl;
- maddi-məsul şəxslərin dəyişilməsi zamanı;

- oğurluq, qarət faktları aşkar olunduqda;
- bədbəxt hadisələr zamanı, yanğın və ya fəlakət olan zaman;
- müəssisə bağlandıqda;
- məhkəmə-istintaq orqanlarının tələbi ilə.

Yoxlamanın həcminə görə inventarizasiya tam və qismən, vaxtına görə isə planlı və plandankənar inventarizasiyaya bölünür.

Müəssisənin rəhbərliyi tərəfindən hesabat ilinin inventarizasiyasının vaxtı təyin edilir, tarixi göstərilir. Inventarizasiyanın aparılması üçün daimi fəaliyyət göstərən komissiya təşkil olunur. Komissiyanın tərkibi müəssisə rəhbəri tərəfindən təsdiqlənir. Komissiyaya maddi-məsul şəxs, mühasib və digər mütəxəssislər daxil edilir. Inventarizasiyanın aparılma əmri, komissiyanın tərkibi inventarizasiyanın keçirilməsinə nəzarət kitabında qeydiyyatdan keçirilir.

Inventarizasiyaya başlamazdan qabaq komissiya aptekin bütün mədaxil və məxaric sənədlərini əldə edir, malın hərəkəti hesabatını, pul vəsaiti sənədlərini götürür. Inventarizasiya komissiyasının sədri bütün sənədləri imzalayır və üzərinə “inventarizasiyayadək” sözü yazıb, tarix qoyur. Bu da mühasibatda inventarizasiya başlanan dövrdə mal qalığını müəyyən etməyə əsas verir. Maddi-məsul şəxs iltizam yazır. İltizamda göstərməlidir ki, inventarizasiyaya başlanana qədər bütün mədaxil və məxaric sənədləri komissiyaya təqdim olunmuşdur və onda heç bir sənəd yoxdur.

Beləliklə, komissiya tərəfindən bütün mal və maddi dəyərlər sayılır, ölçülür, çəkilir və siyahıya alınır.

Yoxlanılma maddi-məsul şəxsin iştirakı ilə aparılmalıdır. Çox nadir hallarda inventarizasiya maddi-məsul şəxssiz (xəstəlik, ölüm və s.) aparıla bilər. Faktiki qalıq inventarizasiya siyahısında iki qiymətlə əks etdirilir. Siyahı 2 nüsxə olmalıdır. Siyahının hər bir səhifəsində sıra nömrələrinin sayı sözlə yazılır. Səhvin düzəlişi bütün nüsxələrdə aparılmalıdır. Düzəlişin aparılma qaydasına görə səhv yazılmış göstəricinin üzərindən xətt çəkilir, üst tərəfində aydın yazılır. Düzəliş bütün komissiya üzvləri və maddi cavabdeh şəxs tərəfindən imzalanmalıdır. Siyahıda doldurulmamış sətirlərə xətt çəkilməlidir.

Siyahının axırncı səhifəsində qiymətin, qiymətqoymanın yoxlanılması haqqında qeyd olmalı və yoxlamayı aparılar tərəfindən imzalanmalıdır.

Siyahılar inventarizasiya komissiyasının üzvləri və maddi cavabdeh şəxslər tərəfindən imzalanmalıdır. Siyahının axırında maddi-cavabdeh şəxs iltizam verir. İltizamda yoxlamının onun iştirakı ilə aparılması yoxlamaya heç bir etirazı olmadığını göstərir.

Bir qayda olaraq, inventarizasiya malın olduğu sahələrdə aparılmalıdır. Yoxlamadan sonra sahəyə girmək qadağandır. Sahə bağlanılır və növbəti sahədə inventarizasiyaya keçilir. Inventarizasiya siyahısı hesablama texnikasının köməyi ilə və ya əllə doldurulur. Siyahılar dəqiq, aydın, qaralamasız yazılmalıdır.

Yolda olan mal və icarəyə verilən vəsait üçün siyahı ayrıca yazılmalıdır. Inventarizasiya siyahısı ilə mühasibat uçotu göstəriciləri arasında uyğunsuzluq olarsa, müqayisə cədvəlində və inventarizasiya nəticəsi aktında əks etdirilməlidir. Normaya uyğun təbii itki xərcləri qanunvericiliyə uyğun olaraq silinir. Rəhbərliyin göstərişi ilə təbii itki xərcləri tədavül xərcləri hesabına silinir.

Təbii itki normasından artıq çatışmazlıq isə günahkar şəxsə aid edilir. Inventarizasiyanın axırında təkrar yoxlama da aparıla bilər. Inventarizasiya komissiyası və maddi cavabdeh şəxs inventarizasiyasının düzgün aparılmasına bir də əmin olmaq məqsədi ilə təkrar yoxlama apara bilər.

Inventarizasiya nəticəsində mal artıqlığı müəyyən olunarsa, onda bu, “Mallar”, “Mənfəət və zərər” yazılışı ilə əks etdirilir. Faktiki çatışmazlıq isə alınan qiymətlə silinir. Normaya uyğun təbii itkilər isə tədavül xərclərində əks etdirilir. Normadan artıq itki günahkar şəxs tərəfindən ödənilir və bu hesablarda əks etdirilir. Əgər günahkar şəxs aşkar edilməzsə, onda çatışmazlıq itkiyə silinir. Inventarizasiyanın nəticəsi inventarizasiya aparılan ayın uçot və hesabatında, illik inventarizasiya isə mühasibat hesabatında əks etdirilir.

İkili yazılış və hesabların müxəbirəlməsi

Mühasibat uçotunda təsərrüfat əməliyyatları qarşılıqlı əlaqədə və müəyyən sistem üzrə əks etdirilir. Bu, ikitərəfli qeyd üsulu-

nun köməyi ilə yerinə yetirilir. Bu üsulun mahiyyəti ondan ibarətdir ki, hər bir təsərrüfat əməliyyatı eyni məbləğdə iki hesabda, bir hesabın debetində, digər hesabın kreditində qeydə alınır. Bu üsulun böyük iqtisadi əhəmiyyəti vardır və bu da ondan ibarətdir ki, əməliyyatlar qarşılıqlı əlaqədə əks etdirildikdə aktivlərin idarə edilməsi və onun hərəkəti üzərində nəzarət təmin olunur.

İkitərəfli qeyd üsulu mühasibat uçotunun düzgünlüyünə nəzarət etməyə imkan verir.

Təsərrüfat əməliyyatları nəticəsində hesablar arasında əmələ gələn qarşılıqlı əlaqəyə hesabların **müxabirələşməsi**, hesabların özlərinə isə müxabirələşən hesablar deyilir. Təsərrüfat əməliyyatlarının məbləğini göstərən müxabirələşən hesablar mühasibat **provodkası** adlanır.

Hesabların müxabirələşməsini misalla izah edək.

Misal: aptek işçilərinə əmək haqqının verilməsi üçün hesablaşma hesabından 1000 manat pul kassaya gətirilmişdir. Bu zaman debet “Kassa” hesabı və “hesablaşma hesabı” yazılmışdır. Bu əməliyyat nəticəsində hesabların müxabirələşməsi və ya qarşılıqlı əlaqəsi bu şəkildə göstəriləcəkdir (cədvəl 20.1).

Cədvəl 20.1

Hesabların müxabirələşməsi

| 223 “Hesablaşma hesabı” | 221 “Kassa” hesabı |
|-------------------------|--------------------|
| 1) 1 000 | 1) 1 000 |

Eynicinsli əməliyyatlar üçün hesabların müxabirələşməsini cədvəl şəkilində belə əks etdirmək olar:

Əməliyyatın 4 növü üçün hesabların müxabirələşməsi:

a) bir qrup aktivin azalması, digər qrup aktivin artması əməliyyatları üçün:

- aktiv hesabın debeti (artma);
- aktiv hesabın krediti (azalma).

b) bir qrup aktivlərin mənbələrinin azalması, digər qrup aktiv mənbələrinin artması əməliyyatları üçün:

- passiv hesabın debeti (azalma);
- passiv hesabın krediti (artma);

c) Aktivlərin və mənbələrin artması əməliyyatları üçün:

- aktiv hesabın debeti (artma);
- passiv hesabın krediti (artma);

ç) Aktivlərin və mənbələrin azalma əməliyyatları üçün:

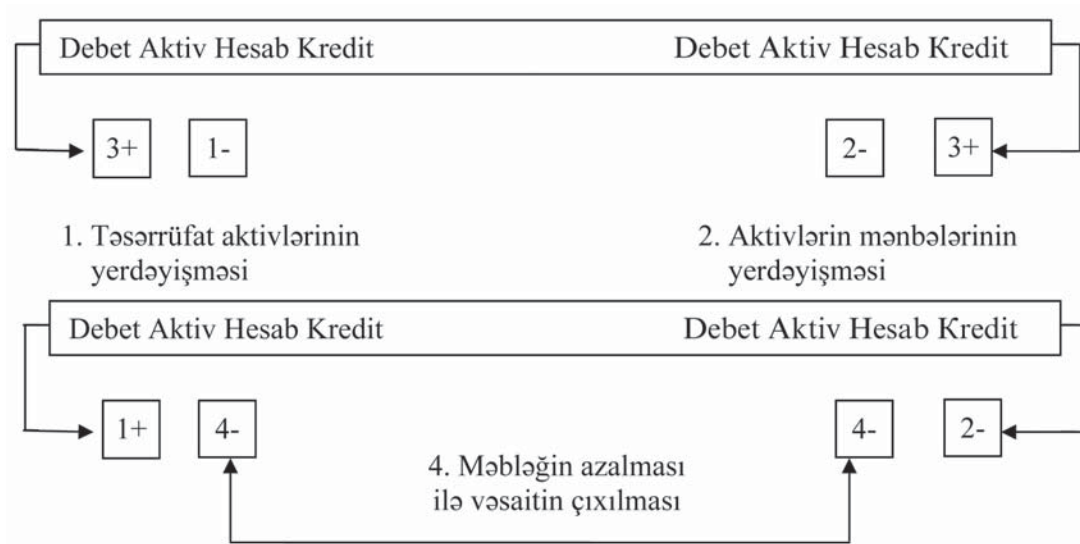
- passiv hesabın debeti (azalma);
- aktiv hesabın krediti (azalma).

Hesablar üzrə bütün əməliyyatların qeydiyyatını hesabların müxabirələşməsinə əsasən belə cədvəl şəklində vermək olar (sxem 20.4).

Sxem 20.4

Hesablar üzrə əməliyyatların qeydiyyatı

Aktivin məbləğinin artması



Kvadrat içərisindəki rəqəmlər əməliyyatların növləri və onların dəyişilməsi xarakterini (artma, azalma) göstərir. Oxlar isə müxabirləşən hesablar arasındakı qarşılıqlı əlaqələri, vəsaitlərin, onların mənbələrinin hərəkəti istiqamətini əks etdirir.

Mühasibat yazılışları iki cür olur: sadə və mürəkkəb.

Sadə yazılışlarda iki hesab müxabirləşir. Bu zaman eyni məbləğdə bir hesab debetləşir, digər hesab kreditləşir. İkidən çox hesabların müxabirləşməsinə təmin edən yazılışlara mürəkkəb yazılışlar deyilir. Bu halda ümumi məbləğ bir hesabın debetinə yazılır, iki və daha çox hesabların kreditinə isə hissəvi məbləğ-

lərlə yazılır, yaxud əksinə, ümumi məbləğ bir hesabın kreditinə, hissəvi məbləğlər iki və daha çox hesabların debetinə yazılır.

Mühasibat balansının tərtibinə başlamazdan qabaq aparılmış bütün əməliyyatların mühasibat uçotu hesablarında düzgün əks etdirilməsinə əmin olmaq lazımdır.

Bu cür yoxlama üsullarından biri **dövriyyə cədvəlləridir**. Dövriyyə cədvəlləri hesablar üzrə dövriyyə və qalıqları ümumiləşdirən cədvəllərdir.

Sintetik və onlara əlavə olaraq açılmış analitik hesablar üzrə qeydlərin düzgünlüyünü yoxlamaq üçün dövriyyə cədvəlləri tərtib edilir.

Sintetik hesablar üzrə dövriyyə cədvəlinin böyük əhəmiyyəti vardır. Əvvəla, dövriyyə cədvəlinin köməyi ilə hesablar üzrə qeydlərdə yol verilmiş səhvlər aşkar edilir. İkincisi, dövriyyə cədvəli mühasibat balansını tərtib etmək üçün əsas sayılır. Üçüncüsü, burada sintetik hesablar üzrə məlumatlar ümumiləşdirilir, aktivlərin və onların mənbələrinin tərkibində əmələ gələn dəyişikliklər əks etdirilir.

Analitik və sintetik hesabların aparılma qaydası və onların arasındakı qarşılıqlı əlaqəni öyrənmək üçün bir misala baxaq.

“Alıcılar və sifarişçilərlə hesablaşmalar” hesabında bütün əməliyyatlar təfəsilatı ilə əks olunmuşdur (cədvəl 20.2). Analitik və sintetik hesabdakı qeydiyyatları yoxlamaq üçün dövriyyə cədvəli tərtib edilir. Dövriyyə cədvəlindən görünür ki, 1 saylı şəhər poliklinikasının ayın sonuna 1 mln manat borcu var. Əməliyyat eyni zamanda sintetik hesabda da yazılır.

Sintetik hesabın debetindən görünür ki, hesabat dövründə dövriyyə 67 min manat olmuşdur. Dövriyyəyə baxdıqda müəyyən edirik ki, 69,5 min manat borcun müqabilində alıcılardan 67 min manat daxil olmuşdur. Sintetik hesabda əməliyyatın məzmunu göstərilmir. Analitik hesabın dövriyyə cədvəlinin düzgünlüyünü müəyyən etmək üçün onların yekununu sintetik hesabın yekunu ilə yoxlamaq lazımdır. Bunların yekunu bərabər olmalıdır (cədvəl 20.3-20.6).

Cədvəl 20.2

Alıcılar və sifarişçilərlə hesablaşmalar

(min manatla)

| Hesabların adları | 1 iyuna saldo | | İyun ayı dövriyyəsi | | 1 iyula saldo | |
|------------------------------|---------------|----------|---------------------|-------------|---------------|----------|
| | Debet | Kredit | Debet | Kredit | Debet | Kredit |
| 5 sayılı şəhər xəstəxanası | | | 17,5 | 17,5 | | |
| 1 sayılı şəhər poliklinikası | 3,5 | - | 34 | 36,5 | 1,0 | - |
| 3 sayılı uşaq poliklinikası | - | - | 15,5 | 15,5 | - | - |
| Cəmi: | 3,5 | - | 67,0 | 69,5 | 1,0 | - |

Cədvəl 20.3

3 sayılı şəhər uşaq poliklinikası

(min manatla)

| Mühasibat yazılışı | | Qeydlərin məzmunu | Debet | Kredit |
|--------------------|----|----------------------------------------------------|-------------|-------------|
| Tarix | № | | | |
| 2.06 | 10 | 1 iyuna saldo | - | |
| 3.06 | 14 | Hesablaşma hesabına daxil olunub | - | 6 |
| 8.06 | 19 | 23 sayılı hesaba HDF və başqa tibbi mal buraxılıb | 6 | - |
| 10.06 | 20 | Hesablaşma hesabına daxil olub | - | 9,5 |
| 23.06 | 39 | 33 sayılı hesabla dərmanlar və tibbi mal buraxılıb | 9,5 | - |
| | | Dövriyyə | 15,5 | 15,5 |
| | | 1 iyula saldo | - | - |

Cədvəl 20.4

1 saylı şəhər poliklinikası

(min manatla)

| Mühasibat yazılışı | | Qeydlərin məzmunu | Debet | Kredit |
|--------------------|----|-----------------------------------------------------------------|-------|--------|
| Tarix | № | | | |
| 4.06 | 15 | 1 iyuna saldo. Dövlət bankında hesablaşma hesabına qəbul olunub | 3,5 | 13,5 |
| 12.06 | 14 | Dərmanlar və tibbi təyinatlı mallar buraxılıb | 14 | - |
| 18.06 | 31 | Dövlət bankının hesablaşma hesabına daxil olub | - | 23 |
| 30.06 | 49 | Dərmanlar və tara buraxılıb | 20 | - |
| | | Dövriyyə | 34 | - |
| | | Saldo ilə dövriyyə | 37,5 | - |
| | | 1 iyula saldo | 1 | - |

Cədvəl 20.5

5 saylı şəhər xəstəxanası

(min manatla)

| Mühasibat yazılışı | | Qeydlərin məzmunu | Debet | Kredit |
|--------------------|----|-----------------------------------------------------------------|-------|--------|
| Tarix | № | | | |
| 2.06. | 9 | 1 iyuna saldo. Dövlət bankında hesablaşma hesabına qəbul olunub | - | 12,5 |
| 12.06 | 15 | 22 saylı hesaba əsasən mal buraxılıb | 12,5 | - |
| 18.06 | 21 | Dövlət bankının hesablaşma hesabına daxil olub | - | 5 |
| 28.06 | 26 | 25 saylı hesabla HDF buraxılıb | 5 | - |
| | | Dövriyyə | 17,5 | 17,5 |
| | | 1 iyula saldo | - | - |

“Alıcılar və sifarişçilərlə hesablaşmalar” hesabı (iyun ayı üçün)

(min manatla)

| Debet | | Kredit | |
|----------------------|--------|----------------------|--------|
| Mühasibat yazılışı № | Məbləğ | Mühasibat yazılışı № | Məbləğ |
| 1 iyuna saldo | 3,5 | | |
| 14 | 14 | 9 | 12,5 |
| 15 | 12,5 | 10 | 6 |
| 19 | 6 | 15 | 13,5 |
| 26 | 5 | 20 | 9,5 |
| 39 | 9,5 | 21 | 5 |
| 49 | 20 | 31 | 23 |
| Debet dövriyyəsi | 67 | Kredit dövriyyəsi | 69,5 |
| 1 iyula saldo | 1,0 | | |

Mühasibat uçotunun hesabları

Qanunvericiliyə müvafiq olaraq mühasibat uçotunun hesablar planı hazırlanır və təsdiqlənir. Bu planda sintetik uçot hesablarının lazım olan miqdarı, onların xarakteristikası, hesabların müxabirləşməsi nəzərə alınır.

Mühasibat uçotunun hesablar planı mühasibat uçotunun düzgün aparılmasına, aktivlərin və onların əmələ gəlməsi mənbələrinin vəziyyətinə, təsərrüfat fəaliyyətinin bütün proseslərinə nəzarəti təmin etmək üçün təşkil edilir.

Mühasibat uçotunun hesablar planı 97 hesabdən ibarətdir.

Hesablar iqtisadi əlamətlərinə görə qruplaşdırılır:

1. Əsas vəsaitlər və digər uzunmüddətli qoyuluşlar.
2. İstehsal ehtiyatları.
3. İstehsal məsrəfləri.
4. Hazır məhsul, mallar və satış.

5. Pul vəsaitləri.
6. Hesablaşmalar.
7. Maliyyə nəticələri və mənfəətin istifadəsi.
8. Kapitallar, fondlar və ehtiyatlar.
9. Kreditlər və maliyyələşmələr.

Hər bir bölmə üçün müəyyən miqdar sintetik hesab və subhesab müəyyən olunmuşdur. Hesablar planında üçrəqəmli kodlaşma işlədilir: 101, 102, 103 və s. Hesabın adının sözlə ifadəsinin rəqəmlə əvəz edilməsi (kodlaşma) uçotun aparılma işini asanlaşdırır. Aptek müəssisələrinin uçot siyasətində mühasibat uçotun hesablar üzrə iş planının hazırlanması qəbul edilmişdir. Məlumdur ki, apteklər, bir qayda olaraq, 40-50 hesabdən istifadə edir və bununla da uçot sistemini sadələşdirirlər. Bu işdə onlar mövcud təlimata əsaslanırlar.

Azərbaycan Respublikası Maliyyə Nazirliyinin 2006-cı ildə təsdiqlənmiş “Kommersiya təşkilatları üçün maliyyə hesabatlarının təqdimi üzrə” 1№-li mühasibat uçotu standartlarına əlavələr edilmişdir. “Mühasibat uçotunun hesablar planı”da hesabların kodları dəyişdirilmişdir. Məsələn, əsas vəsaitlər – 111, əsas vəsaitlərin amortizasiyası – 112, kapital qoyuluşu – 121, mal – 205, tədavül xərcləri – 711, kassa – 221, hesablaşma hesabı – 223 və s. (əlavə № 2).

Mühasibat hesabları

Aktivlərin və onların mənbələrinin vəziyyətini pul ölçüsündə xarakterizə edən mühasibat balansı, həyata keçirilən təsərrüfat əməliyyatlarının təsiri altında əmələ gələn dəyişiklikləri göstərmir. Bundan əlavə, maddi dəyərlilərin vəziyyəti üzərində nəzarət qoymaq üçün tələb olunan natural göstəricilər balansda olmur.

Aktivlərin və onların mənbələrinin hərəkətinə nəzarət mühasibat hesablarının köməyi ilə həyata keçirilir.

Mühasibat hesabları aktivlərə, onların mənbələrinə cari nəzarət etmək və iqtisadi cəhətdən oxşar təsərrüfat əməliyyatlarını həm pul və həm də natural ölçülər üzrə qruplaşdırmaq üçün nəzərdə tutulur. Bu hesablarda qeydiyyat rəsmi sənədlərə əsaslanaraq mütəmadi surətdə aparılır. Mühasibat hesabları üç səviyyədə bölüşdürülür:

birinci səviyyə – sintetik hesablar;

ikinci səviyyə – sub hesablar;

üçüncü səviyyəyə – analitik hesablar.

Hər bir səviyyə öz informasiya vəzifələrini yerinə yetirir.

Birinci səviyyə əsasında balans tərtib edilir. Hər bir aktivin növünü, mənbələrini və təsərrüfat proseslərini uçota almaq üçün ayrıca hesablar açılır. Məsələn, əsas vəsaitlə əlaqədar əməliyyatları uçota almaq üçün “Əsas vəsaitlər” hesabı açılır, kassada olan pul vəsaiti ilə əlaqədar əməliyyatların uçotu “Kassa” hesabında aparılır. Təsərrüfat fəaliyyəti prosesində aktivlərdə dəyişikliklər əmələ gəlir. Onlar artır və yaxud azalır. Mühasibat uçotunda bu dəyişikliklər ayrı-ayrılıqda uçota alınır. Bu məqsədlə mühasibat hesabı ikitərəfli cədvəl şəklində olur: sağ və sol. Hesabın sol tərəfi “Debet”, sağ tərəfi isə “Kredit” adlanır. Bunlar latın sözlərindən götürülüb “debet” – borcludur, “kredit” – malikdir deməkdir. Onlar hal-hazırda özlərinin hərfi mənasını itirmiş və mühasibat uçotunda şərti texniki termin kimi işlədilir. Hesab aşağıdakı formada olur.

HESAB

| Debet | Kredit |
|-------|--------|
| | |

Mühasibat hesabları balansla sıx əlaqədardır. Balansın hər bir maddəsi mühasibat hesabına uyğun gəlir.

Uçota alınan obyektlərdən asılı olaraq hesablar aktiv və passiv olur. Aktivlərin vəziyyətini və hərəkətini uçota almaq üçün nəzərdə tutulan hesablara **aktiv hesablar** deyilir. Məsələn, “Mallar” hesabı, “Kassa” hesabı. Aktivlərin mənbələrinin vəziyyəti və hərəkətini uçota almaq üçün nəzərdə tutulmuş hesbalara **passiv hesablar** deyilir. (“Nizamnamə kapitalı” hesabı, “Uzunmüddətli bank kreditləri hesabı” və s.). Mühasibat hesabına aktivlərin və ya onların əmələgəlmə mənbəyinin dövrün əvvəlinə olan qalıqları yazılır. Ay ərzində isə hesabda onların hərəkəti (artması və ya azalması), dövrün axırında isə son qalıq əks etdirilir. Bundan balansın tərtibi üçün istifadə olunur.

Mühasibat uçotunda qalığa **saldo** da deyilir. Saldo dövrün əvvəlinə (ilk saldo) və dövrün sonuna (son saldo) ola bilər.

Aktiv hesablarda ilk saldo (qalıq) və bütün artma debetdə, azalma isə kreditdə yazılır (cədvəl 20.7).

Cədvəl 20.7

Aktiv hesabın quruluşu
“Mallar” hesabı

| Debet | Kredit |
|-----------------------------------------------------------------------|----------------------|
| Aktivin ilk vəziyyəti (ilk saldo) Aktivin artması (+) Son saldo | Aktivin azalması (-) |

Debetin son saldosu olmaya da bilər.

Passiv hesablarda isə saldo və bütün artma kreditdə, azalma isə debetdə yazılır (cədvəl 20.8).

Cədvəl 20.8

Passiv hesabın quruluşu
“Nizamnamə kapitalı” hesabı

| Debet | Kredit |
|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| Mənbəyinin azalması (-) | Aktivlik mənbəyinin ilk vəziyyəti (ilk saldo) Mənbənin artması (+) Son saldo |

Kreditin son saldosu olmaya da bilər.

Aktiv hesabların həmişə debet saldusu, passiv hesabların isə kredit saldusu olur. Bunlardan əlavə, **aktiv-passiv hesablar** da mövcuddur. Onlara misal olaraq, “Müxtəlif debitor və kreditorlarla hesablaşmalar” hesabını, “Mənfəət və zərərlər” hesabını və s. hesabları göstərmək olar.

Bunlardan əlavə, **kontraktiv hesablar** da mövcuddur ki, onlar aktivlərin dəyərini dəqiqləşdirir, ancaq balansda aktiv tərəfdə yerləşirlər. Bunlara aiddir:

- əsas vəsaitin köhnəlməsi;
- qeyri-maddi aktivlərin köhnəlməsi;
- azqiymətli və tez xarab olan əşyaların köhnəlməsi.

İkinci səviyyə – uçot məlumatlarını özündə əks etdirən sintetik hesabın **sub hesablarıdır**. Sub hesablarda eynicinsli obyektlər haqqında informasiya pul ifadəsində ümumiləşdirilir, konkretləşdirilir. Məsələn, “Mallar” hesabında (205) bir neçə sub hesab vardır:

- 205 – 1 – anbarlarda olan mallar;
- 205 – 2 – pərakəndə satış ticarətində olan mallar;
- 205 – 3 – dolu və boş taralar;
- 205 – 4 – satın alınan məmulatlar;
- 205 – 5 – kirayə əşyaları.

Sub hesabın sərbəst olaraq digər hesablarla qarşılıqlı (müxabirləşməsi) əlaqəsi yoxdur. Sub hesablar qruplaşdırılmış analitik uçot məlumatlarını özündə birləşdirməklə sintetik hesabın bir hissəsidir. Sub hesabların əlaqəsi (müxabirləşməsi) uyğun sintetik hesabın vasitəsilə olur. Hər bir sintetik hesab və ya sub hesab analitik hesabın bir neçə paralel sistemini saxlaya bilər.

Üçüncü səviyyə – analitik hesablar, köməkçi hesablardır. Sintetik hesabları daha da genişləndirmək üçün analitik hesablar açılır. Onlar sintetik hesabların göstəricilərini daha təfəssilatı ilə verir. Ona görə də onlar analitik hesablar adlanır. Analitik hesablarda təsərrüfat vəsaitlərinin hərəkəti nəinki pul ifadəsində, eyni zamanda natural göstəricilər üzrə də əks etdirilir. Sintetik və analitik hesablar səhvsiz və hər ikisində nəticə eyni olmalıdır.

Təsərrüfat əməliyyatlarının mühasibat uçotunda əks olunmasını misalla izah edək:

Misal 1. Tutaq ki, aptekin balansının aktivində “Kassa” maddəsində 2 000 manat var. Debetdə ilk qalığa 2 000 manat yazmaq lazımdır. Sonra əməliyyat zamanı aptekin kassasına daxil olmuşdur:

- təhtəlhesab şəxslərdən qaytarılan avans – 1 500 manat;
- əmək haqqının verilməsi üçün – 1 000 manat.

Kassadan istifadə olunmuşdur:

- dərman xammalının tədarükünə – 500 manat;
- əmək haqqının verilməsinə – 1 000 manat.

Deməli, pulun daxil olması (artması) hesabın debet tərəfinə, istifadəsi (azalması) kredit tərəfinə yazılır.

Beləliklə, 1 500 manat və 1000 manatı “Kassa” hesabının debetinə, 500 manat və 1 000 manatı isə kreditinə yazırıq. Sonra isə debet və kredit üzrə nağd pulun hərəkətini ($1500 + 1\ 000 = 2500$) və ($500 + 1000 = 1500$) hesablayıb son saldonu çıxarıyıq. Bu, 3 000 manat ($2\ 000 + 2500 - 1500 = 3\ 000$) olacaqdır. Bu əməliyyatdan sonra “Kassa” hesabı aşağıdakı vəziyyəti alacaqdır (cədvəl 20.9).

Cədvəl 20.9

“Kassa” hesabı

| Debet | Kredit |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Kassada olan nağd pulun ilk qalığı (saldo) – 2 000 manat. Kassaya daxil olan nağd pul (təhtəl hesab şəxslərdən) – 1500 manat. Əmək haqqının verilməsi üçün Kassaya daxil olan nağd pul – 1 000 manat | Tədarükçülərə dərman xammalının tədarüku üçün verilib – 500 manat. Aptek işçilərinə əmək haqqı verilib – 1000 manat |
| Cəmi daxil olub (debet dövriyyəsi) – 2500 manat | Cəmi xərclənib: (kredit dövriyyəsi) – 1500 manat |
| Kassada olan nağd pulun son qalığı (saldo) – 3 000 manat | |

Misal 2. Tutaq ki, “Mal satan və podratçılarla hesablaşmalar” hesabında qalıq 3900 manatdır. Bu maddə aptekin mal satana olan borcunun ölçüsünü əks etdirir. Burada əməliyyatın aparılması aptekin mal satana borcunun ya azalması, yaxud da artmasına səbəb olacaqdır. Tutaq ki, üç əməliyyat aparılmışdır:

1. Aptek mal satana olan borcdan 3 000 manat ödəmişdir.
2. Malın alınması üçün aptekin borcu 20 000 manat artmışdır.
3. Aptek mal satana olan borcdan 20 500 manat ödəmişdir.

İlk qalığı və göstərilən əməliyyatları hesabında əks etdirək. Qalıq və artım hesabın kreditində, azalma isə debetində göstərilir.

İlk qalıq – 3 900 manat, debet üzrə dövriyyə – 23 500 (3 000 + 20 500) manat, kredit üzrə dövriyyə – 20 000 manat kimi əks etdirdikdən sonra yeni qalıq çıxarıyıq. Bu qalıq 400 manat olacaqdır (3900 manat+20 000 manat – 23500 manat). Bu əməliyyatlar hesabda aşağıdakı qaydada öz əksini tapacaqdır (cədvəl 20.10).

Cədvəl 20.10

“Mal satan və podratçılarla hesablaşmalar” hesabı

| Debet | Kredit |
|--------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Malsatana ödənilən borc – 3000 manat | Malsatana olan borcun ilk qalığı (saldo) – 3,900 manat |
| Malsatana ödənilən borc – 20,500 manat | Alınan mal üçün hesablanılıb – 20 000 manat |
| Cəmi (debet dövriyyəsi): – 23,500 manat | Cəmi (kredit dövriyyəsi): – 23,900 manat |
| | Mal satana olan borcun son qalığı (saldo) – 400 manat |

Mühasibat balansı

Mühasibat balansı – müəyyən bir tarixə aktivlərin tərkibi, yerləşməsi, onların əmələgəlmə mənbələrinin pul ifadəsində əksidir.

Mühasibat balansı mühasibat uçotu üsulunun ünsürlərindən biridir.

Apteklərə rəhbərlik etmək üçün aktivlərin tərkibini və onların əmələgəlmə mənbələrinə dair ümumi məlumatları bilmək lazımdır. Bu məqsədlə mühasibat balansı tərtib edilir.

Balans termini fransızca “balance” – tərəzi, latınca “bi lana” – iki fincan, yəni bərabərlik (iki hissənin bərabərliyi) deməkdir. Qrafik təsvirdə balans iki tərəfə – aktivə və passivə bölünən cədvəl formasında olur (cədvəl 20.11).

Təsərrüfatın bütün sahələrində balans vahid üsulla tərtib olunur.

Balansın forması

| Aktiv | Passiv |
|----------------------------------|---------------------------------------------|
| Aktivlərin tərkibi və yerləşməsi | Aktivlərin əmələgəlmə mənbələri və təyinatı |

Balansın bu iki tərkib hissəsi qarşılıqlı əlaqədədir.

Balansın sol tərəfində aktivlərin tərkibi, yerləşməsi, sağ tərəfində isə aktivlərin əmələgəlmə mənbələri və təyinatı əks etdirilir.

Balans aktivində – *nəyə malikdir?* Balans passivində isə *nəyin hesabına?* əks etdirilir.

Balansın sol tərəfi aktiv balans, sağ tərəfi isə passiv balans adlanır. Aktivin yekun məbləği həmişə passivin yekun məbləğinə bərabər olmalıdır, yəni balanslaşmalıdır.

Mühasibat balansında bütün aktivlər qruplaşdırılmış şəkildə verilir. Buna görə də balans həcm etibarı ilə kiçik və öyrənmək üçün münasib olur. Aktivlər, yaxud onların növləri balansda ayrı-ayrılıqda əks etdirilir ki, bunlara da balans maddələri deyilir. Məsələn, “Mallar”, “Kassa”, “Hesablaşma hesabı” və i.a. Balans maddələri Respublika Maliyyə Nazirliyi və Mərkəzi Statistika İdarəsi tərəfindən təsdiq olunur.

Balansın aktivindəki və passivindəki maddələr iqtisadi adlara malik olub, rəqəmlə ifadə olunaraq bölmələr üzrə birləşdirilir. Balansda hər bir maddə kodlaşdırılmışdır ki, bu da balansın tərtibi prosesini avtomatlaşdırmağa imkan verir. Bundan əlavə, balansın maddələrinin yanında mühasibat hesabının kodu da göstərilir. Mühasibat hesabının kodu üç rəqəmlə ifadə olunur.

Mühasibat balansı müəssisənin maliyyə-təsərrüfat fəaliyyətini, mühasibat hesabı isə aktivlərin hərəkətini əks etdirdiklərinə görə bunlar bir-biri ilə qarşılıqlı əlaqədədir və vahid bir sistem təşkil edirlər.

Balansın aktivi üç bölmədən ibarətdir. Aktivdə, balans tərtib olunan tarixə müəssisənin malik olduğu iqtisadi ehtiyatlar əks etdirilir. Balans maddələri müəyyən ardıcılıqla göstərilir.

Balansın aktivinin birinci bölməsi “Əsas vəsaitlər və sair dövriyyədən kənar aktivlər” adlanır və burada öz iqtisadi məzmununa görə müxtəlif maddələr yerləşdirilir:

“Əsas vəsaitlər” maddəsində həm fəaliyyətdə olan, həm də ehtiyatda olan əsas vəsaitlər haqqında məlumatlar əks etdirilir.

“Qeyri-maddi aktivlər” maddəsində təsərrüfat fəaliyyətində uzun müddət işlədilən və gəlir gətirən qeyri-maddi obyektlərə (patent, lisenziya, ticarət markaları, əmtəə nişanları və s.) müəssisənin qoyuluşları göstərilir

“Quraşdırılacaq avadanlıqlar” maddəsində müəssisənin anbarında, həmçinin yolda olan avadanlıqların faktiki dəyəri, “başa çatdırılmayan kapital qoyuluşları” maddəsində başa çatdırılmayan tikintilərin dəyəri, “uzunmüddətli maliyyə qoyuluşları” maddəsində uzunmüddətli investisiya qoyuluşları, həmçinin müəssisənin digər müəssisələrə verdiyi borclar göstərilir.

“Təsisçilərlə hesablaşmalar” maddəsində müəssisənin nizamnamə kapitalına qoyuluşlar üzrə təsisçilərin borcu, “sair dövriyyədən kənar aktivlər” maddəsində isə birinci bölmədə öz əksini tapmamış sair vəsaitlər və qoyuluşlar əks etdirilir.

Balansın aktivinin ikinci bölməsi “ehtiyatlar və məsrəflər” adlanır ki, bu bölmədə “istehsal ehtiyatları”nın xammal, əsas və köməkçi materiallarının, yanacaq, tara və digər ehtiyatların məbləği, “azqiymətli və tez köhnələn əşyaların” ilk və qalıq qiymətləri əks etdirilir.

Balans aktivinin ikinci bölməsinə həm də “bitməmiş istehsal”, “gələcək dövrün xərcləri”, “hazır məhsul”, “mallar”, “ticarət əlavəsi” kimi maddələr də daxil edirlər.

Balansın aktivinin üçüncü bölməsi “pul vəsaitləri, hesablaşmalar və sair aktivlər” adlanır ki, burada “debitorlarla hesablaşmalar”, “alınmış veksellər”, “büdcə ilə hesablaşmalar”, “qısamüddətli maliyyə qoyuluşları”, “kassa”, “hesablaşma hesabı”, “valyuta hesabı”, “sair pul vəsaitləri” və i.a. maddələri yerləşdirilmişdir.

Bu bölmənin yekununda “keçmiş illərin zərəri” maddəsində müəyyən edilmiş qaydada ödənilməli olan keçmiş illərin zərər məbləğləri göstərilir.

Balansın passivi 2 bölməyə ayrılır. Passivin I bölməsi “Xüsusi vəsaitlərin mənbələri adlanır. Bu bölmədə müəssisənin təsisədiçi sənədində əks etdirilən nizamnamə kapitalı göstərilir.

Müəssisənin nizamnamə kapitalının həcmi hesabat ilində müəssisənin fəaliyyətinin son nəticəsinə baxıldıqdan və təsisədiçi sənədlərdə müvafiq dəyişikliklər edildikdən sonra artırıla və ya azaldıla bilər.

Bu bölmədə qanunvericiliyə müvafiq olaraq müəssisədə yaradılmış ehtiyat fondu, müəssisənin sərəncamında qalan mənfəət hesabına təsisədiçi sənədlərə müvafiq olaraq yaradılmış yığım və istehlak fondu və həmçinin digər xüsusi təyinatlı fondu qalıqları göstərilir.

“İcarə öhdəlikləri” maddəsində əsas vəsaitlərin icarəyə verilməsi üzrə hesablaşmalar, “keçmiş illərdə bölüşdürülməmiş mənfəət” maddəsində isə bölüşdürülməmiş mənfəətin məbləği göstərilir.

Balansın passivinin II bölməsi “Hesablaşmalar və sair passivlər” adlanır.

Bu bölmədə: “uzunmüddətli bank kreditləri” maddəsində banklardan alınmış uzunmüddətli (bir ildən çox ödəmə vaxtı olan) kreditlərin məbləği, “uzunmüddətli borclar” maddəsində uzun müddətə (bir ildən çox ödəmə vaxtı olan) müəssisələr və təşkilatlardan alınmış borcların məbləği, “qısamüddətli bank kreditləri” maddəsində razılaşma əsasında bankdan alınmış qısamüddətli (bir ilə qədər ödəmə vaxtı olan) kreditlər üzrə borcların məbləği göstərilir.

“İşçilər üçün bank kreditləri” maddəsində müəyyən məqsəd üçün (mənzil tikintisi və i.a.) işçilərə verilən ssuda məbləği əks etdirilir.

“Qısamüddətli borclar” maddəsində müəssisə və təşkilatlardan (banklardan başqa) alınmış qısamüddətli borcların məbləği göstərilir.

“Kreditorlarla hesablaşmalar” maddəsində mal satanlara olan borcların məbləği, “verilmiş veksellər üzrə” maddədə – veksellərə görə kreditorlara olan borcların məbləği, “əmək ödənişləri üzrə hesablaşmalar” maddəsində hesablanmış, lakin hələ ödənilməmiş əmək haqqı məbləği, “sosial sığorta və təminat üzrə hesablaşmalar” maddəsində işçilərin pensiya təminatına və sosial sığortaya ayırmaların məbləği, “büdcədən kənar ödənişlər üzrə

hesablaşmalar” maddəsində Azərbaycan Respublikasının qanunlarına uyğun olaraq büdcədən kənar və digər xüsusi fondlara ayırmaların qalıqları əks etdirilir.

“Büdcə ilə hesablaşmalar” maddəsində balansın passiv hissəsində işçilərdən tutulan gəlir vergisi və həm də büdcəyə köçürüləsi bütün ödəmələr üzrə müəssisənin borcu, “sair kreditorlarla hesablaşmalar” maddəsində isə “kreditorlarla hesablaşmalar” qrupunda əks etdirilməyən hesablaşmalar üzrə müəssisənin borcu göstərilir.

“Alıcılar və sifarişçilərdən alınmış avanslar” maddəsində gələcək hesablaşmalar üzrə kənar təşkilatlardan alınmış məbləğlərin qalıqları göstərilir.

“Gələcək dövrün gəlirləri” maddəsində hesabat ilində alınmış, lakin gələcək hesabat dövrünə aid edilən məbləğ, “qarşıdakı xərclər və ödəmələr üçün ehtiyatlar” maddəsində qanunvericiliyə uyğun olaraq illik mükafatların, məzuniyyətlərin ödənilməsinə, əsas vəsaitlərin təmirinə və s. görə müəssisə tərəfindən ehtiyatı yaradılmış vəsaitlərin qalıqları göstərilir.

“Şübhəli borclar üzrə ehtiyatlar” maddəsində ilin sonunda inventarizasiya zamanı şübhəli borclar üçün müəssisənin maliyyə-təsərrüfat fəaliyyəti hesabına yaradılmış ehtiyat fondu üzrə məbləğ, “sair qısamüddətli passivlər” maddəsində isə balans passivinin ikinci bölməsinin digər maddələrində əks olunmayan qısamüddətli passivlərin məbləğləri əks olunur.

Balansın həm aktivində, həm də passivindəki bölmələr üzrə yekun vurulur, cəmi əks etdirilir.

Təsərrüfat əməliyyatlarının təsiri nəticəsində əmələ gələn dəyişikliklər

Aktivlərin hərəkəti və ya onların tərkibinin dəyişməsi təsərrüfat əməliyyatı adlanır. Təsərrüfat fəaliyyəti nəticəsində aktivlərin və onların mənbələrinin dəyişməsi balansda uyğun balans maddələri üzrə məbləğin artması, yaxud azalması şəklində əks etdirilir. Bəzən belə dəyişiklik balansda yeni bir maddənin əmələ gəlməsi, yaxud hər hansı bir maddənin itməsi ilə nəticələnir, yaxud aktivlər və onların mənbələri yeni şəkil, yeni xassə əldə edir, bir formadan başqa formaya keçir (mal formasından pul formasına və ya əksinə).

Təsərrüfat əməliyyatlarının balansda əmələ gətirdiyi dəyişiklikləri 4 qrupda cəmləşdirmək olar:

- aktivin maddələrinin dəyişilməsinə səbəb olan əməliyyatlar;
- passivin maddələrinin dəyişilməsinə səbəb olan əməliyyatlar;
- aktivlərin və onların mənbələrinin həcmi artıran əməliyyatlar;
- aktivləri və onların mənbələrinin həcmi azaldan əməliyyatlar.

Göstərilən təsərrüfat əməliyyatları nəticəsində balansda olan dəyişikliklər aşağıdakı cədvəllərdə göstərilir (cədvəl 20.12-20.16).

Cədvəl 20.12

Balansın aktivində baş verən dəyişiklik

| Aktiv | Passiv |
|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| Aktivin bir maddəsi artır (+) Digər maddə eyni məbləğdə azalır (-) | Passiv dəyişməz qalır |

Balansın yekunu dəyişmir.

Cədvəl 20.13

Balansın passivində baş verən dəyişiklik

| Aktiv | Passiv |
|------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| Aktiv dəyişilməz qalır | Passivin bir maddəsi artır (+). Digər maddə eyni məbləğdə azalır (-) |

Balansın yekunu dəyişmir.

Cədvəl 20.14

Aktivlərin artması hesabına aktivdə və passivdə baş verən dəyişiklik

| Aktiv | Passiv |
|--------------|---------------|
| Artır (+) | Artır (+) |

Balansın yekunu artır.

**Aktivlərin azalması hesabına aktivdə və passivdə
baş verən dəyişiklik**

| Aktiv | Passiv |
|------------|------------|
| Azalır (-) | Azalır (-) |

Balansın yekunu azalır.

Birinci iki halda balansın məbləği dəyişmir, çünki bu əməliyyatların təsiri nəticəsində təsərrüfat vəsaitinin və onun mənbələrinin yenidən qruplaşdırılması baş verir. III və IV hallarda isə balansın yekun məbləği müvafiq surətdə artır, yaxud azalır.

Deməli, müəssisədə baş verən hər bir əməliyyat balansın iki maddəsinə toxunur, həm də hər iki maddə eyni məbləğdə dəyişir, lakin heç bir halda balans bərabərliyi pozulmur.

Balans əməliyyatlarının misalla izahı

**Şerti olaraq götürülmüş aptekin balansının
əməliyyatdan əvvəlki vəziyyəti**

| Aktiv | Passiv |
|-----------------------------------|-------------------------------------|
| Əsas vəsait – 8 000 manat | Nizamnamə fondu – 28500 manat |
| Mallar – 35 000 manat | Mənfəət – 7500 manat |
| Kassa – 20 manat | Müəs. fondu – 110 manat |
| Hesablaşma hesabı – 7450 manat | Realizə olunmamış |
| Debitor – 30 manat | Malın ticarət əlavəsi – 14000 manat |
| | Kreditor (mal verən) – 390 manat |
| Cəmi: 50500 manat | Cəmi: 50500 man |

Birinci əməliyyat (balansın aktivində dəyişiklik).

Aptekin kassasına Dövlət bankının hesablaşma hesabı çekinə əsasən cari təmirin ödənilməsi üçün 450 manat daxil olmuşdur. Bu əməliyyat nəticəsində kassada nağd pulun miqdarı 450 manat çoxalacaqdır. Deməli, “Kassa” maddəsi üzrə məbləğ 470 manat olacaqdır. “Hesablaşma hesabı” maddəsi isə eyni məbləğ azalacaqdır.

Əməliyyat aptekin ancaq bir vəsaitinə toxunur. Dəyişiklik balansın ancaq aktivinə aid olur. Aktivdə bir maddə artır, digər maddə azalır. Balansın yekun məbləği dəyişmir. 1-ci əməliyyatdan sonra balans aşağıdakı şəkli alır (cədvəl 20.17).

Cədvəl 20.17

1-ci əməliyyatdan sonra balansın vəziyyəti

| Aktiv | Passiv |
|---------------------------|----------------------------------|
| Əsas vəsait – 8 000 manat | Nizamnamə kapitalı – 28500 manat |
| Mallar – 35 000 manat | Mənfəət – 7500 manat |
| Kassa – 470 (+450) manat | Müəs. fond – 110 manat |
| Hesablaşma hesabı – 7000 | Realizə olunmamış malın ticarət |
| (- 450) manat | əlavəsi – 14000 manat |
| Debitor – 30 manat | Kreditor (mal verən) – 390 manat |
| Cəmi: 505000 manat | Cəmi: 50500 manat |

2-ci əməliyyat (balansın passivində dəyişiklik)

İlin axırında mənfəətdən 100 manat məbləğində müəssisənin fonduna keçirilmişdir. Bunun nəticəsində aptekin “Mənfəət” maddəsi azalacaq, “Müəssisə fondu” maddəsi isə artacaqdır, yəni “Mənfəət” maddəsi 7400 manat, “Müəssisə fondu” maddəsi isə 210 manat olacaqdır. 2-ci əməliyyat balansın ancaq passivində getdiyi üçün passivin cəmində heç bir dəyişiklik olmadı. Bu əməliyyat nəticəsində aktiv və passivin məbləği eyni qaldı.

Cədvəl 20.18

2-ci əməliyyatdan sonra balans bu şəkli alır

| Aktiv | Passiv |
|--------------------------------|---------------------------------|
| Əsas vəsait – 8 000 manat | Nizamnamə fondu – 28500 manat |
| Mallar – 35 000 manat | Mənfəət – 7400 (-100) manat |
| Kassa – 470 manat | Müəs. fondu – 210(+100) manat |
| Hesablaşma hesabı – 7000 manat | Realizə olunmamış malın ticarət |
| Debitor – 30 manat | əlavəsi – 14000 man |
| | Kreditor (mal verən) – 390 man |
| Cəmi: 50500 man | Cəmi: 50 500 man |

3-cü əməliyyat

Mal satandan aptekə 5 000 manatlıq mal daxil olmuşdur (pərəkəndə qiymətlə). Bu malın topdansatış qiyməti isə 3 000 manatdır. Əməliyyat balansın aktivində “Mallar”ın çoxalmasına təsir edir: $35\ 000 + 5\ 000 = 40\ 000$ olacaqdır. Bununla yanaşı, balansın passivində də mal verənə borcda 3 000 manat, “Ticarət əlavəsi” maddəsində isə 2 000 manat artım olacaqdır. Bu əməliyyat xarakterinə görə o biri əməliyyatlardan fərqlənir, çünki bu əməliyyat balansın həm aktivində, həm də passivində gedir. Ümumi məbləğ dəyişir, yəni məbləğ hər iki tərəfdə artır. Üçüncü əməliyyatdan sonra balans bu şəkli alır (cədvəl 20.19).

Cədvəl 20.19

3-cü əməliyyatdan sonra balansın vəziyyəti

| Aktiv (manatla) | Passiv (manatla) |
|---------------------------|------------------------------------------------------------|
| Əsas vəsait – 8 000 | Nizamnamə fondu – 28500 |
| Mallar – 40 000 (+5 000) | Mənfəət – 7 400 |
| Kassa – 470 | Müəs. fondu – 210 |
| Hesablaşma hesabı – 7 000 | Realizə olunmamış –16000 (+ malın ticarət əlavəsi (+2000)) |
| Debitor – 30 | Kreditor (mal verən) – 3 390 (+3 000) |
| Cəmi: 5500 man | Cəmi: 55500 man |

4-cü əməliyyat

Aptekdən yararsız vəziyyətə düşdüyünə görə 500 manat məbləğində əsas vəsait silinir. Bu əməliyyat aptekin əsas vəsaitinin məbləğinin azalmasına səbəb olur. Deməli, “Əsas vəsait” maddəsində 7 500 manat qalacaqdır. Buna uyğun olaraq “Nizamnamə fondu”da həmin məbləğ qədər azalmalıdır (28 000 manat). 4-cü əməliyyatdan sonra balans cədvəl 20.20-də olduğu kimidir.

4-cü əməliyyatdan sonra balansın vəziyyəti

| Aktiv (manatla) | Passiv (manatla) |
|----------------------------|--------------------------------------------------|
| Əsas vəsait – 7 500 (-500) | Nizamnamə fondu – 28 000 (-500) |
| Mallar – 40 000 | Mənfəət – 7 400 |
| Kassa – 470 | Müəs. fondu – 210 |
| Hesablaşma hesabı – 7 000 | Realizə olunmamış malın ticarət əlavəsi – 16 000 |
| Debitor – 30 | Kreditor (mal verən) – 3 390 |
| Cəmi: – 50 000 man | Cəmi: – 50 000 man |

Yuxarıda verilmiş izahata əsasən, təsərrüfat əməliyyatlarının müxtəlif olmasına baxmayaraq, son nəticədə onları 4 qrupda cəmləşdirmək olur.

Nəhayət, qeyd etmək lazımdır ki, ayrı-ayrı təsərrüfat əməliyyatları birbaşa balansda əks etdirilmir. Çünki bu halda hər bir təsərrüfat əməliyyatından sonra yeni bir balans tərtib etmək lazım gələrdi. Müəssisədə hər gün çoxlu miqdarda təsərrüfat əməliyyatları keçirildiyinə görə bu ağır və təcrübədə həyata keçirilməsi mümkün olmayan bir iş olardı.

Təsərrüfat əməliyyatlarını uçota almaq üçün mühasibat uçotu hesablarından istifadə olunur.

Aptek təşkilatlarının hesabatı

Aptekin müəyyən dövr (rüb, il) üçün təsərrüfat-maliyyə fəaliyyətinin nəticəsini müəyyən etmək məqsədilə hesabat tərtib edilir. Hesabat aptekin təsərrüfat-maliyyə fəaliyyəti üzrə göstəricilərinin yekunlaşdırılmasıdır.

Hesabat göstəriciləri aşağıdakı informasiyaların alınmasına xidmət edir:

- aptekin fəaliyyət nəticələrinin iqtisadi təhlilinin aparılmasına;
- aptekin ticarət və istehsal fəaliyyəti üzrə işinin səmərəliliyinin artırılması üçün tədbirlərin hazırlanmasına;

– istifadə olunmamış təsərrüfatdaxili ehtiyatların aşkara çıxarılmasına.

Hesabatın tərtibində əsas tələblər bunlardır: hesabat vaxtında tərtib edilib müvafiq ünvanlara təqdim olunmalı, dəqiq, düzgün və qənaətcil olmalıdır.

Hesabat bir çox əlamətlərinə görə təsnifatlaşdırılır: işlədilməsi yerinə görə: daxili hesabat və xarici hesabat.

Xarici hesabat yoxlayıcı orqanlara göndərilir. Daxili hesabat isə müəssisənin maliyyə-təsərrüfat fəaliyyətinin iqtisadi təhlili üçün informasiya mənbəyi olur. Hesabat göstəriciləri alınma mənbələrinə görə: mühasibat hesabatına və statistik hesabata ayrılır.

Mühasibat hesabatı sintetik və analitik uçotun məlumatlarına əsasən tərtib edilərək, ilkin sənədlərlə təsdiqlənir. Mühasibat hesabatı təşkilatın təsərrüfat-maliyyə vəziyyəti, təsərrüfat fəaliyyətinin nəticələri haqqında göstəriciləri əks etdirən vahid sistem olub, təsdiqlənmiş formaya əsasən tərtib olunur və pul ifadəsində əks etdirilir.

Statistik hesabat statistik müşahidə sənədləri əsasında tərtib olunur və vəsaitin hərəkətini əks etdirir (əsas vəsaitlərin və i.a.). Hesabat tərtib olunma vaxtına və təqdim olunmasına görə: dövrü (günlük, dekada, ay, rüb üzrə) və illik hesabatlara ayrılır. Statistik hesabatların tərkibi və forması Dövlət Statistika Komitəsi tərəfindən təsdiqlənir. Tərtib olunma qaydası və vaxtı mühasibat uçotu haqqındakı əsasnamədə təsdiqlənmişdir (“Təşkilatların mühasibat hesabatları”).

Dövri hesabatlara aiddir:

1) maddi-məsul şəxslərin **mal hesabatı**: iki nüsxədə tərtib olunur. Bu hesabatda malın, taranın və başqa qiymətli vəsaitin pərakəndə və topdansatış qiymətlə xronoloji qaydada hərəkəti əks etdirilir. 1-ci nüsxə mədaxil və məxaric sənədləri ilə birlikdə aptekin mühasibatına verilir, ikincisi maddi-məsul şəxsdə qalır;

2) aptekin təsərrüfat-maliyyə fəaliyyəti haqqında hesabat (yuxarı təşkilatların balansında duran apteklər tərəfindən tərtib olunur).

Aylıq hesabat 2 nüsxədə tərtib olunur və 11 bölmədən ibarətdir:

- pul vəsaitinin hərəkəti reyestri, satış pulunun inkassasiyası;
 - cari hesab;
 - mal hesabatı;
 - alıcılarla və başqa təşkilatlarla şəxsi hesablar üzrə dövriyyə cədvəli;
 - alıcılara yazılan qaimələr üzrə reyestr;
 - xırda pərakəndə satış şəbəkəsi üzrə satış pulunun və malın hərəkəti;
 - pərakəndə satış dövriyyəsinin qeydiyyatı;
 - əsas vəsaitlərin, azqiyətli və tez köhnələn əşyaların hərəkəti üzrə hesabat;
 - dərman, bitki xammalı və digər qiymətli vəsaitlərin dövriyyə cədvəli;
 - əmək haqqı haqqında arayış;
 - hesabata əlavə olunan kassa sənədlərinin və digər təsdiq edici sənədlərin siyahısı. (Müalicə-profilaktika müəssisələrinə yazılan hesablar, xırda pərakəndə şəbəkənin mal hesabatları və i.a.)
- Hesabat aptekin müdiri və mühasib tərəfindən imzalanır.

*Azərbaycan Respublikası Maliyyə
Nazirliyinin 18 aprel 2006-cı il tarixli,
I-38 №-li əmri ilə təsdiq edilmiş
Kommersiya Təşkilatları üçün
"Maliyyə hesabatlarının təqdimatı üzrə"
1 №-li Milli Mühasibat uçotu standartına
ƏLAVƏ №-2*

MÜHASİBAT UÇOTUNUN HESABLAR PLANI

| Maliyyə hesabatının bölməsi/ maddəsi | Hesabın №-si | Adı |
|-----------------------------------------------|-----------------|-----------------------------------------------------------------------|
| 1 | | Uzunmüddətli aktivlər |
| 10 | | Qeyri-maddi aktivlər |
| | 101 | Qeyri-maddi aktivlər – Dəyər |
| | 102 | Qeyri-maddi aktivlər – Amortizasiya |
| | 103 | Qeyri-maddi aktivlərlə bağlı məsrəflərin kapitalaşdırılması |
| 11 | | Torpaq, tikili və avadanlıqlar |
| | 111 | Torpaq, tikili və avadanlıqlar – Dəyər |
| | 112 | Torpaq, tikili və avadanlıqlar – Amortizasiya |
| | 113 | Torpaq, tikili və avadanlıqlarla bağlı məsrəflərin kapitalaşdırılması |
| 12 | | Daşınmaz əmlaka investisiyalar |
| | 121 | Daşınmaz əmlaka investisiyalar – Dəyər |
| | 122 | Daşınmaz əmlaka investisiyalar – Amortizasiya |
| 13 | | Bioloji aktivlər |
| | 131 | Bioloji aktivlər – Dəyər |
| | 132 | Bioloji aktivlər – Amortizasiya |
| 14 | | Təbii sərvətlər |
| | 141 | Təbii sərvətlər – Dəyər |
| | 142 | Təbii sərvətlər – Tükənməsi |
| 15 | | İştirak payı metodu ilə uçota alınmış investisiyalar |
| | 151 | Asılı müəssisələrə investisiyalar |
| | 152 | Birgə müəssisələrə investisiyalar |
| 16 | | Təxirə salınmış vergi aktivləri |
| | 161 | Mənfəət vergisi üzrə təxirə salınmış vergi aktivləri |
| | 162 | Digər təxirə salınmış vergi aktivləri |
| 17 | | Uzunmüddətli debitor borcları |
| | 171 | Alicılar və sifarişçilərin uzunmüddətli debitor borcları |
| | 172 | Tөрəmə (asılı) müəssisələrin uzunmüddətli debitor borcları |
| | 173 | Əsas idarəetmə heyətinin uzunmüddətli debitor borcları |
| | 174 | İcarə üzrə uzunmüddətli debitor borcları |

| | | |
|-----------|-----|-----------------------------------------------------------------------------|
| | 175 | Tikinti müqavilələri üzrə uzunmüddətli debitor borcları |
| | 176 | Faizlər üzrə uzunmüddətli debitor borcları |
| | 177 | Digər uzunmüddətli debitor borcları |
| 18 | | Sair uzunmüddətli maliyyə aktivləri |
| | 181 | Ödənişə qədər saxlanılan uzunmüddətli investisiyalar |
| | 182 | Uzunmüddətli verilmiş borclar |
| | 183 | Digər uzunmüddətli investisiyalar |
| | 184 | Sair uzunmüddətli maliyyə aktivlərinin dəyərinin azalmasına görə düzəlişlər |
| 19 | | Sair uzunmüddətli aktivlər |
| | 191 | Gələcək hesabat dövrlərinin xərcləri |
| | 192 | Verilmiş uzunmüddətli avanslar |
| | 193 | Digər uzunmüddətli aktivlər |
| 2 | | Qısamüddətli aktivlər |
| 20 | | Ehtiyatlar |
| | 201 | Material ehtiyatları |
| | 202 | İstehsalat məsrəfləri |
| | 203 | Tikinti müqavilələri üzrə bitməmiş tikinti işləri |
| | 204 | Hazır məhsul |
| | 205 | Mallar |
| | 206 | Satış məqsədilə saxlanılan digər aktivlər |
| | 207 | Digər ehtiyatlar |
| | 208 | Ehtiyatların dəyərinin azalmasına görə düzəlişlər |
| 21 | | Qısamüddətli debitor borcları |
| | 211 | Alicılar və sifarişçilərin qısamüddətli debitor borcları |
| | 212 | Törəmə (asılı) müəssisələrin qısamüddətli debitor borcları |
| | 213 | Əsas idarəetmə heyətinin qısamüddətli debitor borcları |
| | 214 | İcarə üzrə qısamüddətli debitor borcları |
| | 215 | Tikinti müqavilələri üzrə qısamüddətli debitor borcları |
| | 216 | Faizlər üzrə qısamüddətli debitor borcları |
| | 217 | Digər qısamüddətli debitor borcları |
| | 218 | Şübhəli borclar üzrə düzəlişlər |
| 22 | | Pul vəsaitləri və onların ekvivalentləri |
| | 221 | Kassa |
| | 222 | Yolda olan pul köçürmələri |
| | 223 | Bank hesablaşma hesabları |
| | 224 | Digər tələbli bank hesabları |
| | 225 | Pul vəsaitlərinin ekvivalentləri |
| 23 | | Sair qısamüddətli maliyyə aktivləri |
| | 231 | Satış məqsədilə saxlanılan qısamüddətli investisiyalar |
| | 232 | Ödənişə qədər saxlanılan qısamüddətli investisiyalar |
| | 233 | Qısamüddətli verilmiş borclar |

| | | |
|-----------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------|
| | 234 | Digər qısamüddətli investisiyalar |
| | 235 | Sair qısamüddətli maliyyə aktivlərinin dəyərini azalmasına görə düzəlişlər |
| 24 | | Sair qısamüddətli aktivlər |
| | 241 | Əvəzləşdirilən əlavə dəyər vergisi |
| | 242 | Gələcək hesabat dövrünün xərcləri |
| | 243 | Verilmiş qısamüddətli avanslar |
| | 244 | Təhtəhesab məbləğlər |
| | 245 | Digər qısamüddətli aktivlər |
| 3 | | Kapital |
| 30 | | Ödənilmiş nominal (nizamnamə) kapital |
| | 301 | Nominal (nizamnamə) kapital |
| | 302 | Nominal (nizamnamə) kapitalın ödənilməmiş hissəsi |
| 31 | | Emissiya gəliri |
| | 311 | Emissiya gəliri |
| 32 | | Geri alınmış kapital (səhmlər) |
| | 321 | Geri alınmış kapital (səhmlər) |
| 33 | | Kapital ehtiyatları |
| | 331 | Yenidən qiymətləndirilmə üzrə ehtiyat |
| | 332 | Məzənnə fərqləri üzrə ehtiyat |
| | 333 | Qanunvericilik üzrə ehtiyat |
| | 334 | Nizamnamə üzrə ehtiyat |
| | 335 | Digər ehtiyatlar |
| 34 | | Bölüşdürülməmiş mənfəət (ödənilməmiş zərər) |
| | 341 | Hesabat dövründə xalis mənfəət (zərər) |
| | 342 | Mühasibat uçotu siyasətində dəyişikliklərlə bağlı mənfəət (zərər) üzrə düzəlişlər |
| | 343 | Keçmiş illər üzrə bölüşdürülməmiş mənfəət (ödənilməmiş zərər) |
| | 344 | Elan edilmiş dividendlər |
| 4 | | Uzunmüddətli öhdəliklər |
| 40 | | Uzunmüddətli faiz xərcləri yaradan öhdəliklər |
| | 401 | Uzunmüddətli bank kreditləri |
| | 402 | İşçilər üçün uzunmüddətli bank kreditləri |
| | 403 | Uzunmüddətli konvertasiya olunan istiqrazlar |
| | 404 | Uzunmüddətli borclar |
| | 405 | Geri alınan məhdud tədavül müddətli imtiyazlı səhmlər (uzunmüddətli) |
| | 406 | Maliyyə icarəsi üzrə uzunmüddətli öhdəliklər |
| | 407 | Törəmə (asılı) müəssisələrə uzunmüddətli faiz xərcləri yaradan öhdəliklər |
| | 408 | Digər uzunmüddətli faiz xərcləri yaradan öhdəliklər |
| 41 | | Uzunmüddətli qiymətləndirilmiş öhdəliklər |
| | 411 | İşdən azad olma ilə bağlı uzunmüddətli müavinətlər və öhdəliklər |

| | | |
|-----------|-----|---------------------------------------------------------------------------|
| | 412 | Uzunmüddətli zəmanət öhdəlikləri |
| | 413 | Uzunmüddətli hüquqi öhdəliklər |
| | 414 | Digər uzunmüddətli qiymətləndirilmiş öhdəliklər |
| 42 | | Təxirə salınmış vergi öhdəlikləri |
| | 421 | Mənfəət vergisi üzrə təxirə salınmış vergi öhdəlikləri |
| | 422 | Digər təxirə salınmış vergi öhdəlikləri |
| 43 | | Uzunmüddətli kreditor borcları |
| | 431 | Malsatan və podratçılara uzunmüddətli kreditor borcları |
| | 432 | Tөрəmə (asılı) müəssisələrə uzunmüddətli kreditor borcları |
| | 433 | Tikinti müqavilələri üzrə uzunmüddətli kreditor borcları |
| | 434 | Faizlər üzrə uzunmüddətli kreditor borcları |
| | 435 | Digər uzunmüddətli kreditor borcları |
| 44 | | Sair uzunmüddətli öhdəliklər |
| | 441 | Uzunmüddətli pensiya öhdəlikləri |
| | 442 | Gələcək hesabat dövrlərin gəlirləri |
| | 443 | Alınmış uzunmüddətli avanslar |
| | 444 | Uzunmüddətli məqsədli maliyyələşmələr və daxilolmalar |
| | 445 | Digər uzunmüddətli öhdəliklər |
| 5 | | Qısamüddətli öhdəliklər |
| 50 | | Qısamüddətli faiz xərcləri yaradan öhdəliklər |
| | 501 | Qısamüddətli bank kreditləri |
| | 502 | İşçilər üçün qısamüddətli bank kreditləri |
| | 503 | Qısamüddətli konvertasiya olunan istiqrazlar |
| | 504 | Qısamüddətli borclar |
| | 505 | Geri alınan məhdud tədavül müddətli imtiyazlı səhmlər (qısamüddətli) |
| | 506 | Tөрəmə (asılı) müəssisələrə qısamüddətli faiz xərcləri yaradan öhdəliklər |
| | 507 | Digər qısamüddətli faiz xərcləri yaradan öhdəliklər |
| 51 | | Qısamüddətli qiymətləndirilmiş öhdəliklər |
| | 511 | İşdən azad olma ilə bağlı qısamüddətli müavinətlər və öhdəliklər |
| | 512 | Qısamüddətli zəmanət öhdəlikləri |
| | 513 | Qısamüddətli hüquqi öhdəliklər |
| | 514 | Mənfəətdə iştirak planı və müavinət planları |
| | 515 | Digər qısamüddətli qiymətləndirilmiş öhdəliklər |
| 52 | | Vergi və sair məcburi ödənişlər üzrə öhdəliklər |
| | 521 | Vergi öhdəlikləri |
| | 522 | Sosial sığorta və təminat üzrə öhdəliklər |
| | 523 | Digər məcburi ödənişlər üzrə öhdəliklər |
| 53 | | Qısamüddətli kreditor borcları |
| | 531 | Malsatan və podratçılara qısamüddətli kreditor borcları |
| | 532 | Tөрəmə (asılı) müəssisələrə qısamüddətli kreditor borcları |

| | | |
|-----------|-----|-------------------------------------------------------------|
| | 533 | İşçi heyətinə qısamüddətli kreditor borcları |
| | 534 | Dividendlərin ödənilməsi üzrə təsisçilərə kreditor borcları |
| | 535 | İcarə üzrə qısamüddətli kreditor borcları |
| | 536 | Tikinti müqavilələri üzrə qısamüddətli kreditor borcları |
| | 537 | Faizlər üzrə qısamüddətli kreditor borcları |
| | 538 | Digər qısamüddətli kreditor borcları |
| 54 | | Sair qısamüddətli öhdəliklər |
| | 541 | Qısamüddətli pensiya öhdəlikləri |
| | 542 | Gələcək hesabat dövrünün gəlirləri |
| | 543 | Alınmış qısamüddətli avanslar |
| | 544 | Qısamüddətli məqsədli maliyyələşmələr və daxilolmalar |
| | 545 | Digər qısamüddətli öhdəliklər |
| 6 | | Gəlirlər |
| 60 | | Əsas əməliyyat gəliri |
| | 601 | Satış |
| | 602 | Satılmış mal arın qaytarılması və ucuzlaşdırılması |
| | 603 | Verilmiş güzəştlər |
| 61 | | Sair əməliyyat gəlirləri |
| | 611 | Sair əməliyyat gəlirləri |
| 62 | | Fəaliyyətin dayandırılmasından mənfəətlər |
| | 621 | Fəaliyyətin dayandırılmasından mənfəətlər |
| 63 | | Maliyyə gəlirləri |
| | 631 | Maliyyə gəlirləri |
| 64 | | Fövqəladə gəlirlər |
| | 641 | Fövqəladə gəlirlər |
| 7 | | Xərclər |
| 70 | | Satışın maya dəyəri |
| | 701 | Satışın maya dəyəri |
| 71 | | Kommersiya xərcləri |
| | 711 | Kommersiya xərcləri |
| 72 | | İnzibati xərclər |
| | 721 | İnzibati xərclər |
| 73 | | Sair əməliyyat xərcləri |
| | 731 | Sair əməliyyat xərcləri |
| 74 | | Fəaliyyətin dayandırılmasından zərərlər |
| | 741 | Fəaliyyətin dayandırılmasından zərərlər |
| 75 | | Maliyyə xərcləri |
| | 751 | Maliyyə xərcləri |
| 8 | | Mənfəətlər (zərərlər) |
| 80 | | Ümumi mənfəət (zərər) |
| | 801 | Ümumi mənfəət (zərər) |

| | | |
|-----------|-----|----------------------------------------------------------------------|
| 81 | | Asılı və birgə müəssisələrin mənfəətlərində(zərərlərində) pay |
| | 811 | Asılı və birgə müəssisələrin mənfəətlərində(zərərlərində) pay |
| 9 | | Mənfəət vergisi |
| 90 | | Mənfəət vergisi |
| | 901 | Cari mənfəət vergisi üzrə xərclər |
| | 902 | Təxirə salınmış mənfəət vergisi üzrə xərclər |

**Azərbaycan Respublikası Maliyyə
Nazirliyinin 18 aprel 2006-cı il tarixli,
I-38 №-li əmri ilə təsdiq edilmiş
Kommersiya Təşkilatları üçün
"Maliyyə hesabatlarının təqdimatı üzrə"
1 №-li Milli Mühəsibat uçotu standartına
ƏLAVƏ №-3**

**" _____ " müəssisəsi
Mühəsibat balansı
31 dekabr 2012-ci il tarixinə**

(manatla)

| Bölmün/ maddənin №-si | | Hesabın №-si | Qeydlərə istinad | 20X2 | 20X2 | 20X1 | 20X1 |
|-----------------------------|------------------------------------------------------------|---------------------------------|---------------------|------|------|------|------|
| | AKTİVLƏR | | | | | | |
| 1 | Uzunmüddətli aktivlər | | | | | | |
| 10 | Qeyri-maddi aktivlər | 101 çıxılsın 102 üstəgəl 103 | | X | | X | |
| 11 | Torpaq, tikili və avadanlıqlar | 111 çıxılsın 112 üstəgəl 113 | | X | | X | |
| 12 | Daşınmaz əmlaka investisiyalar | 121 çıxılsın 122 | | X | | X | |
| 13 | Bioloji aktivlər | 131 çıxılsın 132 | | X | | X | |
| 14 | Təbii sərvətlər | 141 çıxılsın 142 | | X | | X | |
| 15 | İştirak payı metodu ilə uçota alınmış investisiyalar | 15X | | X | | X | |
| 16 | Təxirə salınmış vergi aktivləri | 16X | | X | | X | |
| 17 | Uzunmüddətli debitor borcları | 17X | | X | | X | |
| 18 | Sair uzunmüddətli maliyyə aktivləri | 18X çıxılsın 184 | | X | | X | |
| 19 | Sair uzunmüddətli aktivlər | 19X | | X | | X | |
| | CƏMI UZUNMÜDDƏTLI AKTİVLƏR | | | | X | | X |
| 2 | Qısamüddətli aktivlər | | | | | | |
| 20 | Ehtiyatlar | 20X çıxılsın 208 | | X | | X | |
| 21 | Qısamüddətli debitor borcları | 21X çıxılsın 218 | | X | | X | |
| 22 | Pul vəsaitləri və onların ekvivalentləri | 22X | | X | | X | |
| 23 | Sair qısamüddətli maliyyə aktivləri | 23X çıxılsın 235 | | X | | X | |
| 24 | Sair qısamüddətli aktivlər | 24X | | X | | X | |
| | CƏMI QISAMÜDDƏTLI AKTİVLƏR | | | | X | | X |
| | CƏMI AKTİVLƏR | | | | X | | X |

| | | | | | | | |
|----|-------------------------------------------------|-------------------|--|------|---|------|---|
| | KAPİTAL VƏ ÖHDƏLİKLƏR | | | | | | |
| 3 | Kapital | | | | | | |
| 30 | Ödənilmiş nominal (nizamnamə) kapital | 301 çıxılısın 302 | | X | | X | |
| 31 | Emissiya gəliri | 31X | | X | | X | |
| 32 | Geri alınmış kapital (səhmlər) | 32X | | (x) | | (x) | |
| 33 | Kapital ehtiyatları | 33X | | X | | X | |
| 34 | Bölüşdürülməmiş mənfəət (ödənilməmiş zərər) | 34X çıxılısın 344 | | X(X) | | X(X) | |
| | CƏMI KAPİTAL | | | | X | | X |
| 4 | Uzunmüddətli öhdəliklər | | | | | | |
| 40 | Uzunmüddətli faiz xərcləri yaradan öhdəliklər | 40X | | X | | X | |
| 41 | Uzunmüddətli qiymətləndirilmiş öhdəliklər | 41X | | X | | X | |
| 42 | Təxirə salınmış vergi öhdəlikləri | 42X | | X | | X | |
| 43 | Uzunmüddətli kreditör borcları | 43X | | X | | X | |
| 44 | Sair uzunmüddətli öhdəliklər | 44X | | X | | X | |
| | CƏMI UZUNMÜDDƏTLİ ÖHDƏLİKLƏR | | | | X | | X |
| 5 | Qısamüddətli öhdəliklər | | | | | | |
| 50 | Qısamüddətli faiz xərcləri yaradan öhdəliklər | 50X | | X | | | |
| 51 | Qısamüddətli qiymətləndirilmiş öhdəliklər | 51X | | X | | | |
| 52 | Vergi və sair məcburi ödənişlər üzrə öhdəliklər | 52X | | X | | | |
| 53 | Qısamüddətli kreditör borcları | 53X | | X | | | |
| 54 | Sair qısamüddətli öhdəliklər | 54X | | X | | | |
| | CƏMI QISAMÜDDƏTLİ ÖHDƏLİKLƏR | | | | X | | X |
| | CƏMI ÖHDƏLİKLƏR | | | | X | | X |
| | CƏMI KAPİTAL VƏ ÖHDƏLİKLƏR | | | | X | | X |

**Azərbaycan Respublikası Maliyyə
Nazirliyinin 18 aprel 2006-cı il tarixli,
I-38 №-li əmri ilə təsdiq edilmiş
Kommersiya Təşkilatları üçün
"Maliyyə hesabatlarının təqdimatı üzrə"
1 №-li Milli Mühəsibat uçotu standartına
ƏLAVƏ №-4**

**" _____ " müəssisəsi
Mənfəət və zərər haqqında hesabat (xərclərin funksiyalar üzrə)
31 dekabr 20X2-ci il tarixinə**

| (manatla) | | | | | |
|------------------------------|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------|---------------------|------|------|
| Bölümün/ maddənin №-si | | Hesabın №-si | Qeydlərə istinad | 20X2 | 20X2 |
| 60 | Əsas əməliyyat gəliri | 601 çıxılsın 602 çıkılsın 603 | | X | X |
| 70 | Satışın maya dəyəri | 701 | | (X) | (X) |
| | Ümumi mənfəət | | | X | X |
| 61 | Sair əməliyyat gəlirləri | 611 | | X | X |
| 71 | Kommersiya xərcləri | 711 | | (X) | (X) |
| 72 | İnzibati xərclər | 721 | | (X) | (X) |
| 73 | Sair əməliyyat xərcləri | 731 | | (X) | (X) |
| 62 və 74 | Fəaliyyətin dayandırılmasından mənfəətlər (zərərlər) | 621 çıxılsın 741 | | X(X) | X(X) |
| | Əməliyyat mənfəəti (zərəri) | | | X(X) | X(X) |
| 63 və 75 | Maliyyə mənfəəti (zərəri) | 631 çıxılsın 751 | | X(X) | X(X) |
| 81 | Asılı və birgə müəssisələrin mənfəətlərində (zərərlərində) pay | 811 | | X(X) | X(X) |
| | Vergi qoyulmadan əvvəl mənfəət (zərər) | | | X(X) | X(X) |
| 90 | Mənfəət vergisi | 901 üstəgəl 902 | | (X) | (X) |
| | Adi fəaliyyətdən mənfəət (zərər) | | | X(X) | X(X) |
| 64 və 76 | Fövqəladə mənfəət (zərər) | 641 çıxılsın 761 | | X(X) | X(X) |
| 80 | Hesabat dövründə xalis mənfəət (zərər) | 801= Hesablama | | X(X) | X(X) |
| | Bazis hər bir səhmin mənfəəti | Hesablama | | X | X |
| | Qatılmış hər bir səhmin mənfəəti | Hesablama | | X | X |

**Xərclərin xüsusiyyətləri üzrə təsnifat əsasında əməliyyat xərcləri haqqında
MƏLUMAT**

| Bölümün/ maddənin №-si | | Hesabın №-si | Qeydlərə istinad | 20X2 | 20X2 |
|------------------------------|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|---------------------|------|------|
| | Hazır məhsul və bitməmiş istehsal ehtiyatlarındakı dəyişikliklər | Son qalıqları çıxılaraq ilkin qalıqları | | X(X) | X(X) |
| | Müəssisə tərəfindən yerinə yetirilmiş və kapitalaşdırılmış işlər | 103 və 113 nömrəli hesabların debetləri üzrə dövriyyə | | (X) | (x) |
| | İstifadə edilmiş material ehtiyatları | 201 nömrəli hesabın krediti üzrə dövriyyə | | X | X |
| | İşçi heyəti üzrə xərclər | 533 nömrəli hesabın krediti üzrə dövriyyə | | X | X |
| | Amortizasiya xərcləri | 102, 112, 122, 132, 142 nömrəli hesabların kreditləri üzrə dövriyyə | | X | X |
| 73 | Sair əməliyyat xərcləri | 731 | | X | X |
| | Cəmi əməliyyat xərcləri | | | X | X |

**Azərbaycan Respublikası Maliyyə
Nazirliyinin 18 aprel 2006-cı il tarixli,
İ-38 №-li əmri ilə təsdiq edilmiş
Kommersiya Təşkilatları üçün
"Maliyyə hesabatlarının təqdimatı üzrə"
1 №-li Milli Mühasibat uçotu standartına
ƏLAVƏ №-5**

**" _____ " müəssisəsi
Mənfəət və zərər haqqında hesabat (xərclərin xüsusiyyəti üzrə)
31 dekabr 20X2-ci il tarixinə**

| Bölmün/ maddənin №-si | | Hesabın №-si | Qeydlərə istinad | 20X2 | 20X2 |
|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------|------|
| 60 | Satış | 601 çıxılsın 602 çıkılsın 603 | | X | X |
| 61 | Sair əməliyyat gəlirləri | 611 | | X | X |
| | Hazır məhsul və bitməmiş istehsal ehtiyatlarındakı dəyişikliklər | Son qalıqları çıkılsın ilkin qalıqları | | X(X) | X(X) |
| | Müəssisə tərəfindən yerinə yetirilmiş və kapitallaşdırılmış işlər | 103 və 113 nömrəli hesabların debetləri üzrə dövriyyə | | X | X |
| | İstifadə edilmiş material ehtiyatları | 201 nömrəli hesabın krediti üzrə dövriyyə | | (X) | (X) |
| | İşçi heyəti üzrə xərclər | 533 nömrəli hesabın krediti üzrə dövriyyə | | (X) | (X) |
| | Amortizasiya xərcləri | 102, 112, 122,132, 142 nömrəli hesabların kreditləri üzrə dövriyyə | | (X) | (X) |
| 73 | Sair əməliyyat xərcləri | 731 | | (X) | (X) |
| 62 və 74 | Fəaliyyətin dayandırılmasından mənfəətlər (zərərlər) | 621 çıxılsın 741 | | X(X) | X(X) |
| | Əməliyyat mənfəəti (zərəri) | | | X(X) | X(X) |
| 63 və 75 | Maliyyə mənfəəti (zərəri) | 631 çıxılsın 751 | | X(X) | X(X) |
| 81 | Asılı və birgə müəssisələrin mənfəətlərində (zərərlərində) pay | 811 | | X(X) | X(X) |
| | Vergiqoymadan əvvəl mənfəət (zərər) | | | X(X) | X(X) |
| 90 | Mənfəət vergisi | 901 üstəgəl 902 | | (X) | (X) |
| | Adi fəaliyyətdən mənfəət (zərər) | | | X(X) | X(X) |
| 64 və 76 | Fövqəladə mənfəət (zərər) | 641 çıxılsın 761 | | X(X) | X(X) |
| 80 | Hesabat dövründə xalis mənfəət (zərər) | 801=Hesablama | | X(X) | X(X) |
| | Bazis hər bir səhmin mənfəəti | Hesablama | | X | X |
| | Qatılmış hər bir səhmin mənfəəti | Hesablama | | X | X |

Mühasibat hesabatı – hesabat dövründə təşkilatın maliyyə vəziyyətini, maliyyə fəaliyyətinin nəticələrini əks etdirən göstəricilər sistemidir. Mühasibat hesabatı bir-biri ilə qarşılıqlı münasibətdə olan sənədlərdən – mühasibat balansından, mənfəət və zərərlər üzrə hesabatdan, müəssisə balansına əlavədən, normativ aktlar üzrə nəzərdə tutulmuş auditor rəyindən və izahat vərəqindən ibarətdir.

İllik mühasibat hesabatları aşağıdakı əsas formalardan ibarətdir:

- müəssisə balansı (Əlavə №3);
- maliyyə nəticələri və onlardan istifadə üzrə hesabat (Əlavə № 4);
- müəssisə balansına əlavə (Əlavə №5).

Mühasibat hesabatında qaralama, düzəliş olmamalıdır. Səhvin düzəldilməsi zamanı uyğun qeydiyyatlar aparılmalı, mühasibat balansını tərtib edən şəxslərin imzaları ilə təsdiqlənməlidir.

Mühasibat hesabatının forması və məzmunu ardıcılıqla bir hesabat dövründən o biri hesabat dövrünə keçirilməklə eyni olmalıdır. İlin əvvəlinə başlanğıc balans, ilin sonuna isə yekun balans tərtib edilir. Bütün müəssisələr üçün hesabat ili 01 yanvardan 31 dekabra (31 dekabr da daxil olmaqla) olan dövr sayılır.

Hesabat müəssisənin rəhbəri və baş mühasibi tərəfindən təsdiqlənir. Mühasibat hesabatı kredit verənlər, banklar, sərmayəçilər üçün açıq hesab olunur, yəni onlara mühasibat hesabı ilə tanış olmaq ixtiyarı verilir.

Müəssisə (aptekələr) rüblük və illik mühasibat hesabatlarını aşağıdakı orqanlara təqdim edir:

- təsis sənədlərinə uyğun olaraq təsisçilərə, sahibkarlara, yuxarı təşkilatlara;
- dövlət vergi orqanlarına;
- dövlət statistika orqanlarına.

Vergi deklarasiyası isə aptekin yerləşdiyi ərazi üzrə vergi orqanına təqdim olunur.

**SADƏLƏŞDİRİLMİŞ SİSTEM ÜZRƏ VERGİNİN
BƏYANNAMƏSİ**

*Maliyyə Nazirliyi ilə razılaşdırılmaqla
Vergilər Nazirliyinin 18 dekabr 2000-ci
il tarixli A – 214 sayılı Əmri ilə təsdiq
edilmişdir*

**Bəyannamə hesabat rübündən sonrakı
ayın 20-dək təqdim edilir**

_____ rayonu (şəhəri) üzrə Vergilər İdarəsinə (Şöbəsinə)

_____ VÖEN _____
(vergi ödəyicisinin tam adı)

Ünvanı _____ Tel.№ _____

**20__ ci ilin _____ rübü üçün
sadələşdirilmiş sistem üzrə verginin
Bəyannaməsi**

| № | Göstərişlər | Kod | Ümumi hasilat min manatla | Verginin dərəcəsi % - lə | Hesablanmış vergi min manatla | |
|----|------------------------------------------|-----|------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------|
| | | | | | Vergi ödəyicisinin məlumatına əsasən | Kameral yoxlamanın nəticələrinə əsasən |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. | Fəaliyyət növləri üzrə: | 800 | | | | |
| | 1 _____ | 801 | | | | |
| | 2 _____ | 802 | | | | |
| | 3 _____ | 803 | | | | |
| | 4 _____ | | | | | |
| | _____ | | | | | |
| 2. | Yekun: | 810 | | | | |
| 3 | Hesabat dövründə büdcəyə ödənilmişdir | 814 | x | x | | |

Bəyannamənin təqdim edildiyi tarix « _____ » _____ 20__ il

**Hüquqi şəxs (müəssisənin
rəhbəri)**

_____ (imza)

_____ (S.A.A.)

Bəyannaməni tərtib
edən məsul şəxs

_____ (imza)

_____ (S.A.A.)

M. Y.

Auditor (Agent) _____
(imza)

_____ (S.A.A.)

VÖEN _____

Bəyannamənin vergi orqanı tərəfindən qəbul edilməsi barədə qeydlər:

Tarix «_____» _____ 20__ il Qeydiyyat nömrəsi _____

(Bəyannaməni qəbul edən şəxsin soyadı, adı, atasının adı)

(imza)

Kameral yoxlamayı aparən müfəttişin qeydləri

Kameral yoxlama nəticəsində aşağıdakılar müəyyən edilmişdir:

- Büdcəyə ödəniləcək məbləğ:

(rəqəmlə və yazı ilə) _____ manat

- Büdcədən qaytarılacaq məbləğ:

(rəqəmlə və yazı ilə) _____ manat

Vergi ödəyicisinin şəxsi hesab vərəqinə işlənmişdir:

«_____» _____ 20__ il _____
(kamera yoxlamanın tarixi) (imza) (müfəttişin vəzifəsi, S.A.A.)

Şöbə rəisi:

(imza)

(S. A. A.)

«_____» _____ 20__ il

Bəyannamənin qanunvericiliklə müəyyən edilmiş hallarda və qaydada auditor tərəfindən təsdiq olunmaqla və auditor rəyi əlavə edilməklə təqdim edilməsi nəzərdə tutulduğu hallarda və ya vergi hesabatının tərtib edilməsində müstəqil auditor iştirak etdikdə, o, vergi hesabatını imzamal və öz möhürü ilə təsdiq etməlidir.

Aptekin rüblük mühasibat hesabatı rüb başa çatdıqdan sonra 30 gündən, illik hesabatı isə il başa çatdıqdan sonra 90 gündən gec olmayaraq təqdim edilməlidir.

Müəssisə balansının “ilin əvvəlinə” göstəriciləri keçən ilin təsdiq olunmuş balansının “ilin sonuna” sütununun göstəricilərinə uyğun olmalıdır.

Yekun balans tərtib edilənə qədər mühasibat uçotunun digər registrlərinin analitik hesabları üzrə dövriyyə və qalıqları ilə tutuşdurulub, yoxlanılmalıdır.

Müəssisənin maliyyə fəaliyyətinin real vəziyyətini qiymətləndirmək üçün müəssisə maliyyə nəticələri və onların istifadəsi haqqında hesabat tərtib edir.

Hesabatda hesabat ilindəki balans mənfəətinin formalaşması və bu dövrdə istifadə olunması mərhələlər üzrə əks etdirilir.

Balans mənfəəti (zərəri) mühasibat uçotu əsasında təsərrüfat əməliyyatlarının və qanunvericiliyə uyğun balans maddələrinin qiymətləndirilməsinin sonuncu maliyyə nəticəsi kimi özündə müəssisənin əsas vəsaitlərinin və digər əmlakının, məhsullarının (iş və xidmətlərin) satışından olan mənfəəti (zərəri), həmçinin qeyri-satış əməliyyatlarından gələn gəlirləri (bu əməliyyatlar üzrə xərcləri çıxmaqla) cəmləşdirir.

Məhsulların (iş və xidmətlərin) və malların satışından mənfəət (zərər) Azərbaycan Respublikasının qanunvericiliyi ilə müəyyən edilmiş vergilər və digər məcburi ödənişlər nəzərə alınmadan qüvvədə olan qiymətlərlə məhsulların (iş və xidmətlərin) satışından gələn gəlirlə onların istehsalına və satışına çəkilən xərclər arasındakı fərq kimi müəyyən edilir.

Satışdan gələn gəlir müəssisənin təsərrüfat fəaliyyətindən asılı olaraq satılmış, dəyəri ödənilmiş mala (iş və xidmətlərə) görə ödəniş sənədlərinə əsasən müəyyən edilir.

Hesabat dövrünün balans mənfəəti və onun istifadəsi balansda ayrıca əks etdirilir. Balansın passivində alınmış mənfəət və onun avans olaraq istifadəsi, bölüşdürülməmiş mənfəət, balansın aktivində isə faktiki alınmış zərər göstərilir. Balansın yekununa ancaq hesabat ilinin və keçmiş illərin ödənilməmiş zərəri və ya bölüşdürülməmiş mənfəəti daxil edilir.

İllik mühasibat hesabatının tərtibindən sonra aşkar olunan gəlirlər, xərclər haqqında göstəricilər də izahatda qeyd olunur.

Yuxarıda izahı verilən mühasibat hesabatı formaları və onlara arayışla yanaşı, müəssisələr hər rüb vergi orqanlarına aşağıdakı hesablaşma sənədlərini də təqdim etməlidir:

- rüb üzrə ödəmə mənbəyindən tutulan vergilər barədə Bəyannamə;
- illik mənfəət vergisinin Bəyannaməsi.

Azərbaycan Respublikasında fəaliyyət göstərən müəssisələrin ticarət-maliyyə fəaliyyətinin həcmindən asılı olaraq vergilərin tutulması iki formada aparılır:

- 1) sadələşdirilmiş vergi;
- 2) əlavə dəyər vergisi.

Əlavə dəyər vergisi (ƏDV) Azərbaycan Respublikası ərazisində iş və xidmətlərin göstərilməsi, tədavülü prosesində onların dəyərinə əlavənin bir hissəsinin büdcəyə tutulma formasıdır.

ƏDV ödənilməsi üçün müəssisə vergi orqanına hər hesabat dövrü üçün ƏDV-nin Bəyannaməsini verir. Bəyannamə hər hesabat dövründən sonrakı ayın 20-dən gec olmayaraq verilir. ƏDV dövlət büdcəsinə köçürülür. ƏDV-nin dərəcəsi qanunvericiliyə əsasən hər vergi tutulan əməliyyatın dəyərinin 18 faizidir.

Sahibkarlıq fəaliyyəti göstərən və əvvəlki üç aylıq dövr ərzində vergi tutulan əməliyyatların həcmi aylıq gəlirin vergi tutulmayan məbləğinin 1250 mislindən artıq olan müəssisələr həmin dövr başa çatdıqdan sonra 10 gün ərzində vergi orqanına ƏDV-nin verilməsi üçün qeydiyyatda dair ərizə verməlidirlər.

Əgər vergi tutulan əməliyyatların həcmi aylıq gəlirin vergi tutulmayan məbləğinin 1250 mislindən az olarsa, belə müəssisə sadələşmiş sistem üzrə vergi ödəyicisi hesab olunur. Sadələşmiş sistem üzrə vergi ödəyən müəssisələr ƏDV-nin, mənfəət vergisinin, torpaq vergisinin, əmlak vergisinin ödəyicisi deyillər. Vergi Bəyannaməsinin formaları Maliyyə Nazirliyi və Vergilər Nazirliyi tərəfindən təsdiqlənmişdir. Sadələşdirilmiş vergi iş və xidmətlər üzrə əldə olunan ümumi məbləğdən (mal dövriyyə-sindən) aşağıdakı dərəcə ilə hesablanır:

Bakı şəhərində – 4 faiz.

Digər şəhər və rayonlarda – 2 faiz.

Naxçıvan Muxtar Respublikasında – 2 faiz.

Əgər fəaliyyətdə olan aptekin illik mal dövriyyəsi 150 min manatdan az olarsa, sadələşdirilmiş sistem üzrə vergi ödəyicisi, 150 min manatdan çox olarsa, ƏDV-si ödəyicisi hesab olunur. Sadələşdirilmiş sistem üzrə vergi üçün hesabat dövrü rübdür. Belə vergi ödəyiciləri hesabat dövründən sonrakı ayın 20-dən

ödənilməli olan verginin məbləği haqqında vergi orqanlarına Bəyannamə verir və həmin müddətdə vergini ödəyir. Müəssisələrin hesabatları auditor yoxlamasından da keçir, onun imzası ilə təsdiqlənir.

Audit xidməti hazırda çox geniş tətbiq olunur. Bu, müəssisənin maliyyə-təsərrüfat fəaliyyətinə müstəqil nəzarət xidmətidir. Audit xidmətinin tətbiqi ilə müəssisənin mühasibat və maliyyə fəaliyyətinin tamlığı, doğruluğu aşkar olunur. Eyni zamanda mühasibat işlərinin təkmilləşdirilməsi üçün təkliflər hazırlanır, uçotun təşkili, maliyyənin idarə olunması məsələləri üzrə məsləhətlər verilir. Müəssisədə audit yoxlamasını təşkil etmək üçün audit firmalarına müraciət olunur. Audit firmasının verdiyi rəy hüquqi qüvvəyə malikdir. Auditin iki növü mövcuddur: xarici audit, daxili audit.

Xarici audit – audit firması ilə müəssisə arasında bağlanan müqaviləyə əsaslanır. Daxili audit – müəssisənin audit şöbəsi tərəfindən təşkil edilir.

Qanunvericiliyə görə auditor hesabatın düzgünlüyünü yoxlayarkən mühasibat uçotunun əsas məqsədi haqqında aşağıdakıları nəzərə almalıdır: maliyyə, bank, vergi orqanları, investorlar, mal satanlar, mal alanlar, kreditorlar, dövlət orqanları və marağı olan digər təşkilatlar, şəxslər tərəfindən operativ rəhbərliyi həyata keçirmək, təqdim ediləcək maliyyə hesabatlarının tərtibi üçün müəssisənin fəaliyyəti haqqında məlumatları tam və düzgün formalaşdırmaq.

Təsərrüfat subyektinin hesabatının auditi üçün bu sənədlər cəlb edilir:

- müəssisə balansı;
 - maliyyə nəticələri haqqında hesabat;
 - əmlakın hərəkəti haqqında hesabat;
 - pul vəsaitinin hərəkəti haqqında hesabat;
 - müəssisə balansına əlavə;
 - illik hesabatı izahat;
 - müvafiq normativ sənədlərlə qüvvədə olan digər formalar.
- Hesabatı hesablaşma sənədləri də əlavə olunur:
- əlavə dəyər vergisi;
 - gəlirlər;

– digər vergilər üzrə ödəmələr və s.

Hazırda əksər firmalar mühasibat uçotunun avtomatlaşdırılmış formada proqramlarından istifadə edirlər. Bu da informasiyanın toplanılması, işlənməsinə sərf olunan vaxta qənaət edilməsinə səbəb olur.

Sxem 20.5

Mühasibat uçotunun avtomatlaşdırılmış forması



20.5. Əsas vəsaitlərin və qeyri-maddi aktivlərin uçotu

Əsas vəsaitlərin təsnifatı və qiymətləndirilməsi

Müəssisənin istehsal (xidmət) fəaliyyətində bir ildən çox iştirak edən, dəyəri normativ sənədlərlə tənzimlənən, köhnəlikcə öz dəyərini qanunvericiliklə müəyyən edilmiş normalarla hissə-hissə məhsulun (xidmətin) dəyərində keçirən və istehsal (xidmət) prosesində öz natural formasını saxlayan əmək vasitələri əsas vəsaitlər adlanır.

Binalar, qurğular, hesablama texnikası, istehsalat və təsərrüfat inventarları və başqa aktivlər (əmək vəsaitləri) əsas vəsaitlərə aid edilir.

Azərbaycan Respublikası Maliyyə Nazirliyinin “Müəssisələrin mühasibat uçotunun hesablar planı və onun tətbiqinə dair təlimat”a əsasən inflyasiyanın sürəti nəzərə alınaraq, əsas vəsait-

lərin vahidinin və dəstinin dəyərinin minimum həddi 100 manat həcmində limitləşdirilir.

İnflyasiyanın sürətindən asılı olaraq əsas vəsaitlərin dəyərinin minimum həddinin limiti hər dəfə dəyişdirildikcə onların balansda yerini dəyişmək olmaz.

Müəssisənin “Əsas vəsaitlər” hesabında müxtəlif səbəblərdən əsas vəsait kimi uçota alınan bəzi lüzumsuz (faktiki olaraq istehsal mühitində əsas vəsait kimi iştirak etmək imkanı olmayan) vəsaitləri olarsa və onların əsas vəsaitlər sırasından çıxarılması zərurəti yaranarsa, o zaman müvafiq qanunvericiliyə uyğun olaraq müəssisə rəhbəri bu barədə qərar qəbul edir. Bu qərar müəssisənin uçot siyasəti barədəki əmrində öz əksini tapmalıdır.

İcarəyə verilmiş binalar, qurğular, avadanlıqlar və digər əsas vəsaitlər üzrə başa çatdırılmış əsaslı məsrəflər icarəyə götürən tərəfindən faktiki xərclər məbləğində özünün əsas vəsaitlərinə daxil edilir (icarə müqaviləsində başqa şərtlər nəzərdə tutulmadıqda). Uyğun təlimata əsasən, müəssisə rəhbərinə müəssisə üçün lazım olan əsas vəsaitlərin siyahısını tərtib etmək ixtiyarı verilmişdir. Əsas vəsaitlərin yeniləşməsi üçün ayrılan kapital qoyuluşu da əsas vəsaitlərə aid edilir. Əsas vəsaitlərin maliyyələşmə mənbələrinə aiddir: müəssisənin xüsusi vəsaitləri (gəlir), amortizasiya ayırmaları (büdcədən və büdcədən kənar maliyyələşmə) və cəlb edilmiş vəsaitlər (bank krediti, başqa müəssisələrdən götürülmüş borc, xüsusi fondlar).

Əsas vəsaitlərin uçotu metodologiyasında onların təsnifatına, qiymətləndirilməsinə, analitik və sintetik uçotların quruluşuna da xüsusi diqqət yetirmək lazımdır. Əsas vəsaitlərin uçotunun aparılmasında əsas məqsəd bunlardır:

- əsas vəsaitlərin düzgün saxlanılmasına və onlardan səmərəli istifadə edilməsinə nəzarət;
- əsas vəsaitlərin hərəkətini vaxtında və obyektiv əks etdirmək (daxil olan, xaric olan, daxili dəyişiklik);
- amortizasiya ayırmalarının düzgün və vaxtında sənədli rəsmiləşdirilməsi;

- hər bir əsas vəsaitin təmiri üçün sərf edilmiş maddi vəsaitlərin və pul vəsaitlərinin düzgün, qənaətlə işlədilməsinə nəzarət;
- əsas vəsaitlərin silinməsi və ləğv edilməsi prosesinə nəzarət.

Əsas vəsaitlərin obyektiv uçotunu aparmaq üçün onlar təsnifata ayrılır. Respublikanın Dövlət Statistika Komitəsi tərəfindən əsas vəsaitlərin elmi əsaslandırılmış təsnifatı işlənmişdir:

- növünə görə: bina, qurğular, nəqliyyat vasitələri, avadanlıq, istehsalat və təsərrüfat inventarları və s.;

- funksional təyinatına görə: istehsalatda, yəni istehsal prosesində iştirak edən (dərmanların hazırlanmasında, aptekdaxili tədarükdə və i.a.), malın realizasiyasında iştirak edən və qeyri-istehsal (yaşayış-kommunal, mədəni-məişət, inzibati-təsərrüfat) vəsaitlər;

- işlədilməsinə görə: fəaliyyətdə olan, ehtiyatda olan (xarab olmuş əsas vəsaiti əvəz etmək üçün saxlanılan) və icarəyə verilən vəsaitlər;

- aid olmasına, yəni mənsubiyyətinə görə xüsusi və icarəyə götürülən (icarə müqaviləsinə uyğun olaraq işlədilən) vəsaitlər.

Xüsusi əsas vəsaitlər müəssisənin balansında əks olunur, cari icarə edilənlər isə başqa müəssisəyə məxsus olur, müəyyən ödəmə ilə müvəqqəti istismar olunur, həmin müəssisədə amortizasiya (köhnəlmə) hesablanmadan balans arxasında uçota alınır.

İstehsalat-texnoloji proseslərdə fəaliyyətinə görə – aktiv (avadanlıqlar, aparatlar, priborlar, istehsalat və təsərrüfat inventarı) və passiv (bina, qurğular) vəsaitlər.

Mühasibat uçotunun əsas metodlarından biri də əsas vəsaitlərin qiymətləndirilməsidir. Qiymətləndirmə əsas vəsaitin dəyərinin pul ifadəsi və ona sərf olunmuş faktiki xərcləridir. Əsas vəsaitlər natural və dəyər göstəriciləri üzrə qiymətləndirilir.

Qiymətləndirmə 3 növ aparılır:

- ilk dəyərle;
- bərpa dəyəri ilə;
- qalıq dəyəri ilə.

Əsas vəsaitlərin ilkin dəyəri daxilolma mənbələrinə görə belə müəyyən edilir:

- təsisçilər tərəfindən nizamnamə kapitalı kimi qoyulan əsas vəsaitlərin qiyməti tərəflərin müqaviləsi üzrə təsdiqlənmiş qiymətlə;

– müəssisənin özü tərəfindən yaradılmış və yaxud başqa müəssisə və şəxslərdən alınmış əsas vəsaitlər – gətirilmə, quraşdırma xərcləri də daxil olmaqla satınalma dəyəri ilə;

– digər müəssisə və şəxslərdən maddi yardım kimi və ya əvəzsiz alınmış əsas vəsaitlərin qiyməti – ekspert yolu ilə.

Uçot sənədlərində ilkin qiymətdə dəyişiklik edilmir, ancaq dövlət tərəfindən verilən qərara görə əsas vəsaitlərin yenidən qiymətləndirilməsi zamanı dəyişə bilər. Əsas vəsaitlərin ilk dəyərini və qalıq dəyərini cari uçot məlumatlarından istifadə etməklə aşkar etmək mümkündür. Bərpa dəyəri isə əsas vəsaitin yenidən qiymətləndirilməsi yolu ilə müəyyən edilir.

Azərbaycan Respublikasında əsas vəsaitlərin yenidən qiymətləndirilməsi Nazirlər Kabinetinin müvafiq qərarlarına əsasən həyata keçirilmişdir.

Azərbaycan Respublikasında yerləşən bütün müəssisələr, təşkilatlarda mülkiyyət formasından və fəaliyyət növündən asılı olmayaraq 1996-cı il iyul ayının 1-i vəziyyətinə əsasnaməyə uyğun olaraq indeksləşdirmə yolu ilə mövcud əsas vəsaitlərin yenidən qiymətləndirilməsi həyata keçirilmişdir.

Qərarla göstərilmişdir ki, əsas vəsaitlərin yenidən qiymətləndirilməsi zamanı əmələ gələn dəyər fərqi müəssisənin sərəncamında qalır.

Bərpa dəyəri əsas vəsaitlərin yenidən qiymətləndirilməsi nəticəsində onlara verilən qiymətdir.

Əsas vəsaitin qalıq dəyərini tapmaq üçün onun ilk dəyərinə köhnəlmə məbləğini çıxmaq lazımdır.

Əsas vəsaitin qalıq dəyəri balansda ayrıca maddədə əks etdirilir.

Əsas vəsaitlərin hərəkətinin analitik və sintetik uçotu

Əsas vəsaitlərin düzgün saxlanılmasını təmin etmək üçün onların hər birisinə üç rəqəmli nömrə yapışdırılır. Hər təsnifat üçün seriya nömrəsi ayrılır. Məsələn, bina üçün 001-dən 099-dək, qurğular üçün 100-dən başlayıb 199-a dək, ötürücü qurğular üçün 200-dən 299-dək və i.a. Inventar nömrəsi ilkin sənəddə göstərilir, nömrə metal jetona döyülür, əsas vəsaitin üzərinə yapışdırılır və müvafiq müəssisədə olduğu müddətdə saxlanılır.

Əsas vəsaitin hərəkətini rəsmiləşdirən bütün ilk sənədlərdə əks olunur (əsas vəsaitin təhvil-qəbul aktı, əsas vəsaitin ləğvedilmə aktı və i.a.).

İcarəyə götürülmüş əsas vəsaitlər üzərində icarədar tərəfindən yapılandırılmış nömrə ilə qəbul olunur. Xırda pərakəndə şəbəkələrə verildikdə, əsas vəsait inventar siyahısında əks etdirilir. Siyahı iki nüsxədə tərtib edilməlidir. Siyahının biri maddi-məsul şəxsin imzası ilə birlikdə aptekdə saxlanılır, ikincisi isə təhtə-hesab şəxsə verilir.

Əsas vəsaitlərin mədaxil və məxaricinin ilkin sənədləri “Qəbul-təhvil aktı”, “Əsas vəsaitin silinmə aktı”dır. Bu sənədlər tərtib olunduqda onlara texniki sənədlər də əlavə edilir: pasport, istismar qaydası əks etdirilmiş təlimat, təminat talonu, keyfiyyət sertifikatı və s.

Əsas vəsaitlərin alınma və ya buraxılma aktlarını hər iki tərəf (qəbul edən və ya buraxan) tərtib edir. Aktda qəbul olunan tarix, istismara buraxılan tarix, hazırlanma tarixi, ilkin dəyəri və köhnəlmə məbləği əks etdirilir.

Əsas vəsaitlərin qəbul-təhvil aktını və silinməsi aktını tərtib etmək üçün komissiya təşkil olunur. Komissiyanı müəssisənin rəhbəri təyin edir.

Hər bir inventar obyektini üçün vahid formada inventar kartoçkası tərtib edilir. Bu kartoçka ilkin sənədlər əsasında doldurulur. Kartoçkada əsas vəsaitlərin tam adı, obyektin təyinatı, yerləşdiyi yer, tikilmə və ya alınma ili, qəbul aktının tarixi, nömrəsi, inventar nömrəsi, ilkin dəyəri, köhnəlmə norması, hazırlandığı zavod, pasport nömrəsi və obyektin qısa xarakteristikası göstərilir.

Kartoçkada əsas vəsaitin mədaxili və məxarici, əsaslı təmiri, silinməsi haqqında məlumat yerləşdirilir. Inventar kartoçkaları təsnifat qruplarına uyğun müəssisənin mühasibatında saxlanılır. Bununla yanaşı, bütün inventar kartoçkaları “Əsas vəsaitin inventar kartoçkalarının siyahısı” sənədində qeydiyyatdan keçirilməlidir. Siyahıda kartoçkaların sıra nömrəsi, inventar nömrəsi, əsas vəsaitin nömrəsi göstərilir.

Əsas vəsaitin miqdarı az olan apteklərə bu qeydiyyatın inventar kitabında aparılmasına icazə verilir.

Maddi məsul şəxs müəssisənin malik olduğu əsas vəsaitini “Əsas vəsaitin inventar siyahısı” formasında qeydiyyatdan keçirir. Müəssisədaxili əsas vəsaitin yerdəyişməsi aktla rəsmiləşdirilir. Akt iki nüsxə olmalıdır. Birincisi mühasibata inventar kitabında əks etdirilmək üçün, o birisi isə aptekin əsas vəsaitinin inventar siyahısında qeydiyyat aparmaq üçün verilir. Ayın axırında əsas vəsaitin inventar kartoçkalarında hər bir növ üzrə daxil və xaric olan əsas vəsaitlərin məbləği göstərilir. Sonra isə bu, “Əsas vəsaitin hərəkətinin uçotu kartoçkasın” da qeyd edilir. Qeydiyyat ilin əvvəlindən başlayaraq hər ay aparılmalı və bunun əsasında da əsas vəsaitlərin hərəkəti üzrə dövriyyə cədvəli tərtib olunmalıdır.

Dövriyyə cədvəlinin yekunu isə əsas vəsaitlərin hərəkəti haqqında hesabatın tərtibi üçün əsas götürülür. Kapital qoyuluşu dedikdə müəssisənin yeni tikintiyə, yenidən quraşdırma işlərinə, müəssisənin genişləndirilməsi, texniki cəhətdən yenidən qurulması məqsədilə vəsaitin qoyuluşu nəzərdə tutulur. Tikinti və quraşdırma işləri müəssisənin və ya tikinti təşkilatlarının cəlb edilməsi hesabına aparılır.

Əsas vəsaitlər müəssisəyə hüquqi və fiziki şəxslərdən əvəzsiz olaraq daxil ola bilər.

Əsas vəsaitlər əsasən kapital qoyuluşları yolu ilə əldə olunur. Əsas vəsaitlərin alınmasını təsdiq edən əsas sənəd hesab-faktura, mal-nəqliyyat qaiməsi, tədiyə-tələbnaməsidir. Əgər alınan əsas vəsait cüzi istismar olunmuşsa, ona akt tərtib olunur.

Əvəzsiz alınmış qeyri-istehsal təyinatlı əsas vəsaitlərin daxil olması sosial sfera fondunun artırılmasına aid edilir.

Uzun müddətə icarəyə götürülmüş əsas vəsaitlər icarədar müəssisənin öz vəsaitinə aid edilmək üçün daxil olduqda aşağıdakı sənədlərlə rəsmiləşdirilməlidir: icarə müqaviləsi, əsas vəsaitin qəbul-təhvil aktı.

İnventarizasiya nəticəsində nəzərə alınmayan əsas vəsaitlərin mədaxil edilməsində əsas vəsaitin ilkin qiyməti ekspert yolu ilə müəyyən edilir. Bu zaman əsas vəsaitin texniki vəziyyəti nəzərə

alınır. Əsas vəsaitin müəyyən edilən qiyməti realizə olunmayan gəlirə aid edilir. Bu da sənədlə təsdiq edilməlidir.

Əsas vəsaitlərin sıradan – təsərrüfatdan çıxması müxtəlif səbəblərdən ola bilər: əsas vəsaitin satılması, əsas vəsaitin köhnəlməsi, əvəzsiz olaraq başqa təşkilata və ya fiziki şəxslərə verilməsi, bədbəxt hadisələr zamanı, inventarizasiya nəticəsində çatışmazlıqlar və i.a. Bu hallar isə müxtəlif sənədlə təsdiqlənməlidir.

Sıradan çıxmış əsas vəsaitlər haqqında məlumatı ümumiləşdirmək və həmin əməliyyatın maliyyə nəticələrini müəyyən etmək üçün “Əsas vəsaitlərin satışı və sair xaricəlmələr” hesabından istifadə edilir. Hesabın debetinə xaric olunmuş əsas vəsaitlərin ilk dəyəri, həmçinin əsas vəsaitlərin xaric olması ilə əlaqədar xərclər (bina, qurğu, avadanlığın sökülməsi) daxil edilir. Kreditində isə xaric olunmuş əsas vəsaitlərin köhnəlmə məbləği, əmlakın satışından alınmış pul məbləği və onun silinməsi ilə əlaqədar mümkün istifadə, yaxud satış qiymətləri ilə daxil olunmuş vəsaitlərin dəyəri əks etdirilir. Debet və kreditin fərqi gəliri və ya itkini müəyyən edir. Gəlir və itki isə ayın axırında “Mənfəət və zərərlər” hesabına silinir. Beləliklə, ayın əvvəlinə və axırına hesab sıfır saldoya malik olur.

Əsas vəsaitlərin köhnəlməsinin (amortizasiyasının) uçotu

Bazar iqtisadiyyatı şəraitində apteklərdə əsas vəsaitlərdən səmərəli istifadə olunmasının böyük iqtisadi əhəmiyyəti vardır.

Əsas vəsaitlərin uzunmüddətli istismarı zamanı onlar öz natural formasını saxlamaqla yanaşı, tədricən köhnəlirlər. Köhnəlmə fiziki keyfiyyətini və ya texniki-iqtisadi xüsusiyyətini itirmə prosesidir. Köhnəlmənin dəyər ifadəsi isə amortizasiyadır.

Aptekin əsas vəsaitlərinin köhnəlmə məbləği hər ay amortizasiya normaları əsasında hesablanır və tədavül xərclərinə aid edilir. Amortizasiya ayırmalarının məbləği əsas vəsait obyektinin ilkin dəyərinə (balans dəyərinə) görə müəyyən edilir və amortizasiya normaları adlanır. Əsas vəsaitin xidmət müddətindən, təsnifatından asılı olaraq amortizasiya ayırmaları dövlət səviyyəsində nizamlanır. Aptekin əsas vəsaitləri istifadə olunduqca tədricən köhnəlir və onların dəyəri istehsal xərclərinin tərkibinə

hissə-hissə daxil olur. Bu proses “Məhsulun (işin, xidmətin) maya dəyərinə daxil edilən bəzi xərclərin tənzimlənməsi haqqında” Respublika Nazirlər Kabinetinin 3 iyul 1997-ci il tarixli 71 sayılı qərarı ilə nizama salınır. Maliyyə Nazirliyinin 01.04.1998-ci il tarixli 1-46 sayılı əmrinə əsasən, “Köhnəlmə (amortizasiya) hesablamalarının yeni (açıq) quruluşundan asılı olmayaraq bütün müəssisələrdə olan əsas vəsaitlər üçün qruplar üzrə illik amortizasiya normaları müəyyənləşdirilir”.

Azərbaycan Respublikasının Nazirlər Kabinetinin qərarına görə, 1997-ci ilin iyun ayının 1-dən etibarən mülkiyyət formasından asılı olmayaraq Azərbaycan Respublikasında fəaliyyət göstərən bütün müəssisələr əsas vəsaitlərə (fondlara) köhnəlmə (amortizasiya) hesablamalarının yeni (açıq) metodunu tətbiq etməlidirlər. Azərbaycan Respublikasının Vergi Məcəlləsinə görə, əsas vəsaitlərin kateqoriyaları üzrə illik amortizasiya normaları aşağıdakı kimi müəyyən edilir.

- binalar, tikintilər və qurğular – 7 faizədək;
- maşınlar, avadanlıq və hesablama texnikası – 25 faizədək;
- nəqliyyat vasitələri – 25 faizədək;
- qeyri-maddi aktivlər – istifadə müddəti məlum olmayanlar üçün 10 faizədək, istifadə müddəti məlum olanlar üçün isə illər üzrə istifadə müddətinə mütənasib məbləğlərlə;
- digər əsas vəsaitlər – 20 faizədək.

İstismara daxil olan əsas vəsaitlər üçün amortizasiya ayırmalarının hesablanmasına əsas vəsaitin daxil olduğu aydan sonrakı ayın birindən etibarən başlanılır, sıradan çıxan əsas vəsaitlər üçün amortizasiya ayırmalarının hesablanmasına isə əsas vəsaitin sıradan çıxdığı aydan sonrakı ayın birindən başlanılır. Əsas vəsaitlərin tam quraşdırılmaması dövründə və istismarda olmadığı dövrdə onlara amortizasiya hesablanmır. Əsas vəsaitlərin konservasiya qaydası (yəni istismar olunması qaydası) müəssisə rəhbəri tərəfindən təsdiqlənir. Məsələn, aprel ayının 5-dən aptek kompyuter almışdır. Qiyməti 1 200 manatdır. İllik amortizasiya norması 25%-dir. Aprel ayı üçün amortizasiya hesablanmır. May ayı üçün amortizasiya məbləği belə olacaq:

$$1200 \times 25 / 100 = 300 \text{ manat}$$

İyun ayı üçün də amortizasiya məbləği 300 manat olacaq. İkinci rüb üçün amortizasiya məbləği:

$$0 + 300 + 300 = 600 \text{ manat}$$

Aprəl, may, iyun

Beləliklə, hesablanmış amortizasiya ayırmaları tədavül xərclərinə daxil edilir.

Müəssisələr Azərbaycan Respublikası Maliyyə Nazirliyinin razılığı ilə köhnəlmə (amortizasiya) normalarını artırmaqla (bu artım iki dəfədən çox ola bilməz) sürətləndirilmiş amortizasiya normaları tətbiq edə bilər. Köhnəlmə (amortizasiya) məbləğləri müəssisənin təsərrüfat fəaliyyətinə mənfi təsir etdiyi hallarda Azərbaycan Respublikası Maliyyə Nazirliyinin razılığı ilə amortizasiya normalarına azaldılma əmsalları (bu əmsallar 0,5-dən aşağı ola bilməz) tətbiq edilə bilər. Əlavə amortizasiya məbləği qeyri məqsədlə işlədikdə vergi tutmaya məruz qalır. Qanunvericiliyə görə, sahibkarlıqla məşğul olan subyektlər əsas istehsalat fondları üzrə amortizasiya ayırmalarının artırılmasından istifadə edə bilərlər və əlavə olaraq amortizasiya kimi əsas vəsaitin ilkin dəyərindən 50% ölçüsündə silə bilərlər. Bu əsas vəsaitlərin istismar müddəti 3 ildən çox olmalıdır. Bu əlavə ayırmalar müəssisə hesabının kreditində əks etdirilməlidir.

Əsas vəsaitlərin icarəsinin uçu

Bazar iqtisadiyyatı şəraitində fəaliyyət göstərən müəssisələr öz istehsalat bazalarını daha da möhkəmlətmək məqsədi ilə icarə edilmiş əsas vəsaitlərdən geniş istifadə edirlər. İcarə müddəti 2 cür olur:

- a) uzunmüddətli icarə – bir ildən çox;
- b) qısamüddətli icarə – bir ilədək.

Qanunvericiliyə uyğun olaraq icarənin təşkili üçün icarədar və icarəçi arasında müqavilə bağlanılmalıdır. Müqavilədə icarənin şərtləri əks etdirilir. İcarə müqaviləsinin şərtlərinə uyğun olaraq icarənin müddəti, icarə haqqının ölçüsü, gələcəkdə alınma hüququna malik, yaxud alınma hüququ olmayan və s. göstəricilər əks etdirilir. Əsas vəsait bir ildən çox müddətə icarəyə verilsə, müqavilə yazılı şəkildə tərtib edilməlidir. Əgər icarə müqaviləsində icarəyə götürülən vəsait icarə müddəti qurtardıqdan

sonra icarəyə alanın mülkiyyətinə keçərsə (tərəflərin razılığı ilə), onda alqı-satqı müqaviləsi forması üzrə sənəd tərtib olunur.

Satılma hüququ olan (müqavilədə başqa hallar nəzərdə tutulmadıqda) uzun müddətə icarəyə götürülmüş əsas vəsaitlərin dəyəri icarə (icarə müddətində müqavilə əsasında icarəyə verənə ödənilən faiz məbləğindən başqa) müddətində bərabər miqdarda köhnəlmə (amortizasiya) hesablanmaqla ödənilə bilər.

İcarə haqqı 3 növ məbləğdən ibarət olur: köhnəlmə (amortizasiya), təmir və gəlir. Vəsaitin icarəyə verilməsi nəticəsində icarədarın əldə etdiyi qazanc onun xüsusi mülkiyyəti hesab olunur. İcarəyə verilməsi şərtlərindən asılı olaraq icarəni 2 növə ayırmaq olar: cari və maliyyə.

1. Cari icarə (və ya istehsalat) icarə götürənin müvəqqəti tələbatını ödəmək üçün müəyyən müddətə vəsaitin icarəyə verilməsidir. İcarə müddəti qurtardıqdan sonra isə vəsait qaytarılır. Vəsaitin təmiri icarədarın hesabına aparılır. İcarə verən vəsaiti icarəyə verdikdə akt tərtib edir, inventar kartoçkasında əsas vəsaitin verilməsinin uçotunu aparır.

2. Maliyyə icarəsi isə vəsaitin uzun müddətə verilməsidir. İcarə müqaviləsində, ola bilsin ki, icarəyə götürən gələcəkdə, yəni icarə müddəti qurtardıqdan sonra vəsaiti öz mülkiyyətinə keçirsin.

Hazırda **lizinq forması** (ingilis sözü olub, *to lease* – icarəyə vermək) geniş tətbiq edilir. Bu forma binaların, nəqliyyat vasitələrinin, avadanlığın və digər icarə obyektlərinin alınması üçün xüsusi maliyyə qoyuluşu formasıdır. Kommersiya bankları və ya lizinq firmaları mülkiyyətçi kimi, müqavilə əsasında, təsdiqlənmiş qiymətlə vəsaiti icarəyə verir. Bu vəsaiti isə onlar lizinq alıcılarınınin təklifi ilə vəsaiti satanlardan alırlar. Bir sözlə, lizinq əsas vəsait üçün mal kreditidir. Lizinq ödəyiciləri isə bu krediti ödəyirlər. Bank alınmış vəsait hesabına yeni əsas vəsait əldə edir. Bu sistem çox əlverişlidir, çünki bir tərəfdən, icarə götürəni vəsaitin tam icarə haqqının birdəfəlik ödəməkdən azad edir, öz məhsulunun realizasiyası hesabına müəyyən müddət ərzində haqqı ödəməyə imkan yaradır. Digər tərəfdən isə icarəyə götürənin icarə haqqının dəyərinin ödənilməsi tam qurtaranadək vəsaitin onun mülkiyyətinə keçirilməsi dayandırılır.

Lizinq də, maliyyə də cari ola bilər. Maliyyə lizinqi 3-5 illik müddətində tərəflərin müqaviləsi əsasında olur. Müqavilədə icarəyə götürülən vəsaitin dəyərinin tam ödənilməsi və sonra isə onun mülkiyyətinə keçirilməsi əks etdirilir.

Cari lizinqdə isə əsas vəsaitin 2-5 illik müddətində icarəyə verilməsi, sonra vəsaitin qaytarılması və ya müqavilənin uzadılması nəzərdə tutulur. Uzun müddətə icarəyə götürülmüş əsas vəsaitlərdən başqa, balansarxası hesablarda 001 “İcarəyə götürülmüş əsas vəsaitlər” hesabda uçota alınır. Uzun müddətə icarəyə götürülmüş əsas vəsaitlər isə icarədarların razılığı ilə hesabın aktivində əks etdirilir. Saldosunda uzun müddətə icarəyə verilən əsas vəsaitin dəyəri əks etdirilir. Debet üzrə dövriyyədə yeni uzun müddətə icarəyə götürülmüş əsas vəsaitlərin məbləği, kreditin dövriyyəsində isə icarədarla xüsusi mülkiyyət kimi verilən alınmış əsas vəsait əks etdirilir. Əsas vəsait qaytarıldıqda istismar müddəti ərzindəki köhnəlmə (amortizasiya) məbləği silinir.

Uzun müddətə icarəyə götürülmüş əsas vəsaitlərin analitik uçotu inventar obyektləri üzrə aparılır. Əsas vəsaitlərin köhnəlməsini (amortizasiyası) isə icarədar onların hər bir növü üzrə hesablayır. Xüsusi və icarəyə götürülmüş əsas vəsaitlərin təmiri xərcləri tədavül xərclərinə aid edilir.

Əsas vəsaitlərin inventarizasiyası

Əsas vəsaitlərin faktiki miqdarını aşkar etmək, keyfiyyət vəziyyətini, texniki sənədlərini (pasport, keyfiyyət sertifikatını və i.a.) mühasibat sənədləri ilə, o cümlədən icarədarla hesablaşmaları müqayisə etmək üçün onların inventarizasiyası aparılır. İllik hesabatı tərtib etməzdən əvvəl ildə bir dəfədən az olmayaraq əsas vəsaitlərin inventarizasiyası nəzərdə tutulur.

Bina, qurğular və başqa hərəkət etməyən əsas vəsaitlərin inventarizasiyası isə 3 ildən bir aparılır. Inventarizasiya müəssisə rəhbərinin əmri ilə müəyyən edilmiş daimi fəaliyyət göstərən komissiya tərəfindən aparılır. Inventarizasiya komissiyasının tərkibinə aptekin rəhbəri, müavini, mühasibi daxil edilir. Inventarizasiya nəticəsində 2 nüsxədən ibarət akt, yaxud inventarizasiya siyahısı tərtib edilir. Inventarizasiya göstəriciləri ilə inventar kartoçkaları müqayisə edilir. Inventarizasiya göstəriciləri ilə mühasibat göstəriciləri arasında fərq olarsa, mühasibatda müqayə

yisə cədvəli tərtib olunur. Aşkar olunmuş əsas vəsaitlər ekspert yolu ilə qiymətləndirilir, aktla rəsmiləşdirilir. Aşkar olunmuş hesaba alınmamış əsas vəsaitlər realizə olunmamış mənfəətə daxil edilir.

20.6. Qeyri-maddi aktivlərin uçotu

Qeyri-maddi aktivlərə fiziki xassəsi olmayan, təsərrüfat fəaliyyətində uzun müddət istifadə edilən, gəlir gətirən, patentlər, lisenziyalar, ticarət markaları, EHM-i üçün proqramlar, əmtəə nişanları və s. aiddir.

Qeyri-maddi aktivlər müəssisələrin əmlakının tərkibinə daxil olan yeni bir qrupdur. Bazar iqtisadiyyatı inkişaf etdikcə bu aktivlərin əhəmiyyəti də durmadan artır.

Qeyri-maddi aktivlər uçot və hesabatda onların alınmasına və planlı məqsədlə işlənməsi üçün düzəldilib yararlı hala salınmasına çəkilən xərclərlə (ilkin dəyəri ilə) əks etdirilir və istifadə edildikcə onların dəyəri istismar müddətindən asılı olaraq müəssisə tərəfindən müəyyən edilmiş xüsusi köhnəlmə normaları əsasında hər ay (bərabər miqdarda) köhnəlmə hesablanaraq məhsulun dəyərində, tədavül xərclərinə aid edilməklə ödənilir. Faydalı istifadə müddətini müəyyən etmək mümkün olmayan qeyri-maddi aktivlər üçün amortizasiya normaları 10 il müddətində müəyyən edilir. Qeyri-maddi aktivlərin xarakterik xüsusiyyəti ondadır ki, maddi-əmlak (fiziki) quruluşu yoxdur, uzun müddət ərzində istifadə edilir, müəssisəyə gəlir gətirir.

Analitik uçot qeyri-maddi aktivlərin növünə görə inventar kartorçkalarında aparılır. Bu qeydiyyat üçün əsas sənədlər: işlədilməsi üçün icazə verilən şəhadətnamə, patentlər, lisenziyalar və i.a. Qeyri-maddi aktivlərin hərəkəti aktiv “Qeyri-maddi aktivlər” hesabında ilkin qiymətlə əks etdirilir. Kiçik müəssisələrdə isə onlar “Əsas vəsaitlər” hesabında əks etdirilir.

Qeyri-maddi aktivlər müəssisəyə aşağıdakı yollarla daxil olur:

- təsisçilər tərəfindən nizamnamə kapitalına qoyuluşlar şəklində razılaşma əsasında;
- digər müəssisə və şəxslərdən pulla satınalma yolu ilə;
- digər müəssisə və şəxslərdən əvəzsiz qaydada.

Qeyri-maddi aktivlərin qiymətləndirilməsi qaydası əsas vəsaitlərə oxşardır.

Qeyri-maddi aktivlərinin silinməsi müəyyən səbəblərdən ola bilər: əvəzsiz olaraq başqa müəssisəyə verilmə, müqavilə qiyməti ilə satılma və i.a. Bu əməliyyatlar da sənədlə rəsmiləşdirilir.

Amortizasiyanın məbləği qeyri-maddi aktivlərin ilkin dəyərindən norma üzrə hər ay bərabər hissələrlə tədavül xərclərinə aid edilir. Məsələn, dərmanların uçotu üzrə mühasibat proqramının qiyməti 7,2 min manatdır. İstifadə müddəti (mənəvi istismarı) 3 ildir. Deməli, amortizasiyanın illik məbləği:

$7,2 \text{ min manat} : 3 = 2,4 \text{ min manat}$ olacaq,
aylıq $2,4 \text{ min} : 12 \text{ ay} = 200 \text{ manat}$.

Qeyri-maddi aktivlərin amortizasiyası 102 hesabında “Qeyri-maddi aktivlərin amortizasiyası” hesabında əks etdirilir. Qeyri-maddi aktivlərin amortizasiyası hesabatda, əsas vəsaitdən ayrı göstərilir. Silinməsi isə ticarət müəssisələrində “Tədavül xərcləri”, “Qeyri-maddi aktivlərin amortizasiyası” hesabında aparılır. Köhnəlmə məbləği tam ödənildikdən sonra amortizasiya dayandırılır.

Qeyri-maddi aktivlərin xaric olması, satılması, silinməsi, əvəzsiz olaraq verilməsi və i.a. nəticəsini müəyyən etmək üçün “Sair aktivlərin satışı” hesabından istifadə olunur. Bu hesabın debetində xaric olunmuş qeyri-maddi aktivlərin ilkin dəyəri və realizasiya ilə əlaqədar xərclər, kreditində isə qeyri-maddi aktivlər üçün hesablanmış köhnəlmə məbləği, satış məbləği, satış üzrə itkilər əks etdirilir.

20.7. İstehsal ehtiyatlarının uçotu

İstehsal ehtiyatlarına azqiymətli və tez köhnələn əşyalar (ATƏ), dərman bitki xammalı, yanacaq, tikinti materialları, köməkçi materiallar və yarımfabrikatlar aiddir.

Azqiymətli və tez köhnələn əşyalar aptekdə istifadə edilən maddi qiymətlilərin bir hissəsini təşkil edir. Bunlar da əsas vəsaitlər kimi istismar müddətində öz natural formalarını dəyişmir və tədricən köhnəlir.

“Mühasibat uçotu haqqında” Azərbaycan Respublikası Qanununun 18-ci maddəsinə uyğun olaraq vahidinin və ya dəstinin dəyəri müvafiq normativ sənədlərlə müəyyənləşdirilmiş əsas vəsaitlərin dəyərinin minimum həddinin 1/20 hissəsi qədər olan və ondan yuxarı olmayan əşyalar daxildir.

Azqiymətli və tez köhnələn əşyalara (ATƏ) aiddir:

a) xüsusi geyimlər, xüsusi ayaqqabılar – dəyərindən və xidmət müddətindən asılı olmayaraq;

b) anbarda malın saxlanması üçün istifadə olunan taralar;

c) dəyərindən asılı olmayaraq kirayəyə vermək üçün təyin edilmiş əşyalar.

ATƏ – uçotunun aparılmasında əsas məqsəd onların hərəkətini düzgün, vaxtında əks etdirmək, köhnəlmə xərclərini tədavi xərclərinə keçirməkdir.

ATƏ – aptekə tələbata əsasən xüsusi dövriyyə vəsaitləri hesabına alınır, uçotu isə onların yerləşdiyi yerlər üzrə aparılır.

Vahidinin və dəstinin dəyəri müvafiq normativ sənədlərlə müəyyənləşdirilmiş əsas vəsaitlərin dəyərinin minimum həddinin iyirmidə bir hissəsi qədər olan azqiymətli əşyalar istismara verildikcə onların dəyərini birbaşa məsrəflərə aid etmək olar. İstismar vaxtı azqiymətli əşyaların qorunub saxlanılmasını təmin etmək məqsədilə aptekdə onların hərəkəti üzərində lazımi nəzarət təşkil edilir.

Bütün ATƏ iki qrupa ayrılır: anbarda saxlanılan və istismarda olan əşyalar.

ATƏ apteklərdə miqdar uçotu kartoçkalarda 3 növ üzrə aparılır:

- azqiymətli əşyalar;
- tez köhnələn əşyalar;
- sanitariya paltarları.

ATƏ mədaxilinin uçotu müşayiətedici sənədlərə: malsatanın hesabına, mal-nəqliyyat qaiməsinə və i.a. əsaslanır. Mədaxil olunan xüsusi geyimlər, azqiymətli inventar hökmən markalanmalıdır.

Xüsusi geyimlərin uçotu, şəxsi kartoçkalarda “Sanitariya geyimlərinin qəbulu və qaytarılması cədvəlində” əks etdirilir: cədvəldə verilmə tarixi, kimə verildiyi, verilən şəxsin vəzifəsi, verilən əşyanın adı, miqdarı, verilmə müddəti, alanın və verənin

imzaları göstərilir. İşçi işdən çıxarıldıqda şəxsi kartoçkasında yazılmış xüsusi geyimləri təhvil verməlidir.

ATƏ silinməsi qaimələr, aktlar əsasında aparılır.

ATƏ istismar müddəti keçdikcə akt tərtib edilir. Komissiya ATƏ tam yararsız olduğunu təsdiqləyir, yaxud əlavə istismar müddəti müəyyən edir. Aktda əşyanın verilmə ili, ayı göstərilir.

ATƏ-in sınıması, itməsi zamanı silinmə aktı (2 nüsxə) tərtib olunur. Daimi fəaliyyət göstərən komissiya müəssisə rəhbəri tərəfindən təsdiqlənir. Komissiya aktda əşyanın istismar müddətini, qalıq qiymətini göstərir. Akt müəssisə rəhbərinin imzası ilə təsdiqlənir və mühasibata göndərilir.

Müəssisələr uçot siyasətinə uyğun silinməni sərbəst olaraq özləri seçirlər:

1) dəyərin 50%-i ATƏ istismara verildikdə silinir, qalan 50%-i isə yararsız hala düşdükdə silinir.

2) istismara verildikdə ATƏ dəyərinin 100%-i də silinir.

Aptekin istehsalat ehtiyatları özündə aşağıdakı uçot qruplarını birləşdirir:

- yarımfabrikatlar;
- köməkçi materiallar;
- dərman bitki xammalı;
- yanacaq;
- tikinti materialları.

Bunlar uçot və hesabatda faktiki maya dəyərinə görə əks etdirilir və onların alınması, gətirilməsi və i.a. xərclərin məbləği isə tədavül xərclərinə daxil edilir. Hal-hazırda bu materialların qiymətləndirilməsi üçün aşağıdakı üsullardan istifadə olunur:

- sərbəst bazar (müqavilə) və ya dövlət (preyskurant) topdansa satış qiymətləri;
- uçot qiymətləri (alış qiyməti, daşınma, tədarük xərcləri ilə birlikdə).

İstehsal ehtiyatlarının uçotunun aparılmasında əsas məqsəd sərf olunmuş materiallardan səmərəli istifadə etmək və onları vaxtında sənədləşdirməkdir.

İstehsal ehtiyatlarının hərəkətinin uçot sənədlərinə bunlar daxildir: malsatanın hesablaşma sənədləri, mal-nəqliyyat qaimələri və

hesablar üzrə qəbzələr, aktlar və aptek daxilində bir şöbədən başqa şöbəyə keçirilmə qaimələri, tələbnamələr, limit kartları və s.

Materialların uçotunun düzgün təşkili üçün müəssisədə qiymət – nomenklatura kitabçası (materialların adlarının sistemli siyahısı, ehtiyat hissələri, yanacaq üzrə və i.a.) olmalıdır.

Nomenklatura – qiymət kitabçası aşağıdakı məlumatı əhatə etməlidir: düzgün texniki adları, markanı, növü, ölçüsünü, ölçü vahidini, uçot qiymətini və s.

İstehsal ehtiyatlarının hər bir növü üzrə analitik uçotu aydınlaşdırmaq:

1. Xammalın uçotu (laboratoriya, qablaşdırma işi üçün götürülən substansiya) “Laboratoriya – qablaşdırma işinin uçotu” jurnalında aparılır. Yekunda məbləğlər arasındakı fərq – qiymətin artırılma və ya azaldılması üzrə məlumat bu jurnala əsasən arayışla çıxarılır: “Laboratoriya və çəkib qablaşdırma işinin nəticəsi üzrə arayış”. Arayış bir nüsxədən ibarət tərtib edilir.

2. Əhalidən alınan dərman bitki xammalının uçotu isə “qəbul qəbzinə” əsaslanır. Qəbul qəbzi 3 nüsxədən ibarət tərtib olunur. Birincisi kassa hesabatına, ikincisi “maddi-məsul şəxsin mal hesabatına”, üçüncüsü isə xammalı təhvil verən tədarükçüyə verilir. Qəbul qəbzləri “ciddi hesabı aparılan kağızların uçotu jurnalında” qeydiyyatdan keçirilir. Dərman bitki xammalını mala çevirmək üçün akt tərtib edilir. Dərman bitki xammalının hərəkətinin uçotu “Maddi-məsul şəxsin mal hesabatı” və “Dərman bitki xammalının dövriyyə cədvəli”ndə (natural və pul ifadəsində) əks etdirilir.

3. Köməkçi materialların uçotu (etiketlər, siqnatura, tıxac və i.a.) həm pul, həm də natural ifadələrlə anbarın uçot kartoçkalarında və dövriyyə cədvəllərində əks etdirilir. Köməkçi materiallardan həm resept, həm də müalicə-profilaktika müəssisələrinin tələbnamələri əsasında dərmanların hazırlanması və buraxılmasında istifadə olunur. Köməkçi materialların mədaxili sənədləri mal satanların hesabları, mal-nəqliyyat qaimələri və s. Məxaric sənədləri isə “köməkçi materialların məxaric normativi haqqında arayışı”dır. Bu arayış “laboratoriya qablaşdırma işinin uçotu” jurnalı, mal hesabatı sənədlərindəki qeydiyyatlara əsasən tərtib edilir. Yuyucu dezinfeksiyaedici kimi işlədilən köməkçi

materiallar isə “təsərrüfat ehtiyaclarına sərf olunan vəsaitlərin silinməsi” aktına əsasən silinir.

Köməkçi materiallar tələbnamə-qaimə əsasında müalicə-profilaktika müəssisələrinə buraxıldıqda və vəsaitlərə qaimə tərtib edilir. Qaimə mal hesabatına əlavə edilir.

Köməkçi materialların uçotu pul ifadəsində aparılır. Yanacaq, tikinti materiallarının uçotu natural və pul ifadəsində anbar kartoçkalarında və dövriyyə cədvəlində aparılır. Mədəxili mal satanların hesabları, mal-nəqliyyat qaimələrinə əsaslanır. Yanacaq təsdiqlənmiş normalara əsasən alınır. (Yerli şəraitdən, iqlimdən asılı olaraq.) Silinmə isə “Yanacağın silinmə aktı”na əsaslanır. Yanacağın silinməsinin ilkin sənədi sürücünün təqdim etdiyi yol sənədidir. “Yol sənədlərinin hərəkətlərinin uçotu jurnalı”nda yol vərəqlərinin uçotu aparılır. Bu məqsədlə aptekin uçot işçisi tərəfindən aylıq yığım cədvəli tərtib olunur. Hər avtomasına verilən yanacaq yığım cədvəlində əks etdirilir. Yanacağın silinməsində isə təsdiqlənmiş texniki normaları örtməmək şərti ilə faktiki işlədilmiş miqdar hesablanır.

Tikinti materialları qaimələr əsasında mədəxil olunur. Buraxılması isə tikinti-təmir işi aparən şəxslərin tələbnaməsinə əsaslanır. Bu tələbnamə onun məxaricə silinməsi üçün əsas olur. Sərf olunan tikinti materiallarının dəyəri fəhlənin əmək haqqı ilə birlikdə aptekin tədavül xərclərinə daxil edilir.

20.8. Aptek təşkilatlarında malın hərəkətinin uçotu

Malın hərəkəti bütün təsərrüfat proseslərini, yəni malların daşınması, boşaldılması, qəbulu, qablaşdırılmasını, ixrac edilməsini və s. istehsalatı olan apteklərdə isə dərman preparatlarının hazırlanması və realizasiyası proseslərini əhatə edir.

Malın hərəkətinin uçotunun təşkilində əsas qaydalar bunlardır:

1. Malın qiymətləndirilməsində vahidlik. Mühasib işi elə qurmalıdır ki, daxil olan və xaric olan mallar eyni qiymətlə əks etdirilsin, qiymət intizamına riayət olunsun;

2. Mal əməliyyatlarının uçotu nomenklaturaya uyğun olmalıdır. İlkin sənədlərdə malın nomenklatura nömrəsi, seriyası,

analiz nömrəsi, tarix, keyfiyyət sertifikatı və s. əlamətlər əks etdirilməlidir. Bunlar mal əməliyyatlarının uçotunun səmərəliliyini artırır;

3. Mal satanların etirazlarına nəzarət, sınıan, xarab olan, zay olan, təbii itkinin silinməsi aktının tərtib edilməsi;

4. malın hərəkətinin müəyyən olunmuş müddətində hesabatını tərtib və təqdim etmək.

5. Malın-maddi dəyərlilərin düzgün saxlanılmasını təmin etmək. Bunun üçün maddi cavabdehliyi öz üzərinə götürməsi haqqında yazılı müqavilə bağlamış şəxs məsuliyyət daşıyır (fərdi cavabdehlik, briqada cavabdehliyi, kollektiv cavabdehlik).

Apteklərdə malın uçotu maddi-məsul şəxs tərəfindən baş mühasibin və müəssisə rəhbərinin nəzarəti altında aparılır. Mühasibatlıq bu işdə “Ticarət təşkilatlarında malın qəbulu, saxlanılması və buraxılması” adlı metodiki təlimata əsaslanır.

Aptekdə malın hərəkəti məbləğlə (pul ifadəsində) topdan-satış və pərakəndə satış qiymətlərlə əks etdirilir. Ayrı-ayrı adlar üzrə miqdar uçotu da aparılır (təsdiqlənmiş siyahı üzrə).

Müqaviləyə əsasən, mal satan malı gətirdikdə lisenziyanın əslini təqdim etməli, notarius tərəfindən təsdiqlənmiş surətini qoymalı və sonra aşağıdakı sənədləri verməlidir:

- yol-nəqliyyat qaiməsini;
- hesab sənədini;
- müşayiətedici sənədi;
- keyfiyyət sertifikatını;
- daxil olunan məhsul üçün qiymət razılaşdırma protokolunu.

Miqdar və keyfiyyət fərqləri olarsa, onlar aşağıdakı sənədlərdə əks etdirilməlidir:

- “malın qəbulu zamanı keyfiyyət və miqdar uyğunsuzluğu aktı”nda;
- etiraz məktubu, iradların və çatışmazlığın uçotu kartoçasında.

Mal-ödəniş sənədində mütləq malın sərbəst buraxılış qiyməti, müəssisənin adı və satışda tətbiq olunan əlavə də əks etdirilməlidir.

Malların daxil olması bir neçə təsərrüfat əməliyyatlarını özündə birləşdirir.

İlk təsərrüfat əməliyyatında müqavilənin tərtibi, müqavilə əsasında alqı-satqının yerinə yetirilməsi, malın daşınması və s. öz əksini tapır.

İkinci təsərrüfat əməliyyatında isə malın anbardan aptekə daşınması üzrə hesablaşmaların, mal-nəqliyyat qaiməsinin və buraxılan mal üzrə hesabların tərtibi həyata keçirilir. Malın dəyərinin ödənilməsi nağd və ya qeyri-nağd hesabla olur.

Nəqliyyat xərclərinin məbləği, bir qayda olaraq, sifariş verilən partiyanın dəyərinə görə faizlə hesablanır.

Üçüncü təsərrüfat əməliyyatına malın çatdırılması və qəbulu aiddir. Malın çatdırılması eyni şəhər və ya başqa şəhər üzrə ola bilər.

Eyni şəhər üzrə mal, məlum olduğu kimi, avtomobil nəqliyyatı ilə çatdırılır. Başqa şəhər üzrə çatdırılmada isə müxtəlif növ nəqliyyatdan istifadə olunur (avtomobil, dəmir yolu, hava yolu, su yolu və i.a.). Bu cür daşınmada nəqliyyatın dəyəri, məsafə, yükün xarakteri nəzərə alınır. Müqavilə şərtlərində yükün alınma yeri də nəzərə alınır. Müqavilənin tərtibində mal satan və mal alan tərəfindən franko-yer göstərilir və malın çatdırılması üçün bütün xərcləri mal satan ödəyir. Bu da növlər üzrə ayrılır:

a) franko-malsatanın anbarı malın yola salınması ilə əlaqədar olan bütün xərcləri malsatan çəkir və onları ödəniş sənədinə daxil edir (anbarda yüklənmə-daşınma işlərinin dəyəri, dəmir yolu stansiyası, dəmir yolu tarifi üzrə daşınma dəyəri);

b) franko-vaqon yola salınma stansiyası – malsatan ödəniş sənədinə ancaq dəmir yolu tarifi məbləğini və malın vaqona yüklənməsi dəyərini daxil edir;

c) franko-vaqon təyinat stansiyası – mal satan ödəniş sənədinə ancaq dəmiryolu tarifi üzrə məbləği daxil edir;

ç) franko-təyinat stansiyası – bütün xərcləri, o cümlədən dəmir yolu tarifi üzrə xərclər də daxil olmaqla, malsatan ödəyir;

d) franko-alıcı-anbarı – göstərilən xərclərdən əlavə, malsatan yüklənmə boşaltma işlərini də, onun anbarına çatdırılmasını dəyərinə ödəyir.

Ən çox yayılmış ödənilmə növü yola salanın franko-vaqon növüdür.

Malın daşınmasında təsdiqlənmiş qaydalar və təlimatlara əsaslanaraq həm miqdar və həm də keyfiyyət uyğunluğu yoxlanılır. Dəmir yolu, su limanları, aerovağzallar vasitəsilə mal gələndə bu haqda bildiriş alınan kimi malın qəbuluna başlanılır. Bildirişdə yerlərin miqdarı və brutto kütləsi əks etdirilir. Qəbul komissiyasının tərkibinə hökmən nəqliyyat təşkilatlarının nümayəndəsi də daxil olmalıdır. Aptekə malın daxil olması zamanı yerlərin miqdarı və malın brutto həcmi (avtomobillə çatdırılan) göstərilir. Müşayiətedici sənədlərdə qəbul şampı və ya aptekin möhürü vurulur. Qəbul olunan mal keyfiyyət sertifikatına, qiymət isə razılaşdırılmış qiymətə uyğun olmalıdır. Miqdar və keyfiyyət uyğunsuzluğu malın hər bir seriyası üzrə laboratoriyanın protokolu üzrə təsdiqlənməli və “Malın qəbulunda uyğunsuzluq aktı”da göstərilməlidir. Bundan əlavə, həmin göstəricilər digər sənədlərdə də əks etdirilir: “Etiraz məktubu”, “Çatışmazlıq və etirazların uçotu kartoçkası”. Malın qəbulundakı fərqlər “İddialar üzrə hesablaşmalar”, “Ticarət əlavəsi” və “Mallar” hesablarında əks etdirilir. İddia qəbul edilmədikdə, həmin məbləğlər “Mənfəət və zərərlər” hesabına silinir. Malın gətirilməsində mal satanın hesabı olmadıqda akt tərtib edilir – “Hesabsız daxil olan malın aktı”. Mal müşayiətedici sənəd alınanaqəd saxlanılır, satış aparılmır.

a) qəbul olunan mal ilkin uçot sənədlərində əks etdirilir – daxil olan malın uçotu kitabı;

b) narkotik, zəhərli və təsircə onlara yaxın dərmanların, etil spirtinin uçotu kitabı;

c) məhdud yaralılıq müddətinə malik dərmanların uçotu kitabı;

ç) mal hesabatının mədaxil hissəsində maddi-cavabdeh şəxsin qeydiyyatı.

Mədaxil əməliyyatlarının mühasibat uçotunda əks etdirilməsini aydınlaşdırmaq.

Satış üçün alınmış malın uçotunu aparmaq üçün “Mallar” hesabından istifadə olunur. Bu, aktiv hesabdır, saldosu – faktiki mal ehtiyatını, debet dövriyyəsi – mal satandan və digər təşkilatlardan daxil olan malı, kredit dövriyyəsi isə malın məxaricini göstərir. 205 “Mallar” hesabına 5 sub hesab açıla bilər. Aptek şəbəkələrində aşağıdakı sub hesablar işlədilir:

- 205-2 – “Pərakəndə şəbəkədə olan mal”;
- 205-3 – “Malın tarası”;
- 205-1 – “Anbardakı mallar”;
- 205-5 – “Kirayə verilən əşyalar”.

Malın uçotunun əsas xüsusiyyəti onların “Mallar” hesabında pərakəndə qiymətlə əks etdirilməsidir. Balansın aktivində isə mallar alış qiyməti ilə “Mallar” maddəsində əks etdirilir. Bu iki qiymət fərqi “Ticarət əlavəsi”ni göstərir. Bu, passiv hesab olub, saldosu mal ehtiyatının ticarət əlavəsinin məbləğini göstərir. Kredit dövriyyəsi daxil olan malın ticarət əlavəsini, debet dövriyyəsi isə silinən malın (sınıq, zay mal, təbii itki norması üzrə və i.a.) ticarət əlavəsini göstərir.

“Mallar” və “Ticarət əlavəsi” hesabları üzrə müxabirələşmələr aşağıdakı cədvəllərdə verilir (cədvəl 20.21, 20.22)

Cədvəl 20.21

“Mallar” hesabı

| Kredit üzrə müxabirləşmə | Dt | Kt | Debet üzrə müxabirləşmə |
|-------------------------------------------|------------------------------------------------------|-------------------------------|------------------------------|
| “Malsatan və podratçılarla hesablaşmalar” | S – ayın əvvəlinə mal qalığı | | |
| “Ticarət əlavəsi” | Mal satandan daxil olan mal | Mal satışı | “Məhsul (iş, xidmət) satışı” |
| “Kassa” | | | |
| “Təhtəlhesab şəxslərlə hesablaşmalar” | Ticarət əlavəsi nağd hesabla mal satandan alınan mal | İlk yardıma silinən dərmanlar | “Tədavül xərcləri” |
| | Xırda pərakəndə şəbəkələrdə malın qaytarılması | | |
| | S – ayın axırına mal qalığı | | |

“Ticarət əlavəsi” hesabı

| Kredit üzrə müxabirə-ləşmə | Dt | Kt | Debet üzrə müxabirə-ləşmə |
|---------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-------------------------------------------------------|------------------------------|
| “Mallar” | | S – ayın əvvəlinə olan mal qalığının ticarət əlavəsi | “Mallar” |
| “Sərvətlərin əskik gəlməsi və xarab olmasından itkilər” | Silinən mallara ticarət əlavəsinin çıxılması | Daxil olan malın ticarət əlavəsi | “Məhsul (iş, xidmət) satışı” |
| | | S – ayının axırına olan mal qalığının ticarət əlavəsi | |

Laboratoriya-qablaşdırma işi nəticəsində əmələ gələn qiymətə çatdırılma (əsas: “laboratoriya-qablaşdırma işində qiymətə çatdırılma və qiymətin azaldılması haqqında arayış”) isə “Mallar”, “Mənfəət və zərərlər” yazılışı ilə əks etdirilir;

Əhalidən şüşə qabların alınması (əsas: istifadə olunmuş şüşə qabların əhalidən alınması cədvəli) “Mallar”, “Kassa” və “Ticarət əlavəsi” hesablarında göstərilir;

Ekstemporal dərman formalarının mədaxili – aptekin dövriyyəsi vaxtı keçdiyinə görə götürülən (maksimum 10 sutka saxlanmalıdır) və istifadə üçün yararlı olan (məs: etil spirti müxtəlif qatılıqda), zavod şəraitində hazırlanıb aptekdə qablaşdırılan məlhəmlər, tozlar (əsas: “sənədsiz daxil olan malın aktı” müəssisə rəhbərinin təsdiqi ilə) isə “Mallar”, “Ticarət əlavəsi” hesablarında əks etdirilir;

Dəyərinin artması ilə əlaqədar olaraq malın yenidən qiymətləndirilməsi “Maddi sərvətlərin yenidən qiymətləndirilməsi” hesablarında əks etdirilir.

Mal satışının uçotu

Malın məxaricini 2 əsas hissəyə ayırmaq olar:

- satış;
- digər sənədləşdirilmiş itkilər, başqa sözlə, satışla əlaqədar olmayan silinən mallar.

Bu əməliyyatların balans düsturu belədir:

$$S = G_{\text{av}} + D - \dot{I} - G_s.$$

Burada S – satış; G_{av} – dövrün əvvəlinə olan mal qalığı; D – daxil olan mal; \dot{I} – silinən mallar – itkilər; G_s – dövrün axırına olan mal qalığıdır.

Mal dövriyyəsinin əsas hissəsini dərmanların satışı təşkil edir. Mal dövriyyəsi isə istehsal sahəsi ilə (dərmanların və tibbi təyinatlı malların istehsalı ilə məşğul olan sahələri) istehlak sahəsini dövriyyə vasitəsilə birləşdirir. Tibbi məhsulların satışının əsas göstəricisi mal dövriyyəsidir. Əhaliyə və MPM-nə əczaçılıq yardımının göstərilməsi üçün dərmanların və TTM satışının təşkili, realizasiyadır. Mal dövriyyəindən əlavə, aptekin təsərrüfat fəaliyyətinin əsas göstəricilərinə aiddir: reseptura, ticarət əlavəsi, tədavi xərcləri və gəlir. Satışın həcminə, resepturanın məbləğinə və sayına əsasən aptekin iş həcmi müəyyən edilir, ştatı təsdiqlənir.

Dərmanlar TTM-əhaliyə və MPM-nə satılır. Satışda ən vacib əhəmiyyətə malik olan şərt istehlakçının müxtəlif mallar və dərmanlar haqqında biliyə malik olmasıdır: terapevtik təsirləri, qiyməti, qablanması, reklamı və i.a. İstehlakçı tərəfindən malın seçilməsinə onların sosial amilləri: yaşı, tibbi biliyə malik olması, iqtisadi vəziyyəti, həyat təzi, şəxsiyyəti və i.a. amillər təsir edir. Bazar münasibətlərinə keçiddə aptek bu amilləri nəzərə almalıdır (xüsusilə reseptsiz buraxılan dərmanların çeşidini formalaşdıranda). Ona görə də bazar münasibətləri şəraitində alıcıların sorğusu, ehtiyacı, tələbatı təhlil edilməlidir. Əczaçılıq mallarını bazarda səmərəli şəkildə satmaq üçün vacib olan amillər bunlardır:

- əczaçılıq məhsulları satışının proqnozunun tərtibi;
- istehlakçıların həm real, həm də potensial alıcılıq qabiliyyətinin təhlili;
- əczaçılıq məhsulları bazarının həcmi, konyunkturasını təyin etmək;

- çeşidlərin təzələnməsi, yeni dərmanların tətbiqi;
- malın hərəkəti və satışı sisteminin əlverişli təşkili;
- dərmanlara olan sorğunu formalaşdırmaq üçün əczaçılıq informasiyası və reklamının geniş tətbiqi;

- satılan malın qiymət səviyyəsini formalaşdırmaq.

Satışın xarakterindən, həcmindən və ödəniş mənbələrindən asılı olaraq mal dövriyyəsi iki hissəyə ayrılır:

- əhaliyə nağd hesabla satılan pərakəndə satış mal dövriyyəsi;
- müalicə-profilaktika müəssisələrinə və digər təşkilatlara – qeyri-nağd hesabla satılan topdansatış mal dövriyyəsi.

Satışda həm ambulatoriya, həm də stasionar xəstələrə pulsuz və güzəştli şərtlərlə buraxılan dərmanlar da xüsusi yer tutur. Ödəniş yerli büdcəyə ayrılmış maliyyə vəsaiti hesabına təşkil edilir.

Malın satışı qaydası uçot sənədlərində bir neçə mərhələdə aparılır:

- əhaliyə və MPM-ə mal dövriyyəsinin növləri üzrə realizə olunan mala cari nəzarət (topdansatış və pərakəndə);

- aptekin uçot sənədlərində mal dövriyyəsinin növləri və onun tərkib hissələri üzrə satışını qeydiyyatdan keçirmək;

- ambulatoriya və stasionar reseptura üzrə satışı həm pul, həm də natural ifadə ilə uçot sənədlərində qeydiyyatdan keçirmək;

- pulsuz və güzəştli şərtlərlə satışı qeydiyyatda əks etdirmək;

- ambulatoriya resepti əsasında, aptekdə fərdi hazırlanan dərmanların və HDF-nin orta qiymətinin hesablanma qaydası və onun uçot sənədlərində əks etdirilməsi;

- stasionar resept əsasında aptekdə fərdi hazırlanan və HDF-nin miqdarının hesablanma qaydası və onun uçot sənədlərində əks etdirilməsi;

- hesabat sənədlərində (mal hesabatında) malın satışını növlər üzrə, ambulatoriya və stasionar reseptura üzrə əks etdirmək.

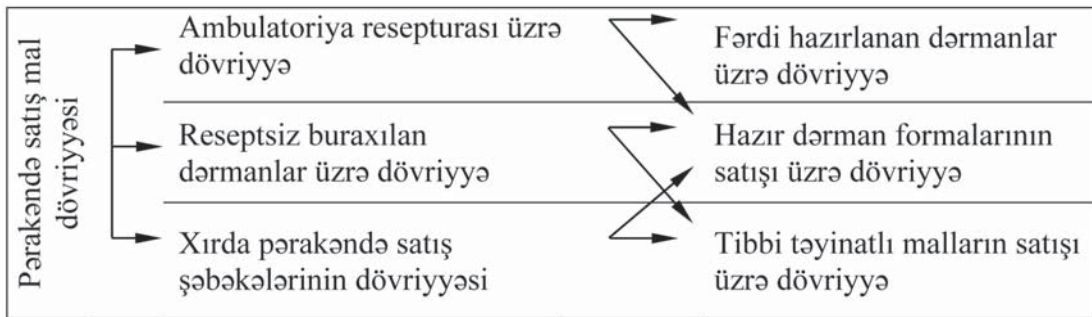
Pərakəndə satış mal dövriyyəsinin uçotu

Pərakəndə mal dövriyyəsinin tərkib hissələri: ambulatoriya reseptləri üzrə dövriyyə, reseptsiz satılmasına icazə verilən dərmanlar, TTM üzrə dövriyyə və xırda pərakəndə satış dövriyyəsidir (cədvəl 20.23).

Ambulatoriya reseptləri üzrə dövriyyə – fərdi hazırlanan dərmanlar və hazır dərman formaları üzrə dövriyyənin cəmidir. Ambulatoriya poliklinika reseptləri əsasında buraxılan dərmanlar üzrə dövriyyə ümumi resepturanın əsas hissəsini təşkil edir. Ambulatoriya resepturası üzrə dövriyyə dərmanların satışının xüsusi növüdür, çünki onlar tibb işçiləri (həkim, feldşer) tərəfindən formalaşdırılır.

Cədvəl 20.23

Aptekin pərakəndə satış mal dövriyyəsinin quruluşu



Təsdiqlənmiş qaydaya əsasən, fərdi hazırlanan dərmanlara aid reseptlərin rəsmiləşdirilməsində əczaçı-texnoloq resepti əczaçılıq ekspertizasından keçirməli, qiyməti hesablayıb uçot sənədində qeydiyyatata almalıdır. “Reseptura cədvəli” və ya “Qəbz kitabçası”nda reseptlə buraxılan dərmanların həm pul, həm də natural ifadə ilə uçotu aparılır. Tərkibinə daxil olan inqrediyentlərin sayından, hazırlanma prosesinin mürəkkəbliyindən, buraxılan dərmanların sayından asılı olmayaraq 1 reseptura yazısı 1 reseptura vahidi hesab olunur.

İş gününün axırında “Reseptura jurnalı” və ya qəbz kötüklərinə əsasən gün ərzində qəbul olunan reseptlərə yekun vurulur. Alınmış nəticə “Resepturanın uçotu jurnalı”nda həm miqdar, həm də məbləğ ifadəsində əks etdirilir. Bu formanın ayrıca hissəsində pulsuz və güzəştli şərtlərlə buraxılan dərmanlar da qeyd edilir.

Məbləğ reseptura istehsalat şöbəsinin satış puluna daxil edilir və aptekin “Kassa kitabı”nda əks etdirilir. Bu məbləğ eləcə də mal hesabatının məxaric hissəsində göstərilməlidir. Aptek

şəraitində hazırlanan dərmanlar üçün xüsusi tarif olmalıdır. Bu tariflər ərazi “Farmasiya” idarəetmə orqanları tərəfindən təsdiqlənməlidir. Tarifin təsdiqində icra orqanlarının razılığı olmalıdır. Hazırda respublikamızın apteklərində belə bir metodika tətbiq edilmir.

Hazır dərman formalarının uçotu (HDF)

Apteklərdə hazır dərmanların da uçotu aparılır. Hazır dərmanlar ambulatoriya – poliklinika reseptləri vasitəsilə əhaliyə buraxılır. Onların uçotu həm natural, həm də pul istifadəsində aparılır. Hazır dərman formalarına zavod şəraitində hazırlanan dərmanlar, aptekdaxili tədarük daxildir. HDF uçotu bir neçə üsulla aparılır:

1. “Reseptura jurnalı”nda aptekdən buraxılan hər bir HDF-nin miqdarı və qiyməti qeyd olunur. Günün axırında jurnalda yekun vurulur. Reseptura jurnalı və kassa göstəricisinə əsasən, “Resepturanın uçotu jurnalı”nda qeydiyyat aparılır;

2. Hesablama üsulu ilə bir hazır dərmanın orta qiyməti təyin olunur.

Buraxılan hazır dərmanların qiyməti hər gün “Resepturanın uçotu jurnalında”, “Kassa kitabında” əks etdirilir. HDF-in miqdarını isə rüb üzrə bir reseptin orta qiymətinə əsasən hesablayırlar. Uçot belə qaydada aparılır: rübün birinci ayının 5 günü və üçüncü ayının 5 günü ərzindəki (cəmi 10 gün müddətində) əhaliyə buraxılan hazır dərmanların miqdarı və dəyəri xüsusi cədvəldə əks etdirilir.

Müşahidə aparılan günlər ərzindəki hazır dərmanların dəyərinin cəmini onların sayına bölməklə (orta cəbri yolla) ambulatoriya resepti ilə buraxılan bir hazır dərmanın orta qiyməti təyin edilir.

Bu hesablama arayışla təsdiqlənir, əczaçı və aptekin rəhbəri tərəfindən imzalanır, yarım il ərzində aptekdə saxlanılır.

Rüb ərzində aptekdən buraxılan HDF-in miqdarının təyininə isə “Resepturanın uçotu jurnalı”ndakı rüb ərzindəki məbləği hesablanmış bir hazır dərmanın orta qiymətinə bölünür. Aptekdən buraxılan hazır dərmanların satış pulunun məbləği və onların

miqdarı hesablandıqdan sonra “Resepturanın uçotu” jurnalında və hesabat sənədlərində əks etdirilir. Hazırda aptek müəssisələrində hesablayıcı qurğuya (skaner) malik olan kassa aparatlarından istifadə etməyə başlanılıb ki, bu aparat HDF-in buraxılmasının uçotunu əhəmiyyətli dərəcədə sadələşdirir (həm natural, həm də pul ifadəsində).

Xırda pərakəndə satış şəbəkəsində mal satışının uçotu

Əhaliyə dərman xidmətini yaxşılaşdırmaq üçün xırda pərakəndə satış şəbəkəsi təşkil edilir.

Xırda pərakəndə satış şəbəkəsinə aptek məntəqələri, aptek köşkləri aiddir. Xırda pərakəndə satış şəbəkəsinə rəhbərlik edən şəxslər təhtəlhesab şəxslər adlanırlar. Onların aptekin ştatında olub-olmamasından asılı olmayaraq, hər birisi ilə maddi cavabdehlik müqaviləsi bağlanılır. Müqavilənin bağlanması Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin “Mühasibat uçotunun bəzi məsələləri haqqında” 26 dekabr 1996-cı il tarixli 188 sayılı qərarına istinad olunur.

Onların işə qəbulu təhtəlhesab şəxsin cavabdehliyi altında saxlanılan bütün qiymətli vəsaitin tam inventarizasiyasından sonra olmalıdır. Malın buraxılması üçün qaimə-tələbnamə yazılır. Qaimə-tələbnamə 2 nüsxə olmalıdır. 1-ci nüsxə mal alana, 2-cisi isə maddi cavabdeh şəxsə verilir. Gündəlik satış pulu aptekə verilir, kassa-mədaxil orderi ilə rəsmiləşdirilir. “Mal hesabatı” aptek köşkü tərəfindən 10 gündə bir dəfə, aptek məntəqələri tərəfindən isə ayda bir dəfə tərtib olunur, maddi-cavabdeh şəxslərin imzaları ilə təsdiqlənir.

Bu hesabata görə, onlardakı mal qalığı aptekin müdiri, mühasibi tərəfindən təsdiqlənir (1-ci nüsxə maddi cavabdeh şəxsə verilir, 2-ci isə aptekdə qalır).

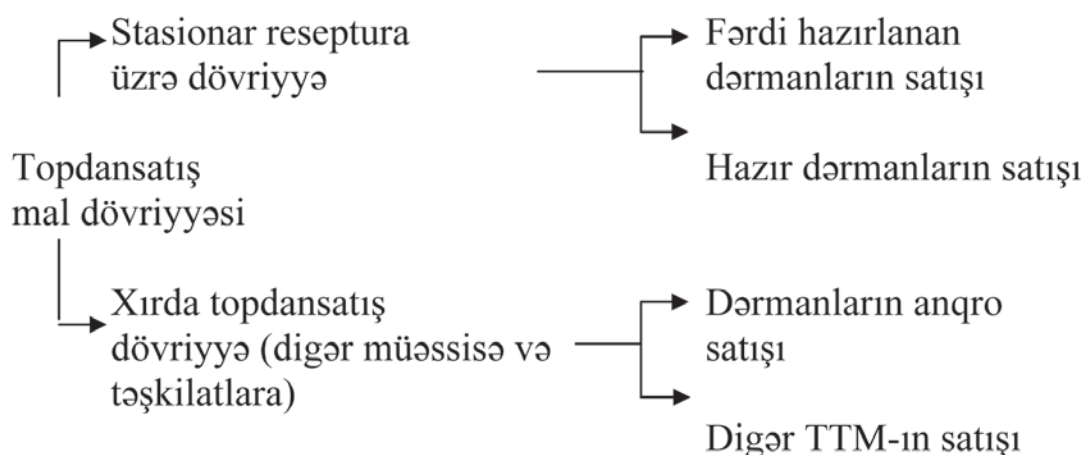
Həkimin resepti ilə dərmanların buraxılması hüququna malik olduqları üçün aptek məntəqələri “Reseptura juranlı”, “Qəbz kitabçası” və “Resepturanın uçotu jurnalı” kimi ilkin sənədləri də tərtib edirlər. Aptek məntəqələri “mal hesabatında” reseptlə buraxılan dərmanların qiymətini və miqdarını əks etdirirlər. Xırda pərakəndə satış şəbəkəsi tərəfindən təhvil verilən satış pulunun məbləği aptekin “Kassa kitabında” əks etdirilir.

Topdansatış mal dövriyyəsinin uçotu

Aptekin ümumi realizasiyasında topdansatış dövriyyə xüsusi yer tutur. Topdansatış dövriyyə – stasionar reseptura üzrə dövriyyə ilə müalicə-profilaktika müəssisələrinə, digər müəssisə və təşkilatlara (xırda topdansatış) buraxılan mal üzrə dövriyyədən ibarətdir (sxem 20.6)

Sxem 20.6

Topdansatış mal dövriyyəsinin quruluşu



Xırda topdansatış mal dövriyyəsinə: müəssisə və təşkilatlara buraxılan (uşaq evləri, məktəblər, internat, sanatoriya və i.a.) tibbi təyinatlı mallar üzrə dövriyyə aiddir.

Stasionar reseptura üzrə dövriyyəni: tələbnamələr əsasında fərdi hazırlanan dərmanlar və hazır dərmanlar təşkil edir.

Müalicə-profilaktika müəssisələri aptekdən dərmanları və TTM-ları qaimə-tələbnamə əsasında alır. Tələbnamə 3 nüsxədə tərtib edilir, onu MPM-nin rəhbəri imzalayır, möhürləyir. Zəhərli, narkotik təsirə malik dərmanlara tələbnamə 4 nüsxə yazılmalıdır. Tələbnamə latın dilində yazılmalı, etil spirtinin dərəcəsi göstərməlidir. Aptekin rəhbərliyi və ya bu işə cavabdeh şəxs daxil olan qaimələri yoxlayır, qiymətlərini yazır.

Qaimə-tələbnaməyə əlavə dərmanların yazılması qadağandır. Sonra qaimə-tələbnamələr aptekin uçot işçisinə verilir, qiymət hesablanır, ümumi məbləğ göstərilir. Hər ilin əvvəlindən qaimə-tələbnamələr sıra nömrəsi ilə nömrələnir. Rəsmiləşdirilmiş tələbnamələr aptekin uçot işçisi tərəfindən “Topdansatış dövriyyənin

və alıcılarla hesablaşmaların uçotu jurnalı”nda qeydiyyatdan keçirilir. Bu jurnalda buraxılan mallar qruplar üzrə: ekstemporal və hazır dərmanlar, həm də çəki ilə buraxılan (anqro) və i.a. pul ifadəsində əks etdirilir.

Müalicə-profilaktika müəssisələrinə buraxılan dərmanları natural ifadə ilə əks etdirmək üçün şərti hesablama üsulundan istifadə edilir. Bu üsulda göstərilir ki, bir ambulatoriya resepti və bir stasionar resept əsasında fərdi hazırlanan dərmanların orta qiymətləri bərabərdir. Ona görə də “Topdansatış dövriyyənin və alıcılarla hesablaşmanın uçotu” kitabında göstərilmiş stasionar reseptura üzrə məbləğ bir ambulatoriya resepti üzrə buraxılan dərmanın orta qiymətinə bölünür. Alınmış göstərici öyrənilən dövrdə stasionar reseptlə buraxılan dərmanların miqdarı olacaqdır. MPM-nə buraxılan hazır dərmanların miqdarı da analoji üsulla təyin olunur.

Verilmiş şərti hesablama üsulu əsasında hesablanmış ambulatoriya resepti əsasında buraxılan bir hazır dərmanın orta qiyməti də bir stasionar reseptlə buraxılan hazır dərmanın orta qiymətinə bərabər götürülür.

Stasionar reseptlə buraxılan hazır dərmanların miqdarını təyin etmək üçün “topdansatış dövriyyənin və alıcılarla hesablaşmaların uçotu” kitabçasındakı hazır dərmanlar üzrə dövriyyənin məbləğini ambulatoriya resepti ilə buraxılan bir hazır dərmanın orta qiymətinə bölürük. Alınan nəticə stasionar reseptlər əsasında aptekdən buraxılan hazır dərmanların sayı olacaqdır.

Topdansatış dövriyyənin əsas operativ uçotu sənədi “Topdansatış dövriyyənin və alıcılarla hesablaşmaların uçotu jurnalı”dır. Bu jurnal əsasında hər bir alıcı üçün ayrıca şəxsi hesab açılır. Jurnalın əlavə, topdansatış dövriyyənin uçotu sənədlərinə – qaimətətləbnamələr, hesablar, “alıcılara yazılmış hesabların reyestri” şəxsi hesablar üzrə dövriyyə cədvəlləri (cari və aylıq) aiddir.

20.9. Ticarət əlavəsinin uçotu

Satılan malın ticarət əlavəsi məbləğinin müəssisənin təsərrüfat əməliyyatında əks etdirilməsi vacib əhəmiyyət kəsb edir.

Ticarət əlavəsi malın topdansatış və pərakəndə qiymətləri arasındakı fərkdir. Ticarət əlavəsinin həm məbləği, həm də pərakəndə qiymətlə mal dövriyyəsinə olan nisbəti müəyyən olunur.

Ticarət əlavəsi 2 qrup mal kütləsinə görə qruplaşdırılır:

1) mal ehtiyatına münasibətinə görə – satılmamış malın ticarət əlavəsi;

2) satılan mala münasibətinə görə – satılan malın ticarət əlavəsi.

Aylıq satılan malın ticarət əlavəsinin hesablanma metodikası belədir:

– əvvəlcə ayın axırına olan mal qalığı mal ehtiyatı balansına görə müəyyən edilir:

$$G_{ax} = G_{av} + D - S;$$

– sonra ayın axırına qalan malın ticarət əlavəsinin orta səviyyəsi müəyyən edilir.

| | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| | Ayın əvvəlinə mal ehtiyatının ticarət əlavəsi məbləği $T_{av} G_{av}$ | + | Daxil olan malın ticarət əlavəsinin məbləği $T_{av} D_{dax}$ | – Məxaric olunan malın ticarət əlavəsinin məbləği $T_{av} G$ |
| Mal qalığının ticarət əlavəsinin orta səviyyəsi (T_{av} ort % qalıq) | = $\frac{\text{Realizə olunan malın məbləği } S}{\text{Ayın axırına qalan mal ehtiyatının məbləği } G_{ax}} \times 100$ | | | |

$$T_{al} (G_{ax}) = (T_{al} \text{ orta } \% (qal) \times G_{ax}) / 100$$

Satılan malın ticarət əlavəsi aşağıdakı düstura əsasən hesablanılır:

$$T_{al} (R) = T_{al} (G_{av}) + T_{al} (D) - T_{al} (Ç) - T_{al} (G_{ax}).$$

Alınmış realizə olunan ticarət əlavəsinin məbləği hesablama yolu ilə olduğuna görə, onu malın, maddi dəyərlilərin inventarizasiyası vaxtı dəqiqləşdirmək lazım gəlir. Hesabat dövründə faktiki realizə olunan malın ticarət əlavəsinə müəyyən etmək üçün (yarım illik və ya illik) inventarizasiya nəticəsində ticarət əlavəsinin hesablanması metodikasından istifadə edilir. Metodika belədir:

əvvəlcə 1-ci inventarizasiyadakı olan mal qalığının məbləğini (G_{öv}) hər iki qiymətlə (topdansatış və pərakəndə satış) müəyyən edirik (hesabat dövrünün əvvəlinə olan). Sonra isə inventarizasiyalararası dövrdə daxil olan malın dəyərini (D_{dax} olan) iki qiymətlə “Aptekə daxil olan malın qeydiyyatı kitabı”ndan götürürük. Daha sonra ikinci inventarizasiya nəticəsində qalan malın (hesabat dövrünün axırına) iki qiymətlə məbləği götürülür.

Məlum düstura əsaslanaraq ticarət əlavəsini müəyyən edirik:

$$Təl(S) = Təl(G_{av}) + TəlD(daxil olan mal) - Təl(G_{ax}).$$

İki inventarizasiya arası dövrdə aptekdən satılan faktiki ticarət əlavəsi məbləğini müəyyən edirik. Beləliklə, hesabat dövründə realizə olunan ticarət əlavəsinin hesablaşma və faktiki göstəriciləri müqayisə edilir. Lazım gələrsə, maliyyə və vergi orqanları ilə qarşılıqlı hesablaşmalarda düzəlişlər aparılır.

Ticarət əlavəsi “Ticarət əlavəsi” adlı passiv hesabda əks etdirilir.

Saldo satılmamış mal qalığının ticarət əlavəsini əks etdirir. Kredit üzrə dövriyyədə daxil olan malın ticarət əlavəsinin məbləği, debet üzrə dövriyyədə isə xaric olmuş malın ticarət əlavəsinin məbləği göstərilir.

20.10. Tədavül xərclərinin uçotu

Dərmanların və tibbi təyinatlı malların istehsaldan istehlakçıya çatdırılması üçün müəyyən vəsait sərf olunur. Bu məsrəflər aptekin tədavül xərcləri adlanır. Göstərilən xərclərin sayı nə qədər az olarsa, aptek bir o qədər gəlirli, rentabelli olar. Aptekin tədavül xərclərinə: işçilərin əmək haqqı, nəqliyyat xərcləri, rabitə, komunal xərcləri və i.a. aiddir.

Aptekin tədavül xərcləri aşağıdakı maddələr üzrə uçota alınır:

1) “Nəqliyyat xərcləri” – təşkilatların nəqliyyat xidməti üzrə yükləmə-boşaltma, yükün müvəqqəti saxlanması xərcləri və i.a.;

2) “Əmək haqqı xərcləri” – aptekin işçi heyətinə verilən aylıq əmək haqları, mükafatlar, qadınlar üçün verilən təminatlar, işçilərə pulsuz verilən sanitariya geyimləri və i.a.;

3) “Sosial ehtiyaclara ödəmələr” – təsdiqlənmiş qanunvericiliyə uyğun dövlət sosial sığortası, təqaüd fondu, məşğulluq fondu, tibbi sığorta;

4) “Binanın icarə haqqı, avadanlıq, inventarın icarəsi” – həm də binanın istilik, işıq, su təchizatı, binanın təmiz saxlanması üçün xərclər və i.a.;

5) “Əsas vəsaitin amortizasiyası” – əsas vəsaitlərin tam bərpası üçün lazım olan amortizasiya ayırmaları;

6) “Əsas vəsaitin təmiri xərcləri” – bu maddədə aptekdə aparılan əsas vəsaitlərin bütün növ təmirinə (cari təmir, əsaslı təmir) sərf olunan xərclər uçota alınır;

7) “Sanitariya geyimlərinin, azqiymətli və tez köhnələn əşyaların köhnəlməsi xərcləri”. Bu maddədə göstərilən əşyaların və eləcə də yuyucu vəsaitin ödənilməsi üçün xərclər hesaba alınır;

8) “Yanacaq, qaz, elektrik enerjisi üçün sərf olunan xərclər”. Bu maddədə göstəricilərin faktiki dəyəri əsas götürülür;

9) “Malların saxlanması, çeşidlənməsi, qablaşdırılması xərcləri”. Bu maddədə sərf olunan materialların faktiki dəyəri (bükülmə kağızları, mıx, paketlər və i.a.) üzrə xərclər uçota alınır. Soyuducu avadanlığın saxlanması xərcləri, anbarda malın müvəqqəti saxlanması xərcləri və i.a.;

10) “Reklam xərcləri”. Vitrinlərin, sərgilərin rəsmiləşdirilməsi, kütləvi informasiya vasitələrindən istifadə xərcləri (radio, qəzet, televiziya və i.a.);

11) Bu maddəyə təbii itki normaları daxilində itkilər, həm də günahkar aşkar olmadıqda silinən itkilər aiddir. “Mal itkisi və texnoloji itkilər”;

12) “Tara üzrə itki xərcləri”. Bu maddədə taraların təmiri, təbii köhnəlmə ilə silinən taraların məbləği üzrə xərclər hesaba alınır;

13) “Digər xərclər”. Bu maddəyə vergi üzrə ödəmələr, büdcəyə çıxılmalar və büdcədən kənar fondlar aiddir;

14) “Kredit üzrə faizin çıxılması xərcləri”. Dövlət bankı tərəfindən qoyulan faiz stavkasına əsasən çıxılan xərclər aiddir.

Aptek təşkilatlarının rəhbərləri bu maddələrin sayının artırılması və azadılması hüququna malikdirlər.

Tədavül xərclərinin sintetik uçotu “Tədavül xərcləri” adlı hesabda aparılır.

Hesab aktivdir, saldosu realizə olunmayan mal qalığına düşən tədavül xərclərini əks etdirir.

Debet dövrüyyəsi cari dövrdəki tədavül xərclərinin məbləğini, kredit dövrüyyəsi silinən xərclərin məbləğini əks etdirir.

Ayın axırına qalan mal qalığı üzrə tədavül xərclərinin məbləği belə müəyyən edilir:

– ayın əvvəlinə olan mal qalığının nəqliyyat xərcləri və bank kreditinə verilən faiz üzrə xərclərin məbləği hesablanır;

– hesabat ayı ərzində realizə olunan malın və ayın axırına qalan mal qalığının məbləği təyin edilir;

– tədavül xərcləri məbləğinin, realizə olunan və qalan malın məbləğinə olan nisbəti hesablanır və tədavül xərclərinin orta səviyyəsi təyin edilir;

– ayın axırına olan mal qalığının məbləği, tədavül xərclərinin orta faizinə vurulur və ayın axırına qalan realizə olunmayan mal qalığının tədavül xərcləri müəyyən edilir.

$$TX_{orta} \% = (TX_1 + TXh) \times 100 / (Rhm + Gaxm).$$

Burada $TX_{orta} \%$ – tədavül xərclərinin orta səviyyəsi (ümumi malların dəyərinə görə); TX_1 – hesabat ayının əvvəlinə olan mal qalığının tədavül xərclərinin məbləği (nəqliyyat xərcləri, kredit üzrə faizin ödənilməsi xərcləri); TXh – hesabat ayındakı tədavül xərclərinin məbləği (nəqliyyat xərcləri və bank krediti üzrə faizin ödənilməsi üçün xərclər); $Gaxm$ – ayın axırına mal qalığının məbləği; Rhm – hesabat ayında realizə olunan malın məbləğidir.

Ayın axırına qalan mal qalığı məbləğini ($Gaxm$) malların ümumi dəyərinin tədavül xərclərinin orta faizinə vurmaqla ($TX_{orta} \%$), ayın axırına qalan realizə olunmayan mal qalığının tədavül xərcləri müəyyənləşdirilir:

$$TX_2 = (Gaxm \times TX_{orta}\%) / 100$$

Hesabat dövründə aparılmış xərclər ikinci hesabat dövrünə aiddir (telefon, radio, obyektin icarə və i.a. xərclər) və xərclər “Gələcək dövrlər üçün xərclər”də əks etdirilməlidir. Onlar bərabər hissələrlə tədavül xərclərinə silinməlidir.

20.11. Sənədləşdirilmiş digər məxariclərin uçotu

Bu qrupa aid olan məxariclər satışdan kənar növ məxariclər, sənədləşdirilmiş məxariclər və ya digər məxariclər adlanır.

Belə məxariclərə aiddir:

1. İlk tibbi yardımın göstərilməsinə sərf olunan xərclər.

Apteklərdə əhaliyə təxirəsalınmaz ilk tibbi yardımın göstərilməsi üçün sərf olunan dərmanlar və tibbi mal xüsusi kitabda əks etdirilir. Yardımın göstərilməsi üçün hər bir aptekdə ilk yardım şkafı təşkil edilir. Şkafda Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən təsdiq olunmuş siyahıya əsasən dərmanlar və tibbi mallar olmalıdır. İlk yardım kitabında belə məzmununda qeydiyyatlar olmalıdır: sıra №-si, yardımın göstərilmə tarixi, yardım alan şəxsin soyadı, ünvanı, yardımın xarakteri, sərf olunan dərman və sargı materiallarının adı, dəyəri, yardım alan şəxsin imzası, yardım göstərən şəxsin imzası. Göstərilən yardım üçün yardım alan şəxsdən pul çıxılmır.

Hər ayın axırında bu qeydiyyatı əsasən kitabdan ay ərzində ilk tibbi yardıma sərf olunan dərmanların və tibbi malın məbləği haqqında arayış çıxarılır. Aptekin aylıq mal hesabatının məsrəflərində əks etdirilir və tədavül xərclərinə aid edilir.

2. Təsərrüfat ehtiyacları üçün sərf olunan malın məxaricə silinməsi.

Apteklərdə sanitariya tədbirlərinin aparılmasında (sanitariya paltarlarının yuyulması, qabların yuyulması, zərərsizləşdirilməsi, döşəmənin, pəncərələrin silinməsi və i.a.) sabun, soda, yuyucu tozlar, xloramin, əhəngli su, naşatır spirti və i.a. işlədilir. Bunların işlədilməsi üçün apteklərdə normativ qəbul olunmamışdır.

Bu məbləğ tədavül xərclərinə aid edilir. Ona görə də apteklərdə belə malların işlədilməsinə ciddi nəzarət qoyulur və israfçılığa yol verilmir. Faktiki buraxılan mallar xüsusi kitabda yazılır. Kitabda malın adı, verilmə tarixi, məqsədi, miqdarı, qiyməti, mali qəbul edənin imzası göstərilir.

Hər ayın axırında bu qeydiyyatı əsasən, 2 nüsxədən ibarət akt tərtib edilir, işlənmiş mallar məxaricə silinir. Aktın 1-ci nüsxəsi aptekin hesabatına əlavə edilir. 2-ci nüsxəsi isə aptekdə saxlanılır. Akt aptekin müdiri və ya məxaricə əlaqəsi olan şəxs tərəfindən imzalanır.

3. Nəzarət-analitik laboratoriyaya analizə götürülən dərmanların dəyərinin məxaricə silinməsi.

Aptekdən laboratoriyanın analitiki tərəfindən dərmanlar analizə götürüldükdə 3 nüsxədən ibarət akt tərtib edilir. Aktda dərmanın adı, qiyməti əks etdirilir. 1-ci nüsxə analizə götürülən dərmanla birlikdə nəzarət-analitik laboratoriyaya göndərilir. 2-cisi aylıq hesabatla əlavə edilir, üçüncüsü isə aptekdə qalır. Akta əsasən aptekdən götürülən analizin qiyməti hesabatda məxaricə silinir və aptekin tədavül xərclərinə aid edilir.

4. Malın digər uçot qrupuna keçirilməsi (məsələn, malın köməkçi materiallar kimi işlədilməsi) qaimə ilə rəsmiləşdirilir. Qaimə maddi-cavabdeh şəxs tərəfindən ayda bir dəfə tərtib edilir və aylıq hesabatla əlavə edilir. Qaimədə hər bir malın adı, miqdarı, qiyməti (topdansatış və pərakəndə satış qiymət) göstərilir.

5. Təbii itkiyə silinmə.

Dərmanların saxlanması, hazırlanması, aptekdaxili tədarükün qablaşdırılması zamanı təbii olaraq itki baş verir, qüvvədə olan normativ sənədlərə əsasən dərmanlar üçün təbii itki normaları təsdiq edilmişdir.

Əgər inventarizasiya vaxtı mal çatışmazlığı olarsa, təbii itki norması hesablanır, silinir. Inventarizasiyanın nəticəsi düz olarsa, təbii itki hesablanmır.

Uyğun təlimata əsasən digər aptek malları üçün də təbii itki normaları təsdiqlənmişdir: tibbi zəllilər, ətriyyat, hiqroskopik pambıq və s.

6. Tələb olunan şəraitdə saxlanılmaması səbəbdən xarab olmuş mallar, zay mal, sınımış, korlanmış mallar təbii itki normasına aid edilmir. Belə itkinin baş verməsi anında xüsusi komissiya təşkil edilməli, 3 nüsxədən ibarət akt tərtib edilməlidir. Aktda malın adı, ölçü vahidi, miqdarı, topdansatış və pərakəndə satış qiymətləri, malın buraxıldığı təşkilatın adı, buraxılma tarixi, malın korlanması səbəbi, laboratoriyanın rəyi göstərilir. Belə korlanmış malın aptekin hesabından silinməsinə maddi məsul şəxsin günahı olmadıqda icazə verilir. Akta maddi məsul şəxsin izahatı əlavə edilməlidir.

7. Apteklərdə yararlılıq müddətləri keçmiş dərmanların silinməsi.

Belə dərmanların silinməsi xüsusi təlimata əsaslanır. Təlimata görə bu məqsədlə təşkilatın rəhbəri, əczaçı müfəttiş, mühasibat işçisi, ictimai təşkilatın nümayəndəsi, maddi məsul şəxsdən ibarət komissiya təşkil edilir. Belə dərmanlar həm də inventarizasiya zamanı da təyin edilə bilər.

8. Malın yenidən qiymətləndirilməsi də realizasiya ilə əlaqədar olmayan digər məxariclərə aiddir.

Qiymətlər dəyişildikdə aptek təyin olunmuş vaxtda həmin malların qalığını təyin etməli, dəyişilən məbləği müəyyən edib, aktlaşdırmalıdır.

Akt 2 nüsxədə olmalıdır. Əgər yenidən qiymətləndirilən mal ümumi malın 1/3-ndən az hissəsini (pul ifadəsində) təşkil edirsə, ancaq həmin qrup mallar inventarizasiya olunur. Əksinə, yəni 1/3 hissəsindən çox olarsa, tam inventarizasiya aparılır. İnteraktivasiya siyahısına qiyməti dəyişilən mallar daxil edilir. Bu sənədə əsasən, aptekdə qiymətin azalmasına əsasən silinmə və ya qiymətin artması ilə əlaqədar artım hesablanır.

9. Aptekin daxilində malın bir şöbədə digərinə buraxılması, müstəsna hallarda, ancaq aptek müdirinin razılığına əsasən təşkil edilir. Bu da qaimə ilə rəsmiləşdirilir. Malın dəyəri buraxılan şöbədə məxaricə, digər şöbənin isə mədaxilinə yazılır.

Yuxarıda göstərilən məxariclərin uçotu mal hesabatının və aptekin hesabatının məxaric hissəsində əks etdirilir.

Hər bir əməliyyat xronoloji qaydada məxaricdə qeydiyyatdan keçirilir.

Hesabatın məxaricində bütün qeydiyyatı əks etdirdikdən sonra mal, tara və digər qiymətli vəsaitlərin yekunu vurulur, mal balansına əsasən qalıq çıxarılır: dövrün əvvəlinə olan mal qalığının üzərinə daxil olan malları gəlib, satılan malları və mal məxariclərini çıxırıq. Ayın axırına qalan mal qalığı, təsdiqlənmiş mal ehtiyatı normativi ilə müqayisə edilir. Məbləğ normativi ilə yanaşı, gün normasına da diqqət yetirmək lazımdır.

Mal ehtiyatı normativinin səviyyəsinə aptek müdiri nəzarət edir. Apteklərdə normadan artıq mal ehtiyatının saxlanılmasına icazə verilmir.

20.12. Taranın uçotu

Uçotun əsas obyektlərindən biri də taradır. Taranın uçotu aşağıdakı təsnifat üzrə aparılır:

1) Inventar taralar (metal boçkalar, oksigen balonları və i.a.) istismar müddətindən və dəyərindən asılı olaraq əsas vəsaitlər və azqiyətli əşyaların tərkibində hesaba alınır;

2) Dövriyyə (qaytarılan) taraları. Orta uçot qiyməti ilə taraların tərkibində hesablanır;

3) Qablaşdırma materialları. Bunların uçotu aparılmır, məxaricə silinir və analitik uçotu aşağıdakı sənədlərə əsasən aparılır: mal-nəqliyyat qaiməsində, hesablarda, pul və natural ölçülərlə əks etdirilir.

Dövriyyə taralarının uçotu “Daxil olan malın uçotu”, “Maddi-məsul şəxslərin mal hesabatı” sənədlərində pul ifadəsində, “Anbar uçotu kartoçkası”nda isə iki ifadədə – natural və pul ifadəsində əks olunur. Maddi-məsul şəxsin “Mal hesabat”nda hesabat dövrünün axırına taranın qalığı iki ifadədə göstərilir. Taranın sintetik uçotu isə “Dolu və boş taralar” hesabında aparılır. Taranın əldə edilmiş qiyməti ilə orta uçot qiyməti arasındakı fərq isə “Ticarət əlavəsi (güzəşti)” hesabına aid edilir.

20.13. Pul vəsaitlərinin və hesablaşma əməliyyatlarının uçotu

Pul vəsaitinə aptekin kassasında, hesablaşma və valyuta hesablarında olan nağd pul, yolda olan pul vəsaitləri aiddir. Aptek şəbəkəsində pul dövriyyəsi bank hesablarında həm nağd, həm də qeyri-nağd formada olur. Bu iki forma mütəmadi olaraq bir-birini əvəz edir, yəni bir formadan digər formaya keçir. Pul vəsaiti dövriyyə vəsaitlərinə daxil olub, balansın aktivində əks etdirilir.

Bazar münasibətlərinə keçid müəssisənin bütün maliyyə ehtiyatlarının səfərbər olunmasını tələb edir. Azərbaycan Respublikasının bank sistemində Milli Bank və onun lisenziyası ilə fəaliyyət

yət göstərən digər banklar daxildir. Bütün müəssisələr təşkilati-hüquqi formasından asılı olmayaraq sərbəst pul vəsaitini bank şəbəkələrində saxlamalıdır.

Pul vəsaitinin uçotunun əsas vəzifələrinə daxildir:

- kassanın və bankın mədaxil və məxarici əməliyyatlarını vaxtında aparmaq;
- pul vəsaitinin hərəkətinə və ondan düzgün istifadə olunmasına ciddi nəzarət etmək;
- pul ehtiyatlarının dövrüyyəsini sürətləndirmək;
- büdcəyə vergilər üzrə ödəmələrin vaxtında rəsmiləşdirilməsinə nəzarət;
- hesablaşma-pul əməliyyatlarının reqlamentində olan qaydalara riayət etmək.

Kassa əməliyyatlarının həyata keçirilmə qaydası Azərbaycan Respublikası Milli Bankının 6 aprel 1993-cü ildə təsdiq etdiyi “xalq təsərrüfatında kassa əməliyyatlarının aparılma qaydaları” adlı sənədə əsaslanır.

Nağd pulla hesablaşmalar aparmaq üçün hər bir müəssisə kassaya malik olmalı və kassa kitabını təşkil etməlidir.

“Azərbaycan Respublikası ərazisində nəzarət-kassa aparatının tətbiq olunması haqqında” Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin 28 dekabr 1995-ci il tarixli 266 sayılı qərarına müvafiq olaraq 1 yanvar 1996-cı il tarixdən etibarən yeni yaradılmış pərakəndə ticarət obyektlərinin fəaliyyətinə yalnız nəzarət-kassa aparatı (NKA) qurulduqdan sonra icazə verilir.

Aptekin kassasında nağd pulun toplanmasına və vaxtında onun banka təhvil verilməsinə aptekin rəhbəri və hesab işçisi məsuliyyət daşıyır.

Aptekin kassasında pul vəsaiti müəyyən ölçüdə, limitdə saxlanılmalıdır. Limitin ölçüsü bank tərəfindən təsdiqlənir.

Azərbaycan Respublikası Milli Bankının göstərişinə müvafiq olaraq müvəkkil banklarla bütün hüquqi şəxslər və hüquqi şəxs yaratmadan sahibkarlıq fəaliyyəti ilə məşğul olan fiziki şəxs arasında müqavilə əsasında kassa limiti müəyyən edilməlidir.

Müəssisələrə, onlarla hesablaşma hesabı açan və xidmət göstərən bank tərəfindən həmin müəssisələrin razılığı ilə təyin olunmuş limit ölçüsündə nağd pul saxlamağa icazə verilir.

Limitdən artıq pul vəsaiti (əmək haqqının, pensiyaların verilməsi üçün) 3 gün müddətində saxlanıla bilər. Kassada pul vəsaitinin saxlanılmasına, kassa əməliyyatlarının düzgün aparılmasına cavabdehliyi aptekin kassiri daşıyır. Aptekin müdiriyyəti isə tələb olunan şəraiti yaratmalıdır. Kassa sahəsi təsdiqlənmiş sənədlərə uyğun olmalı, pulun saxlanılmasını, buraxılmasını və qəbulunun mühafizəsini təmin etməlidir. Böyük ticarət müəssisələrində kassa sahəsi təcrid olunmalıdır. Kassa əməliyyatı aparılan zaman sahə bağlanmalı, kənar şəxslərin daxil olması qadağan olunmalıdır. Apteklərdə kassir vəzifələri mal dövriyyəsinin həcminə, iş şəraitinə (birnövbəli, ikinövbəli) əsasən təsdiqlənir.

Kassirin işə qəbulu zamanı aptekin rəhbəri pərakəndə ticarət müəssisələrində kassir vəzifəsinin “ixtisas xasiyyətnaməsindən” istifadə etməlidir. Bu sənəddə vəzifə borcları və ixtisas tələbləri təyin olunmuşdur. Müəssisənin rəhbəri kassirin işə qəbulu haqda əmr verməli və onu “kassa əməliyyatlarının aparılma qaydası” ilə tanış etməlidir.

Kassirlə maddi cavabdehlik müqaviləsi (“Kassa intizamı” şəkilində) bağlamalıdır. Kiçik apteklərdə kassa işini mühasib və ya aptek müdirinin yazılı göstərişi ilə digər işçi (işçi ilə maddi cavabdehlik müqaviləsi bağlamaq şərti) apara bilər.

Kassir aşağıdakıları etməlidir:

- aptekdə olan mal çeşidləri və onların qiyməti ilə tanış olmalı;
- ilkin kassa və bank sənədlərini, pulun alınması, saxlanması qaydalarını öyrənməli;
- kassanın kassa nəzarəti hissəsinin işə yararlığını yoxlamaq, qəbz və nəzarət lentlərini nəzarətdən keçirib, cari tarixi qeyd etməli və s;
- aptekin müdiriyyəti ilə birlikdə növbənin əvvəlində nəzarət lentinin üzərinə tarix, ay, il, işə başlama vaxtını qeyd etməli;
- alıcılarla əməliyyatın dəqiq, tez aparılmasını təmin etmək üçün kassada xırda pulun olmasını təşkil etməli;
- günün axırında satış pulunu hesablayaraq, pulu kupyur üzrə yığmalı, dəstə ilə bağlamalı və bankın şöbəsinə verilməsi üçün hazırlamalı;

– kassa hesabatını tərtib etməli, satış pulunun məbləğini şöbələr üzrə müəyyən etməlidir (kassa sayğacının göstərişi ilə).

Faktiki satış pulu nəzarət lentindəki məbləğə görə müəyyən edilir.

Yoxlanıldıqdan sonra faktiki satış pulu kassa kitabına yazılır, kassirin və müdiriyyətin imzası ilə təsdiqlənir.

Nəzarət lenti ilə satış pulu arasında uyğunsuzluq olarsa, müdiriyyət kassir ilə birlikdə səbəbini aydınlaşdırmalıdır. Artıq gəlmə olarsa, mədaxil olunur, əskik olarsa, günahkar şəxs haqqında ölçü götürülür. Kassirin kassa nəzarət lenti olmadan işləməsi qadağandır.

Kassir gün ərzində alıcılarla hesablaşmaları bu qaydada aparmalıdır:

– alıcıdan pulu qəbul edən anda məbləği deməli, alıcının nəzarəti ilə aldığı məbləği qoymalı, xırdanı və qəbzi ona verməli, bundan sonra isə alıcıdan aldığı pulu kassanın qutusuna qoymalıdır. Qəbz ancaq onun alıcıya verildiyi gün etibarlıdır. Kassa çeklərinin üzərində şərti şrifflər olmalı, kassa-nəzarət aparatının nömrəsi, nağd pulun alınma tarixi göstərilməlidir. İşlədilməmiş qəbzlər maddi məsul şəxsə 10 gün müddətində saxlanılmalıdır. İşlədilmiş nəzarət lentləri isə qablaşdırılmış şəkildə axırıncı inventarizasiyadan 15 gün keçəndək saxlanılır. Çatışmazlıq aşkar olunduqda isə məsələ tam aydınlaşdırılanadək saxlanılmalıdır.

Satış pulunun bankın kassirinə verilməsi işini təşkil etmək üçün xüsusi sahə ayrılmalıdır. Bundan əlavə, nağd pulun qalığını və qiymətli kağızları saxlamaq üçün aptekdə seyf və dəmir şkafl olmalıdır. Seyfin açarı kassirdə saxlanılmalıdır, dublikatı isə aptekin müdirində olmalıdır.

İşin əvvəlində müdir aşağıdakı işləri görməyə borcludur:

– kassa aparatının sayğacını açıb, kassirlə birlikdə şöbələr üzrə göstəriciləri götürüb, onları kitabda əks etdirilən göstəricilərlə müqayisə etməli;

– göstəricilərin uyğunluğuna əmin olduqdan sonra cari günün başlanğıcı üçün göstəricini kitaba yazıb öz imzası ilə təsdiqləməli;

– nəzarət lentinin əvvəlini imzası ilə təsdiqləyib nəzarət sayğacını bağlamalı.

Pul sayğacının sıfıra keçirilməsi üçün açar nəzarət edən təşkilatlara verilir və əməliyyat ancaq onların razılığı və nümayəndəsinin iştirakı ilə aparılır.

Yeni kassa aparatı istifadəyə verildikdə, mexanik tərəfindən quraşdırıldıqdan sonra kassa-nəzarət maşını plomblanır.

Bütün kassa əməliyyatları 2 qrupa ayrılır: a) kassa mədaxili əməliyyatları; b) kassa məxarici əməliyyatları (sxem 20.7).

Bütün kassa əməliyyatları kassa mədaxil və məxaric orderləri ilə rəsmiləşdirilir. Kassa mədaxil orderinə qəbz də əlavə edilir. Kassa orderlərinin rəsmiləşdirilməsi hüquqi tərtib olunmuş ilkin sənədlərə əsaslanır.

Respublikada nağd pulların dövriyyəsinə tənzimləmək, müəssisə və təşkilatlara mədaxil olan nağd pul vəsaitlərinə nəzarəti gücləndirmək məqsədi ilə Respublika Maliyyə və Ədliyyə nazirliklərinin 1999-cu il tarixdə verdikləri əmrə əsasən, kassa mədaxil orderi ciddi hesabat blankları siyahısına əlavə edilmiş və bütün respublika ərazisində tətbiq olunur. Kassa mədaxili orderi (forma № KO-1) iki hissədən ibarətdir: kassa mədaxil orderi və kassa mədaxil orderinin qəbzi.

Kassa mədaxili əməliyyatlarına aiddir:

1) aptekin və xırda pərakəndə satış şəbəkəsinin satış pulu. İlk sənəd “Satış pulunun qəbulu üçün ərizə – arayış” – bu, kassa aparatının sayğacının göstəricisinə əsasən rəsmiləşdirilir;

2) təhtəhesab şəxslərdən qaytarılan avans, ezamiyyətdən qayıdan şəxslərin qaytardığı məbləğ, təsərrüfat mallarının alınması üçün verilmiş və işlədilməmiş pulun məbləği;

3) aptek işçilərinə maaşların verilməsi üçün bankdan daxil olan pul;

4) tibbi təyinatlı əşyaların kirayə verilməsindən alınan pul;

5) inventarizasiya zamanı aşkar olunan çatışmazlıqların maddi-məsul şəxs tərəfindən ödənilməsi;

6) müqavilə əsasında təcili ehtiyacların ödənilməsi üçün işçilərə verilmiş ssudanın qaytarılması;

Kassa məxarici əməliyyatlarına aiddir:

1) Satış pulunun bankın şöbəsinə verilməsi.

Aptekin satış pulunun verilmə qaydası və müddəti belədir:

- inkassator vasitəsilə;
- bankın şöbələri vasitəsilə;
- poçt-rabitə və ya əmanət kassası vasitəsilə;
- bank hesabına köçürmə yolu ilə.

Satış pulunun verilmə qaydası yerli şəraitdən asılıdır. Pulun verilmə qaydası və müddəti bankla aptek müdiriyyətinin razılığına əsasən təsdiqlənir. Satış pulunun vaxtında, tam həcmdə verilməsinə aptekin müdiri, mühasibi, kassiri cavabdehlik daşıyır. İnkassasiya qaydası isə apteklə bankın müqaviləsinə əsaslanır.

Satış pulunun verilməsi zamanı aptek 3 nüsxədən ibarət sənəd tərtib edir.

“Müşayiətedici cədvəl”in birinci nüsxəsi inkasatorun sumkasının içinə qoyulur, ikinci nüsxəsi sumka ilə birlikdə inkasatora verilir, üçüncüsü isə inkasatorun imzası, tarix göstərilməklə aptekdə qalır. Bu da aptekdən satış pulunun silinməsi, kassa məxarici orderinin yazılması üçün əsas kimi aptekdə saxlanılır.

Bütün sənədlər aptekin müdiri, kassiri tərəfindən imzalanır. Sumka pul ilə birlikdə hazır vəziyyətdə saxlanılır. Sumkada plombun və aptekin plombirinin aydın yazısı olmalıdır.

Gündüz və axşam kassaları tərəfindən verilən satış pulu bankın qəbzinə əsasən rəsmiləşdirilir. Bankın kassirinin qəbzi və məxaric orderi hesabata əlavə olunur.

Rabitə orqanları vasitəsilə verilən satış pulu qəbzlərlə rəsmiləşdirilir və qəbzlərdə məbləğlə yanaşı, poçt xidməti məbləği də göstərilir.

Aptek tərəfindən verilən satış pulunun bankda uyğun hesaba köçürülməsi, bir qayda olaraq, sonrakı gün aparılır. Satış pulunun bankda hesaba köçürülməsi vaxtı orta hesabla şəhər aptekləri üçün 1-2 gün, kənd aptekləri üçün 3-4 gün təsdiqlənmişdir;

2) Dərman bitki xammalının əhalidən alınması üçün aptekdən pulun buraxılması “Qəbul qəbzi” ilə rəsmiləşdirilir;

3) Təsərrüfat mallarının alınması, ezamiyyət üçün pulun verilməsi.

Ezamiyyətdən qayıdandan sonra 3 gündən gec olmayaraq təhtəlhəsab şəxs mühasibata hesabat verməlidir. Bu məqsədlə faktiki ezamiyyət xərclərini təsdiqləyən sənədlər təqdim edilir;

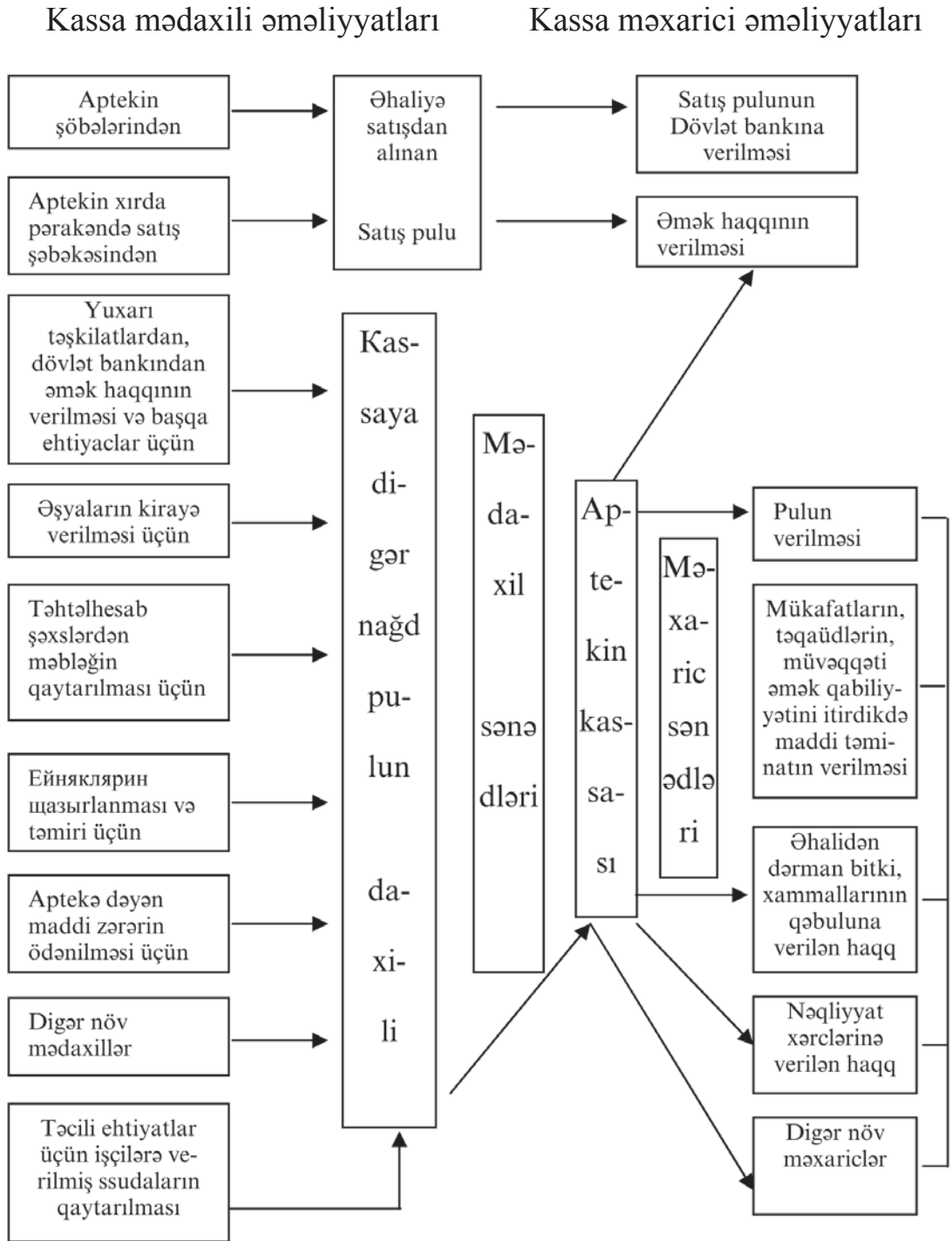
4) Kiçik təmir xərcləri hesab üzrə ödənilir. Hesab eyni zamanda kassa məxarici sənədi sayılır;

5) Əhalidən istifadə olunmuş qabların qəbulu tədarük qiymətinə görə hesablanır. Bu işə müvəkkil işçi qabların alınması üçün kassadan pul götürür. Qəbul olunmuş qablar “İstifadə

olunmuş şüşə qabların alınma cədvəli” sənədində (iki nüsxədən ibarətdir) əks etdirilir. Birinci nüsxə maddi cavabdeh şəxsə, ikinci nüsxə isə aptekin kassasına verilir;

Sxem 20.7

Nağd pulun aptekin kassasında hərəkəti



6) Əmək haqqının ödənilməsi, müvəqqəti əmək qabiliyyətini itirdikdə yardım və s. ödəniş cədvəlinə əsasən verilir. Cədvəlin titul vərəqində əmək haqqının verilməsi üçün razılıq baş mühasib və müəssisə rəhbərinin imzası ilə təsdiqlənir, verilmə tarixi, məbləğ göstərilir və məbləğə kassa məxarici orderi yazılır. Ödənilməmiş məbləğ isə deponentə (depozitə qoymaq) keçirilir. Üzərinə “deponentə keçirilib” yazılır. Maaş verilməyən işçilərə 2 nüsxədən ibarət siyahı tərtib edilir. 1-ci nüsxəsi kassirin hesabatına, ikinci isə mühasibata təqdim edilir. Deponentin məbləğinə bank qəbzi verilir, kassirin hesabına əlavə edilir.

Mədaxil və məxaric kassa orderləri kassa əməliyyatının əsas sənədləri hesab olunur, baş mühasib və müdir tərəfindən imzalanır və ancaq yazılan günü etibarlıdır. Kassir sənədlərdə baş mühasibin və müdirin imzalarının eyniliyini yoxlamağa borcludur. Pulun alınması və verilməsi zamanı sənədlər kassir tərəfindən imzalanır, ona əlavə edilən sənədlər şamp və ya qeydiyyatla (mədaxil sənədlərinə “alındı”, məxaric sənədlərinə isə “ödənilədi” sözlərini, tarixini göstərilməklə) təsdiqlənir. Orderlər mühasibatda “Kassa mədaxili və məxarici sənədlərinin qeydiyyatı jurnalı”nda qeydiyyatdan keçirilir. Orderlərdə düzəlişə icazə verilmir. Pul verən zaman kassir şəxsiyyəti təsdiqləyən sənəd və ya etibarnamə tələb etməlidir.

Kassa əməliyyatları aptekin kassa kitabında əks etdirilir. Kitab nömrələnir, qaytanlanır, surqucla, möhürlə, baş mühasibin, müdirin imzası ilə təsdiqlənir. Kassa kitabı baş kassir tərəfindən aparılır. Qeydiyyat iki nüsxədə olur. İkinci nüsxə qopardılan (ayrılan) hissədir ki, bu, kassirin hesabatı sayılır. Kitabda günün başlanğıcına nağd pulun qalığı, gündəlik mədaxil və məxaric əməliyyatları əks etdirilir.

Günün axırına qalıq müəyyən edilir. Hesabatın yoxlanılması kassirin iştirakı ilə aptekin müdiri və mühasibi tərəfindən aparılır. Kassa kitabının qalığına görə aylıq nağd pul qalığı müəyyən edilir, növbəti ayın əvvəlinə qalıq yazılır. Kassa kitabına əsasən və satış pulunun banka verilməsi qəbzində görə bank reyestr tərtib edir. Reyestrə pul vəsaitinin hərəkəti və inkassaya

satış pulu yazılır. Reyestrin birinci hissəsində aylıq pul vəsaitinin hərəkəti, ikinci hissəsində isə inkassa satış pulu göstərilir.

Pul vəsaitinin kassada hərəkəti mühasibat uçotunda da əks etdirilir.

Kassa əməliyyatlarının təftişi

Kassa əməliyyatlarının uçotunun ən mühüm xüsusiyyətlərindən biri aptekin kassasında olan pul vəsaitinin uçot və həqiqi məlumatlarının hər ay tutuşdurulması hesab edilir.

Kassada olan nağd pul vəsaitinin təftişi respublika Milli Bankı tərəfindən təsdiq olunmuş kassa əməliyyatlarının aparılması haqqında əsasnaməyə uyğun (ayda bir dəfədən az olmayaraq) aparılır.

Aptekin müdiriyyəti tərəfindən müəyyən olunmuş müddətdə, həm də kassirin işdən götürülməsi zamanı kassada olan bütün pullar və digər qiymətli kağızlar, sənədlər sayılır. Pul qalığı kassa kitabının göstəricisi ilə müqayisə edilir.

Təftişin aparılması üçün aptek müdirinin əmri ilə komissiya təşkil edilir. Komissiyanın tərkibinə aptekin müdiri, mühasib, baş kassir daxil edilir. Komissiya yoxlamanın nəticəsində 2 nüsxədən ibarət akt tərtib edir. Aktda yoxlama gününə kassada olan qiymətli vəsaitin natural miqdarı əks etdirilir. Komissiya kassada olan bütün nağd pulları, pul sənədlərini, qiymətli kağızları, ciddi hesabat blanklarını yoxlayır. Yoxlama zamanı çatışmazlıq və ya artıqlıq aşkar olunarsa, aktda göstərməlidir. Aktda fərqi məbləği və əmələgəlmə səbəbi aydınlaşdırılmalıdır.

Aptekin təsisçiləri, yuxarı təşkilatlar, həm də auditor firmalar bağlanmış müqaviləyə əsasən kassa təftişi aparır və kassa intizamını yoxlayırlar.

Pul vəsaitinin saxlanması və nağdsız hesablaşmaların aparılması üçün aptek təşkilatları bankda hesablaşma hesabı açır. Hesabı açmaq üçün həyata keçirilən işlər Azərbaycan Respublikası Milli Bankının təsdiq etdiyi “Azərbaycan Respublikasının kredit təşkilatlarında hesablaşma, cari və digər hesabların açılması qaydaları” ilə tənzimlənir.

Hesablaşma hesabını açan hüquqi şəxs aptek-qeyri mərkəzləşmiş uçotda olmaqla, xüsusi təsərrüfat vasitələrinə və sərbəst balans malik olmalıdır.

Hesablaşma hesabının açılması üçün hər bir aptek ona xidmət edən banka aşağıdakı sənədləri təqdim etməlidir:

– hesabı açmaq üçün müəyyən olunmuş xüsusi formada ərizə;

– aptekin notariusda təsdiq olunmuş nizamnaməsinin və təsis müqaviləsinin surətləri;

– aptekin notariusda təsdiqlənmiş qeydiyyat şəhadətnaməsinin surəti;

– aptekin vergi ödəyicisi kimi qeydiyyatdan keçməsi haqqında vergi orqanının arayışı;

– ödəyici kimi Azərbaycan Respublikası Sosial Müdafiə Fondunda qeydə alınması haqda sənədin surəti;

– təsdiq olunmuş formada aptekin müdiri, müavini, mühasibinin imzalarının notarial kontor tərəfindən təsdiq olunmuş nümunəsi, möhürün nümunəsi və i.a. sənədlər.

Bank sənədlərə baxdıqdan sonra öz müştərisini seçmək ixtiyarına malikdir. Bank müştəri ilə hesablaşma – kassa xidməti üzrə müqavilə bağlayır, bu da hər il təsdiqlənir. Sonra bankın müdirinin göstərişi ilə müəssisəyə hesablaşma hesabının nömrəsi verilir və xüsusi hesab açılır. Hesablaşma hesabından əlavə, bankda cari və xüsusi hesab da açılır. Bu hesabda ciddi məqsədli təyinatlı vəsaitlər saxlanılır (özəlləşmə fondları, qeyd kitabları). Hesablaşma hesabından pul almaq üçün qəbz kitablarından istifadə olunur. Hesablaşma pul əməliyyatlarında iki imza olmalıdır. Birinci imza aptekin müdirinin, ikinci imza isə baş mühasibin olmalıdır. Bank mütəmadi olaraq aptekə hesablaşma hesabından sənədlərin surətlərini verir. Bu sənədlərlə qarşılıqlı hesablaşmalar üzrə kitablar müqayisə edilir, yoxlanılır.

Hesablaşma hesabı üzrə əməliyyatlar “Hesablaşma hesabı” adlı aktiv hesabda aparılır.

Hesabın debetində hesabat dövrünün əvvəlinə və sonuna pul qalığı, həmçinin daxil olan pul vəsaiti, kreditində isə məxaric olan pul vəsaiti əks etdirilir.

Hesablaşma və kredit əməliyyatlarının uçotu

Bazar iqtisadiyyatı şəraitində fəaliyyətdə olan müəssisələr arasında daima qarşılıqlı münasibətlər yaranır və bunlar hesablaş-

maların vasitəsilə reallaşdırılır. Qarşılıqlı hesablaşmalar iki formada olur:

- 1) Nağd hesablaşmalar formasında;
- 2) Nağdsız hesablaşmalar formasında.

Apteklər ticarət – maliyyə fəaliyyətində MPM və digər müəssisələrə dərmanlar, TTM-in satışını təşkil edir, müxtəlif təşkilatlarla xidmətlər üzrə hesablaşmalar aparırlar: nəqliyyat xidməti, təsərrüfat mallarının alınması, dövlət büdcəsinə vergilər, sosial ehtiyaclar üzrə çıxılmalar və i.a. Mühasibat bu ödəmələrin təşkilatlardan vaxtında bank vasitəsilə mədaxilinə nəzarət edir ki, debitor və kreditor borcluluq əmələ gəlməsin. Dövlət bankı hesablaşma mərkəzi olaraq bütün bank sistemini idarə edir.

Bankın əsas funksiyasına daxildir:

- ölkədə pul dövriyyəsinə təmin etmək;
- maliyyə-kredit xidməti;
- məsləhətçi, valyuta vasitəçiliyi, etimadlı əməliyyatların aparılması.

Bank xidməti təsnifatlara ayrılır:

- passiv (hüquqi və fiziki şəxslərdən vəsaiti cəlb etmək);
- aktiv (vəsaiti müxtəlif müəssisədə yerləşdirmək);
- etimadlı (müşətilərin göstərişləri ilə kommərsiya vasitəçiliyi).

Kommərsiya bankları yeni texnologiyanın hazırlanması, tətbiqi ilə məşğul olan ixtisaslaşdırılmış müəssisələrin təşkili haqqında qərar qəbul edə bilər.

Makro və mikroiqtişadi səviyyələrdə hesablaşmaların formaları və qaydaları Azərbaycan Respublikasının 27 may 1997-ci il tarixli təlimatı ilə müəyyən edilir. Hesablaşmaların xarakterindən, onların təşkili üsullarından, maliyyə münasibətlərindən asılı olaraq müəssisələr arasında müxtəlif formalı ödəmələrdən istifadə olunur. Bu formalar tərəflər arasında bağlanan müqavilələrlə razılaşdırılır.

“Ödəmə forması” anlayışına bunlar daxildir: ödəmənin yerinə yetirmə üsulu (bir hesabdan digər hesaba köçürülmə, yaxud qarşılıqlı tələblər üzrə hesaba alma), şəhərdaxili, şəhərlərarası hesablaşmalar, ödəniş sənədlərinin növləri, xarakteri və s.

“Nağdsız hesablaşma formaları haqqında qayda”ya əsasən, aşağıdakı formalardan istifadəyə icazə verilir: ödəmə tapşırığı, akreditiv, çeklər, veksellər, ödəmə – tələbnamə tapşırıqları və i.a.

Aptek sistemində nağdsız hesablamalardan geniş istifadə olunur. Aptekin müdiri və mühasibat işçisi nağdsız hesablaşmaların uçotunun düzgün aparılmasına nəzarət etməlidir.

Rübdə bir dəfə alıcılar, təşkilatlar və təhtəlhesab şəxslər üzrə hesablaşmalar yoxlanılmalı, debitor və kreditor borclar aydınlaşdırılmalıdır.

Debitor borcu (latınca debitor – borclu) aptekin alacağı vəsaitin həcmi, kreditor borcu isə (latınca *creditum ssuda* – borc) aptekin ödəyəcəyi məbləğdir. Məsələn: aptek xəstəxanaya 8 min manatlıq mal buraxmışdır. Xəstəxana isə aptekin bankdakı hesabına 9 min manat pul köçürmüşdür. Deməli, aptekin xəstəxanaya 1 min manat borcu qalmışdır. Aptek üçün bu kreditor borcluluq adlanır. Xəstəxana üçün isə bu, debitor borcudur.

Ödəmə tapşırıqları ödəyənin banka yazılı göstərişidir. Göstərişində o, özünün bankdakı hesabından vəsaitin silinib, mal verən müəssisənin hesabına keçirilməsini əks etdirir.

Ödəmə tapşırıqları mal verənlərlə hesablaşmalarda büdcəyə vergilərin çıxılmasında, təqaüd fonduna ödənilmədə, sosial sığortaya köçürmələrdə və i.a. işlədilir.

Ödəmə tapşırıqlarının etibarlılıq müddəti 3 gündür (yazılan günü hesaba almamaq şərti ilə). Üç nüsxədə yazılır. Birinci nüsxəsi ödəyənin hesabından silinməsi üçün əsas sayılır. İkincisi, alıcıya əməliyyatın yerinə yetirilməsinə əsas kimi verilir. Üçüncüsü isə ödəyəne bankın ştamplı, məsul şəxsin imzası ilə qaytarılır.

Ödəmə tələbnaməsi ödəyənin hesabında pulun təcridən toplanması ilə təcridən də ödənilir, vaxtın keçməsi günlərinə isə faiz (cərimə) əlavə edilir.

Ödəmə tələbnaməsi ilə hesablaşma:

- təcili;
- vaxtından əvvəl;
- vaxtı keçmiş ola bilər.

Təcili ödəmə aşağıdakı hallarda baş verir:

- malı yola salmazdan qabaq avans ödəmə;

- malı yola salanda ödəmə;
- böyük əməliyyatlar zamanı hissəvi ödəmə;
- alıcı ilə mal satan arasında malın daimi və bərabər ölçülərlə daşınması zamanı.

Vaxtından əvvəl, yaxud vaxtı keçmiş ödəmələr müqavilə şərtləri əsasında yerinə yetirilir.

Məlumdur ki, hesablaşma eyni və ya müxtəlif şəhərlərdə yerləşən müəssisələr və təşkilatlar arasında ola bilər. Müxtəlif yaşayış məntəqələrində olan bank şöbələri tərəfindən xidmət göstərən müəssisələr arasındakı hesablaşmalara şəhərdənkənar hesablaşmalar deyilir. Bir yaşayış məntəqəsindəki bank tərəfindən xidmət göstərilən müəssisələr arasındakı hesablaşmalar şəhərdaxili hesablaşmalar adlandırılır.

Ödəmə tələbnaməsi – göstərişi üzrə hesablaşma forması (yəni aksept hesablaşma) ən çox yüklənmiş və ya buraxılmış mal maddi dəyərlər və göstərilmiş xidmətlər üzrə hesablaşmalarda istifadə olunur. Bu forma həm eyni şəhərli, həm də özgə şəhərli hesablaşmalarda istifadə olunur. Bu formada mal verənin tərtib etdiyi ödəmə tələbnaməsi əsas hesablaşma sənədi sayılır. Ödəmə tələbnaməsi yüklənmiş mala yazılan müşayiətedici sənədlə birlikdə ödəyənin hesablaşma hesabı olan Dövlət bankı şöbəsinə verilir. Beləliklə, mal satan hesablaşmaq üçün banka göstəriş verir, yəni uyğun miqdarda məbləğ ödəyənin hesabından mal verənin hesabına keçir.

Sənədlərin ödənilməsi üçün banka verilməsi bank terminologiyasında **inkasso** adlanır. Mal göndərən təşkilat alıcı müəssisənin ünvanına malı yüklədikdən sonra malın dəyərinin ödənilməsi üçün banka ödəmə tələbnaməsi göndərir. Ödəmə tələbnamələrinin ödənilmək üçün banka verilməsi bank tərəfindən nizama salınır.

Tədiyyəçinin (alıcının) ödəmə razılığı **aksept** adlanır.

Tədiyyəçi ödəmə tələbnaməsi gələndən sonra onu ödəməkdən tam, yaxud qismən imtina edə bilər. Mal verən tərəfindən sifariş verilməmiş mallar gətirildikdə, göndərilmə müddətlərinə riayət edilmədikdə, yaxud aksept müddəti keçməmiş sənədlər əsasında malın keyfiyyətsizliyi aşkar olunarsa və s. akseptdən tam imtina edə bilər.

Akseptdən qismən imtina – sifariş verilmiş malla birlikdə sifariş verilməmiş mal göndəriləndə, yaxud göndərilən malın miqdarı sifarişdə göstərilən miqdardan çox olanda, ödəmə tələbnamələrində riyazi səhvlərə yol verildikdə və i.a. hallarda ola bilər.

Bəzi təsərrüfat əməliyyatları üçün ödəmə tələbnaməsi inkassaya qoyulmur və bank bunu tədiyyəçinin razılığı olmadan ödəyir. Bu əməliyyatlara aiddir: kommunal xidmətlər (qaz, su, elektrik enerjisi və s.), poçt, telefon, teleqraf xidmətləri üzrə ödənişlər və s.

Akkreditiv forma ancaq özgə şəhər üzrə hesablaşmalarda tətbiq edilir. Bu hesablaşma formasının əsas məzmunu belədir: Ödəyici özünəxidmət göstərən bankın şöbəsinə akkreditivin açılması üçün ərizə ilə müraciət edir.

Akkreditiv alıcıya xidmət edən bankın şöbəsi tərəfindən verilən əmrdir. Akkreditivin açılması haqqındakı ərizədə mal verənin adı, malın və yaxud xidmətin adı, akkreditivin məbləği, müddəti göstərilir. Akkreditiv qaydasında hesablaşmanın xüsusiyyəti ondan ibarətdir ki, ödəniş satıcının yerləşdiyi yerdə aparılır.

Akkreditiv bir mal verənlə hesablaşma üçün 15 gün müddətinə, rəhbərliyin razılığı ilə 25 gün müddətinə açılır. Azərbaycan Respublikasında akkreditivlərlə hesablaşmalarda yalnız sənədli akkreditiv formasından istifadə olunur.

Akkreditivdən nağd pulun verilməsinə icazə verilmir. Akkreditivin vaxtı keçdikdən sonra bağlanılır, istifadə olunmamış vəsait isə alıcının hesablaşma hesabına qaytarılır (alıcının yerləşdiyi yerdəki bankın şöbəsinə).

Hesablaşma çekləri ilə hesablaşmalar nağdsız hesablaşmaların bir forması olub, ödəyicinin onun hesabından məbləğin ödənilməsi haqqında öz bankına verdiyi yazılı sərəncamdır. Çeklər bank tərəfindən aksept edilən, aksept edilməyən, limitləşdirilmiş, limitləşdirilməmiş çek kitabçalarındakı çeklərə bölünür. Hesablaşma çeklərinin bütün növləri Milli bank tərəfindən hazırlanır, kitab şəklində cildlənir, ciddi uçot sənədi sayılır. Çek konkret alıcının adına yazılır.

Limitləşdirilmiş çek kitablarından çeklər şəhərdaxili hesablaşmalarda, mal və xidmətlər üzrə şəhərdənkənar hesablaşma-

larda isə alıcı tərəfindən mal verənin yerləşdiyi yerdən qəbul edilməsi hesablaşmalarında işlədilir. Xərclənəcək vəsaitin məbləği müəyyən edilir.

Əgər çek kitabının limiti qurtarıbsa, bu kitabçanın çeklərindən artıq istifadə etmək olmaz.

Hər bir çek kitabı üçün müəyyən məbləgdə limit təsdiqlənir. Limitləşdirilmiş çek kitablarından istifadə müddəti 6 aydır. Limitləşdirilməmiş çek kitablarının istifadə müddəti isə 1 ildir. Bu kitabda ümumi vəsaitin məbləği bank tərəfindən limitləşdirilir.

Çek kitabını almaq üçün banka ərizə ilə müraciət olunur və müəyyən məbləğ deponentləşməsi üçün tədiyyə tapşırığı verilir. Bankdan çeki alan təşkilat, aptek onu diqqətlə yoxlamalı, çekdə göstərilən məbləğin ölçüsünə, çekdəki imzaların düzgünlüyünə və s. göstəricilərə diqqət yetirməlidir.

Akkreditiv və çek kitabları ilə hesablaşmaların uçotu aktiv hesabda “Banklarda xüsusi hesablar”, subhesab “Akkreditivlər”, “Çek kitabçaları” hesabında aparılır.

Hazırda nağdsız hesablaşmaların klirinq, faktoring və s. formaları da işlədilir.

Klirinq – qarşılıqlı ödəmələrin yerinə yetirilməsi üçün bank əməliyyatı olub, tərəflər arasındakı hesablaşmaları sürətləndirmək üçün tətbiq olunur. Bunun üçün xüsusi klirinq bankları, klirinq korporasiyaları təşkil edilir.

Faktoring – bu da nağdsız hesablaşma olub, müştərinin dövriyyə kapitalının kreditləşməsi formasıdır. Bank müəssisə qarşısında öhdəçilik götürür, alıcıdan pulu alıb, mal satanın tədiyyə tapşırığını ödəyir. Bununla yanaşı, bank sistemətik olaraq müştərinin maliyyə vəziyyətinə nəzarət edir və onun satış fəaliyyətinin yüksək effektiv olmasına tələblər qoyur.

Bunlardan əlavə, təcrübədə **sertifikat** və **veksellərlə** hesablaşmalar da işlədilir. Sertifikat qiymətli kağız olub, banka qoyulan nağd pulun olduğunu təsdiqləyir. Səhmlərin alınması üçün istifadə olunur. Veksel də qiymətli kağız olub, çox əlverişli hesablaşma formasıdır. Həm də kommərsiya kreditidir. Ödənilmə müəyyən vaxt keçəndən sonra həyata keçirilir. Bu müddət ərzində veksel üzrə məbləğ veksel verənin ixtiyarında olur.

Sadə vekseldə veksəl verən iltizam verir ki, müəyyən məbləği təyin olunmuş vaxtda və müddətdə başqa şəxsə (vekseli alana) verəcəkdir.

Ötürülən veksəl – malsatanın digər şəxsə (mal satana) göstərişidir ki, həmin şəxs müəyyən olunmuş vaxtda üçüncü şəxsə, məsələn, banka (remitentə) tələb olunan məbləği ödəsin.

Ötürülən veksəl alıcı tərəfindən qəbul edilə bilər.

İndi aptek müəssisələrində veksellə müraciət daha geniş yayılmağa başlamışdır. Məsələn: veksəl formasında kreditləşmə. Bu üsul çox ucuz başa gəlir, üçlüyün ittifaqı ilə tamamlanır: bank, aptek təşkilatı, mal satan. Aptek müəssisəsi mal satanla veksəl vasitəsilə hesablaşır, ondan sonra veksəl ya tez banka verilir, onun əvəzində kredit götürülür, yaxud ödəniləcək müddətə qədər saxlanılır.

Hər bir verilən və alınan vekselin analitik uçotu aparılır, borcların məbləği əks etdirilir:

- mal satanlara verilən ödəmə müddəti tamamlanmamış veksellər;
- ödənilmə vaxtı keçmiş veksellər;
- veksellərlə təmin olunmuş alıcılarla, sifarişçilərlə hesablaşmalar.

Veksəl verən verdiyi veksəl məbləği üçün faiz də qoya bilər. Bu da tərəflərin razılığı ilə olmalıdır. Veksəl üzrə faiz, veksəl verən tarixdən (əgər tarix göstərilməyibsə) ödənilmə müddəti çatan gündək hesablanılmalıdır.

Müəssisələrin təşkilati-hüquqi formalarından asılı olmayaraq bank onlara kredit xidməti göstərir. Kredit hesablaşma əməliyyatları müəssisə və bank arasında könüllü olaraq hər iki tərəfin marağı əsasında aparılır.

Xidmətin əsas prinsipləri:

- məqsədli xarakterli (kreditləşmə obyektini);
- təminat;
- müddət (qaytarılma müddətinə riayət edilmə);
- qaytarılma (ödənilmə şərtləri);
- kreditin məbləği və faizi;
- diferensiallığı (kredit güzəştləri və kredit sanksiyaları).

Kreditləşmə aşağıdakı mərhələlərdə gedir:

- kreditorun seçilməsi;
- bu məqsədlə sənədlərin hazırlanıb banka verilməsi (sənədlər: nizamnamə, qeydiyyat vəsiqəsi, mühasibat və statistik hesabatlar, ərizə və s. kreditin qaytarılmasına təminat verən iqtisadi əsaslar);

- kredit müqaviləsinin bağlanması;
- ssuda hesabının açılması;
- kreditin qaytarılması.

Kreditləşmə şərtlərinə daxildir:

- müqavilə subyekti (kreditor);
- kreditləşən obyektlər (dərmanlar);
- kreditin alınması və ölçüsü (bank əvvəlcədən müəssisənin ödəmə qabiliyyətini yoxlayır. Sonra malın ödənilməsi, vergilərin çıxılması üçün ssuda hesabı açır);

- kreditin ödənilmə şərtləri;
- üçüncü şəxsin zəminliyi;
- qaytarılmamış borcun sığortalanma riski.

Müddətləri:

- qısamüddətli (bir ildən az);
- uzunmüddətli (bir ildən çox);
- güzəştlər, sanksiyalar.

Güzəşt dedikdə aşağıdakılar nəzərdə tutulur: ola bilər ki, kredit stavkası azaldılsın, yaxud da yeni kredit verilsin, kreditin qaytarılma müddəti artırılsın.

Sanksiya dedikdə müəssisənin vəziyyətinin zəiflədiyi, yeni krediti qaytarmaq qabiliyyətinə malik olmadığı hallarda yenidən kreditin verilməsinin dayandırılması, faiz stavkasının artırılması, yeni peniyaların təyin edilməsi, xidmətlərin dayandırılması və s. başa düşülür.

Bank müəssisənin ticarət-maliyyə fəaliyyətinə daim nəzarət edir və bu nəzarəti kreditin tam ödənilməsinədək davam etdirir.

20.14. Əmək haqqının uçotu

Əmək haqqının növləri, formaları və hesablanması qaydası

Hər bir təşkilat Azərbaycan Respublikasının Prezidentinin 01 fevral 1999-cu il tarixli fərmanına, 01 iyul 1999-cu ildən qüvvəyə minmiş “Azərbaycan Respublikası əmək məcəlləsinin təsdiq edilməsi, qüvvəyə minməsi və bununla bağlı hüquqi tənzimlənməsi məsələləri haqqında” Azərbaycan Respublikasının qanununa əsasən, kollektivin hər bir üzvi ilə lazımi formada əmək müqaviləsi bağlayır.

Müqavilədə işçinin vəzifəsi, əmək ödənişi, iş vaxtı, rejimi və məzuniyyət müddəti müəyyən edilir. Müqavilə iki nüsxədən ibarət olur, birisi işçiyə verilir, digəri isə təşkilatın kadrlar şöbəsində qalır. Müqavilə təşkilatın rəhbəri və işə qəbul olunan işçi tərəfindən imzalanır.

Kiçik bizneslə məşğul olan müəssisələr qanunvericiliyə uyğun, öz ştat cədvəlini sərbəst olaraq tərtib edir, əmək haqqı sistemi və mükafatları müəyyən edir.

Böyük həcmli ticarət təşkilatlarında müəssisənin şəxsi heyətinin uçotu, kadrlar şöbəsi və ya bu işə həvalə olunmuş şəxs tərəfindən aparılır. İşçi heyətinin uçotunun əsas sənədi onların işə qəbulu əmri, işdən çıxarılması əmri, başqa işə keçirilmə əmrləridir. Bu sənədlər kadrlar şöbəsi tərəfindən rəsmiləşdirilir. Hər bir işçi üçün kadrların uçotu və rəqəsi açılır və vəzifə üzrə təlimat verilir. Əsas uçot sənədləri: işçinin işə qəbulu əmri, şəxsi kartoçka, əmək kitabçası, iş vaxtından istifadənin uçotu üçün əsas sənəd isə tabel hesab olunur. Yeni işə başlayan işçiyə işə qəbul olunduqdan 5 gündən gec olmayaraq əmək kitabçası yazılmalıdır və ya bir qayda olaraq, işə qəbul olunan işçi öz əmək kitabçasını təqdim etməlidir. Sonra isə işçinin aylıq əmək haqqının ölçüsü qanunvericiliyə uyğun olaraq təyin edilir. Əsasən 2 növ əmək haqqı mövcuddur:

- 1) Əsas əmək haqqı;
- 2) Əlavə əmək haqqı.

Əsas əmək haqqına faktiki işlənən vaxt, görülən işlər və istehsal olunan məhsul üçün verilən haqlar, mükafatlar aiddir.

Əlavə əmək haqqına isə işlənilməyən vaxt ərzində hesablanılan əmək haqqları daxildir (məzuniyyət haqqı, ictimai və dövlət əhəmiyyətli tədbirlərin yerinə yetirilməsi zamanı hesablanan əmək haqqı və s. ödənişlər). Əmək haqqının iki forması mövcuddur:

1) Vaxtmuzd (əmək haqqının hesablanmasında faktiki işlənən günlər, vaxt götürülür);

2) İşəmuzd (əmək haqqının hesablanmasında yerinə yetirilən işin həcmi əsas götürülür). Bu, xırda pərakəndə satış şəbəkəsi üçün xarakterikdir.

Seçilmiş əmək haqqı formasından asılı olaraq ödəmə sistemi təsdiqlənir və onun uçotu sənədlərdə əks etdirilir.

İşlənmiş iş günlərinin sayının uçotunu aparmaq üçün tabel təşkil edilir. Tabel hər yarım ay üçün tutulur, mühasibata verilir. Tabel şərti işarələrlə ifadə olunur: Məzuniyyət – M, ezamiyyət – E, xəstəlik – X və s. İşçilərin işdə olmaması səbəbləri arayışla, müvəqqəti əmək qabiliyyətini itirmə sənədi və başqa sənədlərlə təsdiqlənməlidir. Dövri olaraq tabel bağlanılır, tam işlənən günlərin sayı hər işçinin ad və soyadının qarşısında yazılır, aptekin müdiri tərəfindən imzalanır və əmək haqqının hesablanması üçün əsas götürülür. Təhvil verilmiş tabelə əsasən əmək haqqının məbləği müəyyən edilir və ödəniş cədvəli tərtib olunur. Ödəmə cədvəli təşkilatın rəhbəri və mühasib tərəfindən imzalanır.

Əməyin ödənilməsinin formaları və sistemləri 1999-cu il iyulun birindən qüvvəyə minmiş Azərbaycan Respublikasının əmək məəcəlləsinin müvafiq maddələrinin tələblərinə uyğun olaraq müəssisə və təşkilatların özləri tərəfindən tənzimlənilir. Əməyin ödənilmə mənbəyi tərkibi Dövlət Statistika Komitəsi, Maliyyə Nazirliyi və Milli Bankın “İstehsala yönəldilən vəsaitlərin tərkibi haqda” təlimata uyğun müəssisənin (təşkilatın) özü tərəfindən təsdiq edilən əməyin ödəniş fondu hesab edilir.

Azərbaycan Respublikasının Əmək məəcəlləsinə görə, respublikada fəaliyyət göstərən bütün müəssisə və təşkilatlarda çalışan işçilər iş şəraitindən, mülkiyyət formasından, tabeçiliyindən, əmək müqaviləsinin müddətindən və i.a. asılı olmayaraq məzu-

niyyət hüququna malikdirlər. Bu, Azərbaycanda əmək fəaliyyəti ilə məşğul olan əcnəbi vətəndaşlara da şamil edilir. Hər on bir aydan bir işçilər növbəti məzuniyyətə buraxılırlar. Əmək məcəlləsində işçilərə verilən məzuniyyətin növündən asılı olaraq müddətləri təsdiq olunmuşdur. Məzuniyyətin müxtəlif növləri mövcuddur:

- əsas məzuniyyət;
- əlavə məzuniyyət;
- sosial məzuniyyət;
- ödənişsiz məzuniyyət.

Həkimlərə, orta tibb işçilərinə və əczaçılara ödənişli əsas məzuniyyət 30 təqvim günü təsdiqlənmişdir. Əmək şəraiti ağır olan sahələrdə çalışan işçilərə əlavə məzuniyyətlər də verilə bilər. Belə işçilərin siyahısı və əlavə məzuniyyətlərin müddətləri müvafiq icra hakimiyyəti orqanı tərəfindən təsdiq edilir.

Əmək stajından asılı olaraq işçilərə əlavə məzuniyyətlər də verilir:

- beş ildən on ilədək əmək stajı olduqda – 2 təqvim günü;
- on ildən 15 ilədək əmək stajı olduqda – 4 təqvim günü;
- on beş ildən çox əmək stajı olduqda – 6 təqvim günü.

Uşaq qadınların əlavə məzuniyyətləri isə əsas və əlavə məzuniyyətlərin müddətindən asılı olmayaraq 14 yaşınadək iki uşağı olan qadınlara 2 təqvim günü, bu yaşda üç və daha çox uşağı olan, həmçinin 16 yaşınadək əlil uşağı olan qadınlara isə 5 təqvim günü müddətində əlavə məzuniyyət verilir. Sosial məzuniyyətlərə hamiləliyə və doğuşa görə məzuniyyətlər aiddir. Hamiləlik dövründə və doğuşdan sonrakı dövr üçün işləyən qadınlara 126 təqvim günü (doğuşdan əvvəl 70 təqvim günü, doğuşdan sonra 56 təqvim günü) müddətində ödənişli məzuniyyət verilir. Valideynlərdən biri uşağın üç yaşı tamam olanadək, ona qulluq üçün qismən ödənişli sosial məzuniyyət almaq hüququna malikdir.

Ödənişsiz məzuniyyət isə işçinin xahişi və tərəflərin razılığı ilə: ailə üzvlərindən birinə və ya uşağa xəstəliklə əlaqədar olaraq qulluq üçün, ali məktəblərə qəbul imtahanlarına buraxılan işçilərə və s. kimi hallarda 14 təqvim gününədək verilir.

Aptekdə işin normal gedişini tənzimləmək üçün məzuniyyətin uçotunu düzgün aparmaq məqsədilə hər il yanvarın sonunadək əmək məzuniyyətlərinin verilməsində növbəlilik cədvəlləri tərtib edilir. Bu da Həmkarlar İttifaqı Şurası və müdiriyyət tərəfindən təsdiqlənir.

Aptek işçiləri, aptek müdiri, müavinlər, şöbə müdirləri, əczaçılar zərərli iş şəraitində işləyən işçilərə aid edildiyindən onlara 6 təqvim günü müddətində əlavə məzuniyyət verilir. Əgər işçi məzuniyyət vaxtında xəstələnərsə, xəstələnən günlərinin sayına görə məzuniyyət günləri uzadılır.

Məzuniyyət günlərinin haqqını müəyyən etməkdən ötrü məzuniyyətdən əvvəlki 12 təqvim ayının əmək haqqının cəmlənmiş məbləğini 12-yə bölməklə orta aylıq əmək haqqının məbləği tapılır və alınan məbləği ayın təqvim günlərinin orta illik miqdarına – 30,4-ə bölmək yolu ilə bir günlük əmək haqqının məbləği müəyyən edilir, bu qayda ilə müəyyən edilmiş bir günlük əmək haqqının məbləği məzuniyyətin müddətinin təqvim günlərinin sayına vurulur.

İstirahət və bayram günlərində, ümumxalq hüzn günündə işləyən işçilərə gündəlik taarif maaşının iki misindən aşağı olmaqla əmək haqqı verilir. İşçinin arzusu ilə əmək haqqı əvəzinə ona başqa istirahət günü verilə bilər. Bayram və ya hüzün günləri işçinin iş günlərinə daxil olarsa, əlavə ödəniş verilmir.

Əmək məzuniyyəti dövrü üçün verilən əmək haqqı istisna olmaqla, qalan bütün hallarda işçinin orta əmək haqqı ödənişdən əvvəlki 2 təqvim ayı ərzindəki qazandığı əmək haqqının cəmi, həmin aylardakı iş günlərinin sayına bölünməklə bir günlük əmək haqqı hesablanır. Alınan məbləği əmək haqqı saxlanılan iş günlərinin sayına vurmaqla müəyyən edirlər.

İşçilər müvəqqəti olaraq iş qabiliyyətini itirdikdə müalicə müəssisəsinin verdiyi iş qabiliyyətsizliyi vərəqəsinə əsasən müavinət almaq hüququna malikdirlər.

Ümumi xəstəliyə görə müavinətin verilməsində işçinin iş stajı əsas götürülür. Belə ki, 5 ilə qədər stajı olan işçiyə aylıq

əmək haqqının 60%-i, 5 ildən 8 ilədək iş stajına malik olan işçiyə aylıq əmək haqqının 80%-i, 8 ildən artıq iş stajına malik işçilərə isə 100% miqdarında müavinət verilir. Qanunvericiliyə görə, işdə aldığı xəsarətlə əlaqədar olaraq müvəqqəti əmək qabiliyyətini itirdikdə işçinin iş stajından asılı olmayaraq əmək haqqının 100%-i ölçüsündə müavinət verilir.

Böyük Vətən müharibəsi əlilləri və ona bərabər tutulan əlillərə, himayəsində 16 yaşa çatmayan (oxuyanlar 18 yaşına), üç və ya daha çox uşağı olan: hamilə və doğuşdan sonrakı dövr üçün, Cernobil radiasiyasına məruz qalanlar qanunvericiliklə nəzərdə tutulan digər hallarla bağlı olanlara xəstəliyə görə müavinət 100% verilir.

Müavinət işçinin həmkarlar ittifaqı üzvü olub olmamasından asılı olmayaraq həqiqi hesablanmış əmək haqqından verilir.

Hamiləliyə və doğuma görə müavinət, işçiyə cəmləşmiş qaydada 126 təqvim günü, doğum çətin olduqda isə 140 təqvim günü verilir.

Əmək haqqından çıxılmaların uçotu

Əməyin ödənişi üçün hesablanan məbləğdən vergi və təqaüd fonduna zəruri tutulmalar edilir. Gəlir vergisi əmək haqqı hesablanan zaman tutulur. Əmək haqqını əsaslandırılmamış tutulmalardan qorumaq üçün qanunvericilikdə ciddi qayda təsdiqlənmişdir. Qanuna görə, 3 qrup tutulmalara icazə verilir:

- dövlət vergilərinin, cərimələrin tutulması, inzibati orqanların və məhkəmələrin qərarları ilə tutulmalar;
- inzibati rəhbərlik tərəfindən icraedici sənədlərə əsasən tutulmalar (aliment və s.);
- inzibati rəhbərliyin göstərişi ilə avans olaraq verilmiş ezamiyyə xərclərinin artıq qalmış məbləğinin ödənilməsi və s.

Qanunvericilikdə təsdiqlənmiş normalar üzrə vergilərin tutulması üçün ilin əvvəlindən işçilər lazımı sənədləri təqdim etməlidirlər. Əmək haqqından vergilərin düzgün tutulmasını yoxlamaq üçün həmkarlar ittifaqı şurasından nümayəndə ayrılır.

Bütün vergilərin məbləği büdcə hesabına köçürülür. Gəlir vergisi işçilərin əsas iş yerindəki əmək haqqından, əlavə iş yerindən, eləcə də birdəfəlik müvəqqəti işlərindən hesablanmış əmək haqqından çıxılır. Aylıq əmək haqqının məbləği 95 manatadək olarsa, gəlir vergisi çıxılmır.

01.09.2010-cu il tarixdən etibarən aylıq əmək haqqından tutulmalar belə hesablanır:

– aylıq əmək haqqı 200 manatadək olarsa, bu məbləğdən respublika üzrə minimum əmək haqqı məbləğini çıxırıq ($200 - 95 = 105$ manat). Qalan məbləğin 14%-ni hesablayırıq. 14%-ə düşən məbləğ gəlir vergisinin məbləği olacaqdır;

– aylıq əmək haqqının məbləği 201 manatdan yuxarı olarsa, birbaşa əmək haqqı məbləğinin 14%-i gəlir vergisinə çıxılır;

– bundan əlavə, Dövlət Sosial Müdafiə Fonduna ayırmalar şəklində müəssisənin əmək haqqı fondundan 22%, hər bir şəxsə hesablanmış əmək haqqından 3% sosial sığorta tutulur.

Cədvəl 20.24

Aylıq gəlir vergisinin hesablanması

| Aylıq gəlirin məbləği | Verginin məbləği |
|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 85 manat | Vergi tutulmur |
| 200 manatadək olarsa | $200 \text{ man} - 95 \text{ man} = 105 \text{ man}$ $105 \text{ man} \times 14\% = 14 \text{ man } 70 \text{ qəp}$ |
| 201 manatdan 2000 manatadək olarsa | 14% |
| 2000 manatdan çox olarsa | 280 manat + 2000 manatdan çox olan məbləğin 30%-i |

Hər bir təşkilatda işçi heyətinin sosial hüquqi müdafiəsi üçün həmkarlar təşkilatı yaradılır, bu təşkilatın əmək fəaliyyətinin müdafiəsi və saxlanması üçün işçi kollektivinin birgə razılıq

protokoluna əsasən fərdi qaydada onlara hesablanmış əmək haqqından 1% ölçüsündə çıxılır.

Əmək qanunvericiliyinə müvafiq olaraq hər bir işçi bir təşkilat daxilində 1,5 ştat vahidi ölçüsündə işləmək hüququna malikdir.

Əczaçı işçilərin zərərli iş şəraitinə malik olduqlarını nəzərə alaraq zərərlik dərəcəsi təyin olunur və əmək haqqına əlavələr verilir. Yüksək zərərli iş şəraitinə malik olanların pensiya müddəti də tezləşdirilir.

ƏLAVƏLƏR

I. SİYAHILAR

I siyahı

Azərbaycan Respublikasının ərazisində dövriyyəsi qadağan edilən narkotik vasitələr və psixotrop maddələr

I. Azərbaycan Respublikasının ərazisində dövriyyəsi qadağan edilən narkotik vasitələr:

- | | |
|-----------------------------------|-------------------------|
| 1. Allilprodin | 26. Dihidroetorfin |
| 2. Alfameprodin | 27. Dihidromorfin |
| 3. Aliameladol | 28. Dimenoksadol |
| 4. Alfa-metilfentanil | 29. Dimepseptanol |
| 5. Alfa-metiltiofentanil | 30. Dimetiltiambuten |
| 6. Alfaprodin | 31. Dioksafetil-butirat |
| 7. Alfasetilimetadol | 32. Dipipanon |
| 8. Anileridin | 33. Difenoksilat |
| 9. Asetil-alfa-metilfentanil | 34. Difenoksin |
| 10. Asetilmetadol | 35. Dietiltiambuten |
| 11. Asetorfin | 36. Drotebanol |
| 12. Asetildihidrokodein | 37. Ekqonin |
| 13. Bezitramid | 38. Etilmetiltianbuten |
| 14. Benzetidid | 39. Etokseridin |
| 15. Benzilmorfin | 40. Etonitazen |
| 16. Beta-hidroksi-3-metilfentanil | 41. Etorfm |
| 17. Beta-hidroksifentanil | 42. Fenadokson |
| 18. Betameprodin | 43. Fenazosin |
| 19. Betametadol | 44. Fenampromid |
| 20. Betaprodin | 45. Fenomorfan |
| 21. Betasetilemetadol | 46. Fenoperidin |
| 22. Dezomorfin | 47. Furetidin |
| 23. Dekstromoramid | 48. Folkodin |
| 24. Dekstropropoksifen | 49. Heroin |
| 25. Diampromid | 50. Hidrokodon |
| | 51. Hidroksipetidin |

52. Hidromorfinol
53. Hidromorfon
54. Xaş-xaş kütləsinin konsentratı
55. İzometadon
56. Kannabis qatranı, ekstraktı və cövhəri
57. Ketobemidon
58. Klonitazen
59. Kodoksim
60. Kokain
61. Koka yarpağı
62. Levometorfan
63. Levomoramid
64. Levorfanol
65. Levofenasilmorfan
66. Metadonun aralıq məhsulu
67. Metazosin
68. Metildezorfin
69. Metildihidromorfin
70. 3-metiltiofentanil
71. 3-metilfentanil
72. Metopon
73. Mirofin
74. Moramidin aralıq məhsulu
75. Morferidin
76. Morfinmetobromid
77. Morfin-N-oksidi
78. MFPP
79. Nikodikodin
80. Nikokodin
81. Norkodein
82. Nikomorfin
83. Norasetilmetadol
84. Norlevorfanol
85. Normetadon
86. Normorfin
87. Norpipanon
88. Oksikodon
89. Oksimorfon
90. PEPAP
91. Petidin
92. Petidinin aralıq məhsulu A
93. Petidinin aralıq məhsulu V
94. Petidinin aralıq məhsulu S
95. Pimipodin
96. Proqeptazin
97. Properidin
98. Rasemeterfan
99. Rasemoramid
100. Rasemorfan
101. Remifentanil
102. Tiryək
103. Tebakon

II. Azərbaycan Respublikasının ərazisində dövriyyəsi qadağan edilən psixotrop maddələr.

1. Amineptin
2. Amfetamin
3. Brolamfetamin DOB
4. DMA
5. DMQP
6. DMT
7. DOET
8. DET
9. Deksamfetamin
10. Delta-9-tetrahidro-kannabinol
11. Etsiklidin FSQ
12. Etriptamin
13. Fenetillin
14. Fenmetrazin
15. Fensiklidin (FSP)
16. Katinon
17. Lizerqid (LSD, LSD-25)
18. Levamfetamin
19. Levometamfetamin
20. MDMA
21. Meskalin
22. 4-metilamironeks
23. 4 MTA
24. Metkatinon
25. MMDA
26. Meklokvalon
27. Metamfetamin
28. Metamfetamin rasemat
29. Metakvalon
30. Metilfenidat
31. N-etilMDA
32. N-hidroksi MDA
33. Paraqeksil
34. PMA
35. Psilosin, Psilotsin
36. Psilosibin
37. Rolisiklidin (FQP, FSPI)
38. STP, DOM
39. Sekobarbital
40. Sipeperol
41. TMA
42. Tenamfetamin (MDA)
43. Tenosiklidin (TSP)
44. Tetrahidrokannabinol izomeri
45. 2S-BV

II siyahı

Azərbaycan Respublikasının ərazisində dövriyyəsi məhdudlaşdırılan narkotik vasitələr və psixotrop maddələr

I. Azərbaycan Respublikasının ərazisində dövriyyəsi məhdudlaşdırılan narkotik vasitələr:

1. Alfetanil
2. Dihidrokodein
3. Etilmorfin
4. Fentanil
5. Kodein və duzları (başqa mürəkkəb tərkibli dərman preparatlarının tərkibində nəzarətdə saxlanılmır)
6. Metadon
7. Morfin və duzları
8. Para-fluorofentanil
9. Pritamid
10. Properidin
11. Papaveratum (pantapon, omnopon)
12. Sufentanil
13. Tebain
14. Tilidin
15. Tiofentanil
16. Trimeperidin

II. Azərbaycan Respublikasının ərazisində dövriyyəsi məhdudlaşdırılan psixotrop maddələr:

1. Amobarbital
2. Buprenorfin
3. Butalbital
4. Katin
5. Qlyutetimid
6. Pentazosin
7. Pentobarbital
8. Siklobarbital

III siyahı
Azərbaycan Respublikasının ərazisində dövriyyəsinə
nəzarət edilən psixotrop maddələr

- | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| 1. Allobarbital | 31. Klorazepat |
| 2. Alprozolam | 32. Klotiazepam |
| 3. Aminoreks | 33. Qalazepam |
| 4. Amfepramon | 34. Qaloksazolam |
| 5. Barbital | 35. QOMK |
| 6. Benzietamin | 36. Loprazolam |
| 7. Bromazepam | 37. Lorazepam |
| 8. Brotizolam | 38. Lormetazepam |
| 9. Butobarbital | 39. Lefetamin (SPA) |
| 10. Delorazepam | 40. Mazindol |
| 11. Diazepam | 41. Medazepam |
| 12. Estazolam | 42. Mezokarb |
| 13. Etilamfetamin | 43. Meproamat |
| 14. Etilloflazepat | 44. Metilfenobarbital |
| 15. Etinamat | 45. Metiprilon |
| 16. Etlxorvinol | 46. Mefenoreks |
| 17. Fendimetrazin | 47. Midazolam |
| 18. Fenkamfamin | 48. Nimetazepam |
| 19. Fenobarbital (başqa mürəkkəb tərkibli dərman preparatlarının tərkibində nəzarətdə saxlanılmır) | 49. Nordazepam |
| 20. Fenproporeks | 50. Nitrazepam |
| 21. Fentermin | 51. Oksazepam |
| 22. Fludiazepam | 52. Oksazolam |
| 23. Flurazepam | 53. Pemolin |
| 24. Flunitrazepam | 54. Pinazepam |
| 25. Xlordiazepoksid | 55. Pipiadrol |
| 26. Kamazepam | 56. Pirovaleron |
| 27. Ketazolam | 57. Prazepam |
| 28. Kloksazolam | 58. Sekbutabarbital |
| 29. Klobazam | 59. Temazepam |
| 30. Klonazepam | 60. Tetrazepam |
| | 61. Triazolam |
| | 62. Vinilbital |
| | 63. Zolpidem |

IV siyahı

Azərbaycan Respublikasının ərazisindən idxalına, ixracına, tranzit nəql edilməsinə və istehsalına lisenziya (xüsusi razılıq) tələb olunan prekursorlar

1. Antranil turşusu
2. Aseton
3. Erqotamin
4. Efedrin (başqa mürəkkəb tərkibli dərman preparatlarının tərkibində nəzarətdə saxlanılmır)
5. Etil efiri
6. Erqometrin
7. Fenilsirkə
8. Xlorid turşusu
9. İzosafrol
10. Kalium
11. Lizergin turşusu
12. Metietilketon (MEK)
13. Norefedrin
14. N-asetilantranilturşusu
15. Piperenol
16. Psevdoefedrin (başqa mürəkkəb tərkibli dərman preparatlarının tərkibində nəzarətdə saxlanılmır)
17. Piperidin
18. Sirkə turşusunun anhidridi
19. Safrol
20. Sulfat turşusu
21. Toluol
22. 1- fenil-2-propanon
23. 3,4-metilendoksi-fenil-2-propanon

Bu siyahıda göstərilən prekursorların başqa adlarla respublikaya idxalı qadağandır. Prekursorlar narkotik və psixotrop vasitələrin hazırlanmasında istifadə olunan əsas və yardımçı kimyəvi maddələrdir. Narkotik vasitələrə aid resept nüsxələrindən istifadə olunması, saxlanılması və uçotunun aparılması qaydalarına ciddi riayət olunmalıdır.

II. ÜMUMDÜNYA SƏHIYYƏ TƏŞKİLATI TƏRƏFİNDƏN TÖVSIYƏ OLUNAN DƏRMAN MADDƏLƏRİNİN SİYAHISI

1. Ümumdünya səhiyyə təşkilatı tərəfindən tövsiyə olunan əsas dərman maddələrini siyahısı (12-ci nəşr, aprel, 2002-ci il)

1. Anestetiklər (anesteziya edicilər)

1.1. Ümumi anestetiklər:

Efir

Qalotan

Ketamin

Azot 1 - oksid

Oksigen

Tiopental

Yerli keyləşdiricilər (lokal anestetiklər)

Bupivakain

Lidokain

Lidokain + Epinefrin (adrenalin)

1.2. Premedikasiya və qısamüddətli əməliyyatlar keçirmək üçün sedativ maddələr:

Atropin

Xloralhidrat

Diazepam

Morfin

Prometazin

2. Analgetiklər. Antipiretiklər. Qeyri-steroid iltihab əleyhinə pre- paratlar:

Podaqra- və revmatizim əleyhinə maddələr

2.1. Qeyri-opioid ağrıkəsicilər və qeyri-steroid iltihab əley- hinə preparatlar:

Asetilsalisil turşusu

İbuprofen

Parasetamol

- 2.2. Opioid analgetiklər (ağrıkəsicilər):
 - Kodein
 - Morfin
- 2.3. Podaqra əleyhinə maddələr:
 - Allopurinol
 - Kolxisin
- 2.4. Revmatizm əleyhinə maddələr:
 - Azatioprin
 - Xloroxin
 - Siklofosfamid
 - Metotreksat
 - Penisillamin
 - Sulfazalazin
- 3. Allergiya və anafilaksiya əleyhinə maddələr:
 - Xlorfenamin
 - Deksametazon
 - Epinefrin (adrenalin)
 - Hidrokortizon
 - Prednizolon
- 4. Zəhərlənmə zamanı işlənən antidotlar və digər maddələr:
 - 4.1. Qeyri-spesifik.
 - Aktivləşdirilmiş kömür
 - Qusdurucu kök (ipekakuana)
 - 4.2. Spesifik.
 - Asetilsistein (N-)
 - Atropin
 - Kalsium qluykonat
 - Deferroksamin
 - Dimerkaprol
 - D, L- metionin
 - Metiltioninium xlorid (metilen abısı)
 - Naloksan
 - Penisillamin
 - Kalium dəmir heksasianoferrat (II) 2H₂O (Prus abısı)
 - Natrium kalsium edetat
 - Natrium nitrit

- Natrium tiosulfat
5. Qıcolma və epilepsiya əleyhinə maddələr:
- Karbamazepin
 - Diazepam
 - Etosuksimid
 - Maqnezium sulfat
 - Fenobarbital
 - Fenitoin
 - Valproy turşusu
6. Mikrob və parazit əleyhinə istifadə olunan maddələr:
- 6.1. Qurdəleyhinə istifadə olunan antihelmintoz maddələr
- 6.1.1. Bağırsaq qurdlarına təsir edən maddələr:
- Albendazol
 - Levamisol
 - Mebendazol
 - Niklozamid
 - Prazikvantel
 - Pirantel
- 6.1.2. Filyariotoz əleyhinə maddələr.
- Dietilkarbamazin
 - İvermektin
- 6.1.3. Sistosomoz və tretomodoz əleyhinə maddələr:
- Triklabendazol
 - Prazikvantel
- 6.2. Antibakterial maddələr.
- 6.2.1. B-laktam quruluşlu maddələr. Məhdudlaşdırılmış göstərişlər:
- Amoksisillin
 - Ampisillin
 - Benzatin benzilpenisillin
 - Benzilpenisillin
 - Klozasillin
 - Fenoksimetilpenisillin
 - Prokain benzilpeniasillin
- 6.2.2. Digər antibakterial maddələr:
- Xloramfenikol

Siprofloksasin
Doksisiklin
Eritromisin
Gentamisin
Metronidazil
Nalidiks turşusu
Nitrafurantain
Spektinomisin
Sulfadiazin
Sulfameteksazol + trimetoprim
Trimetoprim

6.2.3. Cüzam əleyhinə maddələr:

Klofazimin
Dapson
Rifampisin

6.2.4. Vərəm əleyhinə maddələr:

Etambutol
İsoniazid
İsoniazid + Etambutol
Pirazinamid
Rifampisin
Rifampisin + İsoniazid
Rifampisin + İsoniazid + Pirazinamid
Rifampisin + İsoniazid + Pirazinamid + Etambutol
Streptomisin

6.3. Göbələk əleyhinə maddələr:

Amfoterisin
Flukonazol
Qrizeofulvin
Nistatin

6.4. Virus əleyhinə maddələr.

6.4.1. Herpes əleyhinə maddələr.

Asiklovir

6.4.2. Retrovirus əleyhinə istifadə olunan maddələr.

6.4.2.1. Əks transkriptazanın nukleozid inhibitoru.

Abakavir

Didanozin
Lamivudin
Stavudin
Zidovudin

6.4.2.2. Əks transkriptazanın qeyri-nukleozid ingibitoru.

Efaviren
Nevirapin

6.4.2.3. Proteazan ingibitoru.

İndinavir
Ritonavir
Lopinavir + Ritonavir
Nelfinavir (virasept)
Sakvinavir

6.5. Antiprotozooy əleyhinə maddələr.

6.5.1. Amöbioz və lyamblioz əleyhinə istifadə olunan maddələr.

Diloksanid
Metronidazol

6.5.2. Leyşmanioz əleyhinə maddələr.

Meqlumin antimoniat
Pentamidin

6.5.3. Malyariya əleyhinə maddələr.

6.5.3.1. Müalicə üçün.

Xloroxin
Artemetr + lyumefantrim
Xloroxin
Primaxin
Xinin

6.5.3.2. Profilaktika üçün.

6.5.4. Pnevmosistoz və toksoplazmoz əleyhinə istifadə olunan maddələr.

Pentamidin
Primetanin
Sulfametoksazol + trimetoprim

6.5.5. Triponosomoz əleyhinə maddələr.

- 6.5.5. (a) African tripanasomoz.
 - Melarsoprol
 - Pentamidin
 - Suramin-natrium
- 6.5.5. (b) African tripanasomoz.
 - Benznidazol
 - Nifurtimoks
- 6.6. Repellentlər
 - Dietiloluamid
- 7. Miqren əleyhinə istifadə olunan dərman maddələri.
 - 7.1. Kəskin tutmaların müalicəsi.
 - Asetilsalisil turşusu
 - Erqotamin
 - Parasetamol
 - 7.2. Proflaktika üçün
 - Propranolol
- 8. Antineoplastik və immunosupressiv maddələr və polliativ müalicə zamanı istifadə olunan maddələr.
 - 8.1. İmmunosupressiv maddələr.
 - 8.2. Sitotoksik maddələr.
 - 8.3. Hormonlar və antihormonlar.
 - 8.4. Polliativ müalicə zamanı istifadə olunan dərman maddələri.
- 9. Parkinsonizm əleyhinə maddələr:
 - Biperiden
 - Levodopa + Karbidopa
- 10. Qan sisteminə təsir edən maddələr:
 - 10.1. Anemiya əleyhinə maddələr:
 - İkivalentli dəmirin duzu.
 - İkivalentli dəmirin duzu + fol turşusu
 - Fol turşusu
 - Hidroksokobolamin
 - 10.2. Kaoqulyasiyaya təsir edən maddələr:
 - Desmopressin
 - Heparin natrium
 - Fitomenadion Protamin sulfat
 - Vorfarin

11. Qandan alınan preparatlar və plazmaəvəzedici maddələr
 - 11.1. Plazma əvəzedici maddələr.
 - Dekstran
 - Poliqelin
 - 11.2. Xüsusi təyinat üçün qan plazmasının fraksiyaları.
12. Ürək-damar sisteminə təsir edən maddələr.
 - 12.2. Aritmiya əleyhinə maddələr.
 - Atenolol
 - Diqoksin
 - Lidokain
 - Veropamil
 - 12.3. Hipotenziv preparatlar.
 - Atenolol
 - Kaptopril
 - Hidralazin
 - Hidroxlortiazid
 - Metildofa
 - Nifedipin
 - Rezerpin
 - 12.4. Ürək çatışmazlığı zamanı istifadə olunan dərman preparatları.
 - Kaptopril
 - Diqoksin
 - Dofamin
 - Hidroxlortiazid
 - 12.5. Antitrombotik preparatlar.
 - Asetilsalisil turşusu
 - 12.6. Hipolipidemik dərman maddələri.
13. Dermatoloji maddələr (yerli istifadə üçün).
 - 13.1. Göbələk əleyhinə maddələr.
 - Benzoy turşusu + salisil turşusu
 - Mikonazol
 - Natrium tiosulfat
 - 13.2. Antibakterial maddələr.
 - Metilrozanilin xlorid (gensian violet)
 - Neomisin sulfat + basitrasin

- Kalium permanqanat
- Sulfadiazin argentium
- 13.3. İltihab və qaşınma əleyhinə maddələr.
 - Betametazon
 - Günəş yanğısına qarşı lasion
 - Hidrokortizon
- 13.4. Büzüşdürücü maddələr.
 - Alüminium diasetat
- 13.5. Dəri örtüyünün diferensiasiyasına və proliferasiyasına təsir edən maddələr.
 - Benzoilperoksid
 - Daş-kömür qatranı
 - Ditranol
 - Flüorourasil
 - Podofillin qatranı
 - Salisil turşusu
 - Sidik cövhəri
- 13.6. Skabisid və pedikulisid maddələr.
 - Benzil benzoat
 - Permetrin
- 13.7. Ultrabənövşəyi şüalardan qorunma üçün maddələr (bax: əlavə siyahıya).
- 14. Diaqnostik maddələr:
 - 14.1. Oftalmoloji maddələr.
 - Flüoressin
 - Tropikamid
 - 14.2. Rentgen-kontrast maddələr.
 - Amidotrizoat
 - Barium sulfat
 - İoqeksol
 - İopanoy turşusu
 - Propiliodon
- 15. Antiseptik və dezinfeksiyaedici maddələr:
 - 15.1. Antiseptiklər.
 - Xlorheksidin
 - Etanol
 - Polividon yod

- 15.2. Dezinfeksiyaedici maddələr.
 - Tərkibində xlor olan maddə (0,1% aktiv xlorun)
 - Xloroksilenol
 - Qlutaral
- 16. Diuretiklər:
 - Amilorid
 - Furosemid
 - Hidroxlortiazid
 - Spirinolakton
- 17. Həzm sisteminə təsir edən maddələr:
 - 17.1. Antasid və xora əleyhinə maddələr.
 - Alüminium hidroksid
 - Simetidin
 - Maqnezium hidroksid
 - 17.2. Qusma əleyhinə maddələr.
 - Metoklopramid
 - Prometazin
 - 17.2. Babasil və hemaroy əleyhinə maddələr.
 - Yerli keyidici, büzüşdürücü və iltihab əleyhinə təsirli
 - 17.4. İltihab əleyhinə işlənən maddələr.
 - Hidrokortizon
 - Sulfazalazin
 - 17.5. Spazmolitik preparatlar.
 - Atropin
 - 17.6. İşlədicilər.
 - Səna
 - 17.7. İshal (diareya) əleyhinə işlənən maddələr.
 - 17.7.1. Peroral reqidrotasiya üçün işlənən maddələr.
 - Peroral reqidratasiya üçün duz tərkibli preparatlar.
 - 17.7.2. Simptomatik ishal əleyhinə maddələr.
 - Kodein
- 18. Hormonlar və digər hormonal dərman preparatları:
 - Kontraseptiklər
 - 18.1. Kortikostereoidlər və sintetik analoqları.
 - Deksametazon
 - Hidrokortizon
 - Prednizolon

- 18.2. Androgenlər.
- 18.3. Kontraseptiklər (hamiləlik əleyhinə maddələr).
 - 18.3.1. Hormonal kontraseptiklər.
 - Etinilestradiol + Levonorgestrol
 - Etinilestradiol + Noretisteron
 - Levonorgestrol
 - 18.3.2. Uşaqlıq daxili kontraseptiklər.
 - Tərkibində mis saxlayan kontraseptiv maddələr
 - 18.3.3. Baryer metodu ilə kontrasepsiya.
 - Tərkibində spermid maddələr (nonoksinol) olan və olmayan prezervativlər
 - Tərkibində spersimid maddə olan uşaqlıq yolu diafraqmaları (nonoksinol)
- 18.4. Estrogenlər
 - Etinilestradiol
- 18.5. İnsulin və digər diabet (şəkər) əleyhinə maddələr.
 - Qlibenklamid
 - İnyeksiya üçün insulin
 - Orta təsir müddətli insulin
 - Metformin
- 18.6. Ovulyasiyanın stimulyatorları.
 - Klomifen
- 18.7. Hestagenlər.
 - Noresisteron
- 18.8. Tireoid hormonları və antitireoid preparatlar.
 - Levotiroksin
 - Natrium yodid
 - Propiltiourasil
- 19. İmmunoloji preparatlar:
 - 19.1. Diaqnostik maddələr.
 - Tuberkulin
 - 19.2. Zərdablar və immunoqlobulinlər.
 - İnsanın anti-D-immunoqlobulini
 - Tetanus əleyhinə immunoqlobulin (insanın)
 - İlan zəhəri əleyhinə zərdab
 - Difteriya antitoksini
 - Sağlam adamın immunoqlobulini

Antirabik immunoqlobulin

19.3. Peyvəndlər.

19.3.1. Kütləvi immunizasiya üçün immunoqlobulin

BBG peyvəndi

Difteriya əleyhinə dərman

Hepatit B əleyhinə peyvənd

Qızılca əleyhinə peyvənd

Göy öskürək əleyhinə peyvənd

Poliomielit əleyhinə peyvənd

Tetanus əleyhinə peyvənd

19.3.2. Müəyyən qrup insanların ummunizasiyası üçün peyvənd.

Qrip əleyhinə peyvənd

Meningit əleyhinə peyvənd

Epidemik parotit əleyhinə peyvənd

Quduzluq əleyhinə peyvənd

Məxmərək əleyhinə peyvənd

Səpkili yatalaq əleyhinə peyvənd

Sarı qızdırma əleyhinə peyvənd

20. Periferik təsirli miorelaksantlar və xolinesterazanın inhibitorları:

Alkuronium xlorid

Neostiqmin

Piridostiqmin

Suksametonium (ditilin)

21. Oftalmoloji maddələr:

21.1. Antibakterial preparatlar.

Gentamisin

İdoksuridin

Argentium nitrat

Tetrasiklin

21.2. İltihab əleyhinə preparatlar.

Prednizolon

21.3. Yerli anestetiklər.

Tetrakain

21.4. Miotik və qlaukoma əleyhinə maddələr.

Asetazolamid

- Pilokarpin
- Timolol
- 21.5. Midriatik maddələr.
 - Atropin
- 22. Uşaqlıq əzələsinin yığılma aktivliyinə təsir edən maddələr:
 - 22.1. Uşaqlıq əzələsinin aktivliyini artıran maddələr.
 - Erqometrin
 - Oksitosin
 - 22.2. Uşaqlıq əzələsinin aktivliyini azaldan maddələr.
 - Salbutamol
- 23. Peritoneal dializ üçün:
 - Peritoneal dializ üçün məhlul
- 24. Psixoterapevtik maddələr:
 - 24.1. Antipsixotik maddələr.
 - Xlorpromazin
 - Flufenazin dekanat
 - Haloperidol
 - 24.2. Əhvali-ruhiyyə pozğunluqlarında istifadə olunan maddələr.
 - 2.4.2.1. Antidepressantlar.
 - Amitriptilin
 - 2.4.2.2. Bipolyar pozğunluqlarda istifadə olunan maddələr.
 - Karbamazepin
 - Litium karbonat
 - Valproy turşusu
 - 24.3. Anksiolitiklər və yuxu gətiricilər.
 - Diazepam
 - 24.4. Obsessiv-kompulsiv pozğunluqlarda istifadə olunan maddələr.
 - Klomipramin
- 25. Tənəffüs sisteminə təsir edən maddələr.
 - 25.1. Bronxial astma əleyhinə preparatlar.
 - Aminofillin
 - Eufillin
 - Beklometazon
 - Epinefrin

- İprotropium bromid
- Salbutamol
- Teofillin
- “İnsanovin” tabletləri
- 25.2. Öskürək əleyhinə maddələr.
 - Dekstrameterfan
 - İnsanovin miksturası
- 26. Su, elektrolit və turşu-qələvi balansının korreksiyası üçün istifadə olunan məhlullar:
 - 26.1. Peroral məhlullar.
 - Peroral regidratasiya üçün istifadə olunan məhlullar
 - Natrium xlorid
 - 26.2. Parenteral məhlullar.
 - Qlükoza
 - Qlükoza natrium xloridlə
 - Kalium xlorid
 - Natrium xlorid
 - Natrium hidrogen karbonat
 - Natrium laktatın mürəkkəb məhlulu
 - 26.3. Digər məhlullar.
 - İnyeksiya üçün su
- 27. Vitaminlər və mineral maddələr:
 - Askorbin turşusu
 - Yod
 - Erqokalsiferol
 - Nikotinamid
 - Piridoksin
 - Retinol
 - Tiamin
 - Natrium fluorid
 - Riboflavin

Ümumdünya səhiyyə təşkilatı tərəfindən 269 əsas dərman maddəsi tövsiyə olunur. Bunlardan 15-i kombinə olunmuş (o cümlədən 12-si iki, biri üç və ikisi dörd dərman maddəsinin qarışığından) preparatlardır.

**III. Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı tərəfindən
təvsiyə olunan əlavə dərman maddələrinin siyahısı**
(12-ci nəşr, aprel 2002-ci il)

1. Anestetiklər (anesteziyaedicilər):
 - 1.2. Yerli keyləşdiricilər
Efedrin
2. Analgetiklər:
 - Antipiretiklər
Qeyri-steroid iltihabəleyhinə preparatlar
Podaqra və revmatizm əleyhinə maddələr
 - 2.2. Opioid analgetiklər (ağrıkəsicilər)
Petidin
3. Qıcolma və epilepsiya əleyhinə maddələr:
Klonazepam
4. Mikrob və parazit əleyhinə istifadə olunan maddələr:
Antihelmintoz maddələr
 - 4.1.1. Filyariotoz əleyhinə maddələr
Suramin natrium
 - 4.1.2. Sistosomoz və tretomodoz əleyhinə maddələr
Oksamnixin
- 4.2. Antibakterial maddələr
 - 4.2.1. Beta-laktan quruluşlu maddələr
Məhdudlaşdırılmış göstəricilər
Amoksisillin+klavulan turşusu
Seftadizin
Seftriakson
İmipenem+silastatin
 - 4.2.2. Digər antibakterial maddələr
Xloramfenikol
Klidamisin
Məhdudlaşdırılmış göstərişlər
Vankomisin
 - 4.2.3. Vərəm əleyhinə maddələr.
Tioasetazon + izoniazid
Amikasin

Beta Aminosalisil turşusu
Kapreomisin
Siprofloksasin
Sikloserin
Etionamid
Kanamisin
Levoflaksasin
Ofloksasin

4.3. Göbələk əleyhinə maddələr.

Flusitorizin
Kalim yodid

4.4. Antiprotozooy əleyhinə maddələr.

4.4.1. Leyşmanioz əleyhinə maddələr.

Amfoterisin B

4.4.2. Malyariya əleyhinə maddələr.

4.4.2.1. Müalicə üçün

Dioksisiklin

Mefloxin

Sulfadoksin+pirimetamin

İstifadəsi məhdudlaşdırılmış maddələr

Artemeter

Artesunat

4.4.3. Triponosomoz əleyhinə maddələr

4.4.4. (a) Afrikan tripanosomoz

Eflornitin

5. Antineoplastik və immunosupressiv maddələr və polliativ müalicə zamanı istifadə olunan maddələr:

5.1. İmmunosupressiv maddələr.

Azatioprin

Siklosporin

5.2. Sitotoksik maddələr

Asparaginaza

Bleomisin

Kalsium folinat (Leykovorin)

Xlorambusil

Xlormetin

- Sisplatin
- Siklofosfamid
- Sitobarin
- Dakarbazin
- Daktinomisin
- Daunorubisin
- Doksorubisin
- Etopozid
- Flüorourasil
- Levamisol
- Merkaptopurin
- Metotreskat
- Prokarbazin
- Vinplastin
- Vinkristin
- 5.3. Hormonlar və antihormonlar
 - Prednizolon
 - Tamoksifen
- 5.4. Polliativ müalicə üçün istifadə olunan dərman maddələri
- 6. Qan sisteminə təsir edən maddələr:
 - 6.1. Anemiya əleyhinə maddələr
 - Dəmir dekstran
- 7. Qandan alınan preparatlar və plazmaəvəzedici maddələr
 - 7.1. Xüsusi təyinat üçün qan plazmasının fraksiyaları
 - VIII. faktor, konsentrat
 - IX. faktor, kompleks
 - (laxtalanma faktorları II, VII, IX, X)
- 8. Ürək-damar sisteminə təsir edən maddələr:
 - 8.1. Aritmiya əleyhinə maddələr
 - Epinefrin (adrenalin)
 - İzoprenalin
 - Prokainamid
 - Xinidin
 - 8.2. Hipotenziv preparatlar.
 - Prazozin
 - Natrium nitroprussid
 - 8.3. Antitrombotik preparatlar.

Streptokinaza

9. Dermatoloji maddələr (yerli istifadə üçün)

9.1. Göbələk əleyhinə maddələr.

Selen sulfid

9.2. Ultrabənövşəyi şüalardan qorunma üçün maddələr.

Ultrabənövşəyi A və B şüalardan qorunmaq üçün istifadə olunan yerli təsirli maddələr.

10. Diaqnostik maddələr:

10.1. Rentgen-kontrast maddələr.

Meqlumin iotroskat.

11. Diuretiklər:

Heksanitral mannitol

12. Hormonlar və digər hormonal dərman preparatları:

Kontraseptiklər

12.1. Kortikosteroidlər və sintetik analoqları.

Fludrokortizin

12.2. Androgenlər.

Testesteron

12.3. Kontraseptiklər.

12.3.1. Hormonal kontraseptiklər.

Levonorgestrol

Medroksiprogestron asetat

Noresisteron enantat

12.4. Gestagenlər.

Medroksiprogesteron asetat

13. Periferik təsirli miorelaksantlar və xolinesterazanın ingibitorları:

Vekuronin bromid

14. Oftalmoloji maddələr:

14.1. Midriatik maddələr.

Epinefrin (adrenalin)

15. Tənəffüs sisteminə təsir edən maddələr:

15.1. Bronxial astma əleyhinə preparatlar.

Kromoqlissin turşusu (Kromo, İntal)

16. Vitaminlər və mineral maddələr:

Kalsium qlyukonat.

ÜST tərəfindən 77 əlavə dərman maddəsi tövsiyə olunur.

IV. Həyati vacib dərman vasitələrinin siyahısı

| Dərman preparatlarının beynəlxalq patentləşdirilməmiş adı | Buraxılış forması |
|-----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| I. ANESTETİKLƏR | |
| 1.1. Ümumi anestetiklər və oksigen | İnhalyasiya |
| Azot-1-oksidi | İnhalyasiya |
| Halotan | İnhalyasiya |
| İzofluran | İnhalyasiya |
| Oksigen | İnhalyasiya (tibbi qaz) |
| KETAMİN | İnyeksiya 10 ml flakonda |
| Natrium-oksibutirat | İnyeksiya: 20%, 5 ml, 10 ml ampulda |
| Tiopental | İnyeksiya üçün poroşok (natrium duzu) 500 mq, 1000 mq ampulda |
| 1.2. Yerli anestetiklər | |
| Bupivakan | İnyeksiya: 0,25% və 0,5% (hidrokslorid) flakonda, onurğa beyninin anesteziyası üçün: 0,5% (hidrokslorid) 4 ml ampulda 7,5% qlükoza məhlulu ilə qarışdırmaq |
| Lidokain | İnyeksiya: 1%, 2% (hidrokslorid) ampulda, onurğa beyni anesteziyası üçün: 5% (hidrokslorid) 2 ml ampulda 7,5% qlükoza məhlulu ilə qarışdırmaq üçün, yerli istifadə üçün: 2-4% (hidrokslorid) |
| Lidokain+epinefrin (adrenalin) | İnyeksiya: 1% və 2% lidokain (hidrokslorid)+epinefrin 1:200000 nisbətində flakonda diş patronu 2% lidokain (hidrokslorid)+epinefrin 1:80000 nisbətində |

Prokain İnyeksiya: 0,5%, 2%, 2 ml, 5 ml, 10 ml ampulda; 0,25% və 0,5% 200 ml və 400 ml flakonda

1.3. Əməliyyata qədər müalicə və qısamüddətli prosedurlar üçün istifadə olunan sedativ dərman vasitələri

| | |
|------------|--------------------------------------------------------------|
| Atropin | İnyeksiya (sulfat) 1 ml ampulda |
| Diazepam | İnyeksiya: 5 mq/ml 2 ml ampulada Tablet: 5 mq və 10 mq |
| Droperidol | İnyeksiya: 2,5 ml/mq 10 ml ampulada, yaxud flakonda |
| Morfin | İnyeksiya: 10 mq/ml (sulfat və ya hidroxlorid), 1 ml ampulda |
| Prometazin | İnyeksiya: 50 mq (hidroxlorid) 2 ml ampulada |
| Fentanil | İnyeksiya 0,005% (sitrat) 2 ml, 5 ml ampulda |

2. Ağrıkəsicilər, antipiretiklər, qeyri-steroid iltihabəleyhinə dərman vasitələri, podaqra və revmatik pozulmalarda istifadə olunan dərman vasitələri

2.1. Qeyri-opiat ağrıkəsicilər və qeyri-steroid iltihabəleyhinə dərmanlar

| | |
|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Asetil salisil turşusu | Tablet: 100-500 mq. Rektal şam: 50-150 mq |
| Diklofenak | İnyeksiya: 75 mq/ 3 ml ampulda Tablet: bağırsaqda həll olunan, örtüklü 25 mq, 100 mq, 150 mq. Rektal şam: 25 mq, 50 mq, 100 mq. Krem: xaricə istifadə üçün 100 mq |
| İbuprofen | Tablet: 200 mq, 400 mq |
| Parasetamol | Tablet: 100-500 mq. Rektal şam: 100 mq Peroral suspenziya: 125 mq/5 ml |

2.2. Opiat ağrıkəsicilər

| | |
|--------------|-----------------------------------------------------|
| Morfin | İnyeksiya: 10 mq/ml (sulfat və ya hidroxlorid) 1 ml |
| Trimepiridin | İnyeksiya: 1% və 2% (hidroxlorid) 1 ml ampulda |

2.3. Popdaqranın müalicəsi üçün istifadə olunan dərman vasitələri

| | |
|-------------|----------------|
| Allopurinol | Tablet: 100 mq |
|-------------|----------------|

2.4. Revmatik pozulmalarda istifadə olunan dərman vasitələri

| | |
|----------|---------------------------------------------------|
| Xlorixin | Tablet: 100 mq, 150 mq (fosfat və ya sulfat duzu) |
|----------|---------------------------------------------------|

3. Allergiyaəleyhinə anafilaktik vəziyyətlərdə istifadə olunan dərman vasitələri

| | |
|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| Deksametazon | İnyeksiya: 4 mq/ml deksametazon fosfat (natrium duzu) 1ml ampulda |
| Difenhidramin | İnyeksiya: 10 mq/ml 1 ml ampulda |
| Epinefrin (adrenalin) | İnyeksiya: 1 mq (hidroxlorid və ya hidrogen tartrat duzu) 1 ml ampulda |
| Hidrokortizon | İnyeksiya üçün poroşok və ya suspenziya: 100 mq (natrium suksinat) flakonda |
| Prednizolon | Tablet: 5 mq inyeksiya: 25 mq/ml. |

4. Antidotlar və zəhərlənmələr zamanı istifadə edilən digər substansiyalar

4.1. Qeyri-spesifik aktivləşdirilmiş kömür Tablet, poroşok.

4.2. Spesifik

| | |
|------------------|-----------------------------------------------|
| Asetilsistein | İnyeksiya: 200 mq/ml 10 ml ampulada |
| Atropin | İnyeksiya: 1 mq/ml (sulfat duzu) 1 ml ampulda |
| Kalsium-qlükonat | İnyeksiya: 100 mq/ml 10 ml ampulada |

| | |
|------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| Deforoksamin | İnyeksiya üçün poroşok: 500 mq (mezilat) flakonda |
| Dimerkaprol | İnyeksiya üçün yağlı məhlul: 50 mq/ml. 2 ml, 5 ml ampulada. |
| Metiltionin-xlorid (metilen göyü) | İnyeksiya: 10 mq/ml 10 ml ampulda |
| Naloksan | İnyeksiya: 400 mq/ml (hidroxlörüd) 1 ml ampulada |
| Penisillamin | Tablet və ya kapsul: 250 mq |
| Kalium dəmir-heksasianoferrat (II) 2H 20 (rusiya abısı) | Peroral istifadə üçün poroşok |
| Natrium-tiosulfat | İnyeksiya: 250 mq/ml 50 ml ampulda |

5. Qıcolma və epilepsiya əleyhinə dərman vasitələri

| | |
|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| Valproat turşusu | Tablet: 300 mq, 500 mq bağırsaqda həll olunan örtüklü (natrium və ya kalsium duzu) |
| Diazepam | Tablet: 5 mq. İnyeksiya: 5 mq/ml, 2 ml ampulda |
| Maqnezium-sulfat | İnyeksiya: 500 mq/ml; 5 ml, 10 ml ampulda |
| Fenitoin | Tablet, kapsul: 25 mq, 50 mq, 100 mq (natrium duzu) 5 ml flakonda |
| Fenobarbital | Tablet: 15-100 mq |
| Karbamazepin | Tablet: 100 mq, 200 mq |

6. Antimikrob və parazit əleyhinə dərman vasitələri

6.1. Antihelmint dərman vasitələri

Bağırsaq parazitlərinə təsir edən dərman vasitələri

| | |
|------------|-------------------------------------|
| Albendazol | Tablet (çeynəlinən) 400 mq |
| Levamisol | Tablet: 50 mq, 150 mq (hidroxlörüd) |
| Mebendazol | Tablet (çeynənilən): 100 mq, 500 mq |

| | |
|--------------|---------------------------------------|
| Pirantel | Tablet (çeynənیلən): 250 mq (embonat) |
| Oral | Suspenziya: 50 mq/ml (embonat) |
| Prazikvantel | Tablet: 150 mq, 600 mq |

6.2. Antibakterial dərman vasitələri

6.2.1. p-laktam dərman vasitələri

| | |
|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| Amoksisillin | Tablet və ya kapsul: 250 mq, 500 mq (susuz) |
| Peroral suspenziya hazırlanması üçün | Poroşok: 125 mq (susuz) 5 ml |
| Amoksisillin+klavulan turşusu | Tablet: 500 mq+125 mq |
| Ampisillin | İnyeksiya üçün poroşok: 500 mq 1000 mq (natrium duzu) flakonda |
| Benzatin benzilpenisillin | İnyeksiya üçün poroşok: 1,44 q benzilpenisillin (=2,4 milyon BV) 5 ml flakonda |
| Benzilpenisillin | İnyeksiya üçün poroşok: 600 mq (=1 million BV) 3 q (=5 milyon BV) natrium duzu flakonda |
| Seftriakson | İnyeksiya üçün poroşok: 500 mq 1000 mq (natrium duzu) flakonda |
| Fenoksimetilpenisillin | Tablet: 250 mq (kalium duzu) |
| Peroral suspenziya üçün | Poroşok: 250 mq/5 ml kalium duzu |
| Prokain-benzilpenisillin | İnyeksiya üçün poroşok: 1 q (=1 milyon BV), 3 q (= 3 million BV) flakonda |

6.2.2. Digər antibakterial dərman vasitələri

| | |
|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Azitromisin | Kapsul: 250 mq və ya 500 mq Peroral suspenziya: 250 mq/5 ml |
| Xloramfenikol | Kapsul: 250 mq. Peroral suspenziya: 150 mq/5 ml (palmitat). İnyeksiya üçün poroşok: 500 mq, 1000 q (natrium suksinat) flakonda |

| | |
|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Siprofloksasin | Tablet: 250 mq, 500 mq (hidroxlid) İnyeksiya: 100 mq/10 ml ampulda |
| Doksisiklin | Tablet və ya kapsul: 100 mq (hidroxlid) |
| Eritromisin | Tablet və ya kapsul: 250 mq (stearat və ya etilsuksinat) |
| Gentamisin | İnyeksiya: 40 mq/ml 1 ml, 2 ml ampulda |
| Metronidazol | Tablet: 250 mq, 100 ml flakonda. Şam: 500 mq 1000 mq. Peroral suspenziya: 200 mq (benzoat) 5 ml |
| Nitrofurantoin | Tablet: 100 mq |
| Spektinomisin | İnyeksiya üçün poroşok: 2 q (hidroxlid) flakonda |
| Sulfometoksazol+trimetoprim | Tablet: 100 mq+20 mq, 400 mq+80 mq, Peroral suspenziya: 80 mq +16 mq/ml, 5 ml, 10 ml ampulda |

6.2.3. Cüzam əleyhinə dərman vasitələri

| | |
|------------|-------------------------------------|
| Klofazimin | Kapsul: 50 mq, 100 mq |
| Dapson | Tablet: 25 mq, 50 mq, 100 mq |
| Rifampisin | Tablet və ya kapsul: 150 mq, 300 mq |

6.2.4. Vərəm əleyhinə dərman vasitələri

| | |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Etambutol | Tablet: 100-400 mq (hidroxlid) |
| İzoniazid | Tablet: 100-300 mq |
| İzoniazid-etambutol | Tablet: 150 mq+400 mq |
| Pirazinamid | Tablet: 400 mq |
| Rifampisin | Tablet və ya kapsul: 150 mq, 300 mq |
| Rifampisin+izoniazid | Tablet: 60 mq+30 mq, 150 mq+75 mq 300 mq+150 mq, 60 mq+60 mq (həftədə 3 dəfə kəsməli) kursla, 150 mq+150 mq (həftədə üç dəfə fasiləli kursla) |

| | |
|-------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Rifampisin+izoniazid +pirazinamid | Tablet: 60 mq+30 mq+150 mq, 150 mq + 75 mq+ 400 mq, 150 mq+ 150 mq+500 mq (həftədə 3 dəfə fasiləli kursla) |
| Rifampisin+izoniazid + pirazinamid+etambutol | Tablet: 150 mq+75 mq+400 mq+275 mq |
| Streptomisin | İnyeksiya üçün poroşok: 1 q (sulfat) flakonda |

ƏLAVƏ SİYAHİ

| | |
|------------------------|--------------------------------------|
| Amikasin | İnyeksiya üçün poroşok: 1 q flakonda |
| p-aminosalisil turşusu | Tablet: 500 mq |
| Kapreomisin | İnyeksiya üçün poroşok: 1 q flakonda |
| Sikloserin | Tablet və ya kapsul: 250 mq |
| Etionamid | Tablet: 125 mq, 250 mq |
| Kanamisin | İnyeksiya üçün poroşok: 1q flakonda |
| Ofloksasin | Tablet: 200 mq, 400 mq |

6.3. Göbələk əleyhinə dərman vasitələri

| | |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| Klotrimazol | Vaginal tablet: 100 mq, 500 mq Vaginal krem: 1%, 10% |
| Flukonazol | Kapsul: 50 mq, inyeksiya: 2 ml/mq fla- konda, peroral suspenziya: 50 mq/5 m |
| Qrizeofulvin | Tablet və ya kapsul: 125 mq, 250 mq |
| Nistatin | Tablet: 100000 BV, vaginal şam 100000 BV |

6.4. Virus əleyhinə dərman vasitələri.

6.4.1. Herpesəleyhinə istifadə olunan dərman vasitələri.

| | |
|------------|---------------------------------------------------------------------------|
| Asiklovir. | Tablet: 200 mq, inyeksiya üçün poroşok: 250 mq (natrium duzu) flakonda |
|------------|---------------------------------------------------------------------------|

6.4.2. Antitetroviral dərman vasitələri

6.4.2.1. Əks-transkriptaza (revertaza) nukleozid inhibitorları.

| | |
|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Abakavir(ABC) | Tablet: 300 mq (sulfat) peroral məhlul: 100 mq (sulfat)/5 ml |
| Didanozin (ddi) | Tablet (çeynənildən həll olunan bufer): 25 mq, 50 mq, 100 mq, 150 mq, 200 mq. Peroral məhlul üçün bufer poroşoku: 100 mq, 167 mq, 250 mq bağlamada |
| Emtrisitabin (FTC) | Kapsul: 200 mq, Peroral məhlul: 10 mq/ml |
| Lamivudin (3TC) | Tablet: 150 mq, peroral məhlul 50 mq/ml |
| Stavudin (d4T) | Kapsul: 15 mq, 20 mq, 30 mq, 40 mq. Peroral məhlul hazırlanması üçün poroşok: 5 mq/5 ml |
| Tenofovir | Kapsul: 300 mq. |
| Zidovudin (ZDV və ya AZT) | Tablet: 300 mq. Kapsul: 100 mq, 250 mq Peroral məhlul və ya sirop: 50 mq/5 ml Vena daxili infuziya üçün məhlul: 10 mq/ml, 20 ml flakonda |

6.4.2.2. Əks transkriptaza (revertaza) qeyri-nukleozid inhibitorları.

| | |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------|
| Efaviren (EFV və ya EFZ) | Kapsul: 50 mq, 100 mq, 200 mq Peroral məhlul: 150 mq/5 ml |
| Nevirapin (NVP) | Tablet: 200 mq. Peroral məhlul: 50 mq/5 ml |

6.4.2.3. Proteaza inhibitorları

| | |
|-----------------------------|------------------------------------------------------------------|
| İndinavir (İDV) | Kapsul: 200 mq, 333 mq, 400 mq (sulfat) |
| Lopinavir+ritonavir (LPV/r) | Kapsul: 133,3 mq +33,3 mq. Peroral məhlul: 400 qm+100 mq/5 ml |
| Nelfinavir (NFV) | Tablet: 250 mq (mezilat) Peroral poroşok: 50 mq/q |
| Sakvinavir (SQV) | Kapsul: 200 mq |

6.4.3. Virusəleyhinə digər dərman vasitələri

Ribavirin Venadaxili inyeksiya: fosfat bufer. Məhlul 1000 mq və 800 mq 10 ml. Peroral dozalannmış məhlul: 200 mq, 400 mq, 600 mq

6.5. Protozoyəleyhinə dərman vasitələri

6.5.1. Amebioz və lyambliozəleyhinə istifadə olunan dərman vasitələri

Metranidozol Tablet: 200-500 mq. Peroral suspenziya: 200 mq (benzoat) 5 ml, inyeksiya: 500 mq, 100 ml flakonda

6.5.2. Leyşmaniozəleyhinə dərman vasitələri

Meqlumin-antimoniat İnyeksiya: 30% təxminən 8,1% sürmə ekvivalentində, 5 ml ampulda

6.5.3. Malyariyaəleyhinə dərman vasitələri

6.5.3.1. Müalicə üçün

Xloroxin Tablet: 100 mq, 150 mq (fosfat və ya sulfat) Sirop 650 mq (fosfat və ya sulfat)/5 ml İnyeksiya: 40 mq (hidroqlorid, fosfat və ya sulfat)/5 ml ampulda

Primaxin Tablet: 7,5 mq, 15 mq (difosfat)

Xinin Tablet: 300 mq (bisulfat və ya sulfat). İnyeksiya: 300 mq (dihidroqlorid)/ml, 2 ml ampulda

6.5.3.2. Profilaktikası üçün.

Xloroxin Tablet: 100 mq, 150 mq (fosfat və ya sulfat) Sirop: 50 mq (fosfat və ya sulfat)/5 ml

Doksisiklin Tablet və ya kapsul: 100 mq (hidroqlorid)

Mefloxin Tablet 250 mq (hidroqlorid)

Proquanil Tablet: 100 mq (hidroqlorid ancaq xloroxinlə kombinasiya)

6.5.4. Pnevmosistozda və toksoplazmozda istifadə olunan dərman vasitələri.

Pirimetamin Tablet: 25 mq
Sulfometoksazol+ trimetoprim İnyeksiya: 80 mq+16 mq/ml, 5 ml və 10 ml ampulda

7. Miqrenəleyhinə istifadə edilən dərman vasitələri

7.1. Kəskin tutmaların müalicəsində

Asetilsalisil turşusu Tablet: 300-500 mq

Parasetamol Tablet: 300-500 mq

7.2. Profilaktikasında

Propranolol Tablet: 20 mq, 40 mq (hidroklorid)

8. Antineoplastik və immunosupressiv dərman vasitələri. Palliativ müalicədə xəstələrə qulluq zamanı istifadə olunan vasitələr

8.1. İmmunosupressiv dərman vasitələri

ƏLAVƏ SIYAHİ

Azatioprin Tablet: 50 mq İnyeksiya üçün poroşok: 100 mq (natrium duzu) flakonda

Siklosporin Kapsul: 25 mq İnyeksiya üçün konsentrat: 50 mq/ml 1 ml ampulda orqanların transplantasiyası zamanı

8.2. Sitotoksik dərman vasitələri

ƏLAVƏ SIYAHİ

Asparaginaza İnyeksiya üçün poroşok: 10000 BV flakonda

Bleomisin İnyeksiya üçün poroşok: 15 mq (sulfat) flakonda

Kalsium-folinat Tablet: 15 mq; İnyeksiya: 3 mq/ml, 10 ml ampulda

| | |
|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| Xlorambutil | Tablet: 2 mq. |
| Xlormetin | İnyeksiya üçün poroşok: 10 mq (hidroxlid) flakonda |
| Sisplatin | İnyeksiya üçün poroşok: 10 mq, 50 mq flakonda |
| Siklofosamid | Tablet: 25 mq, inyeksiya üçün poroşok: 500 mq flakonda |
| Sitarabin | İnyeksiya üçün poroşok: 100 mq flakonda |
| Dakarbazin | İnyeksiya üçün poroşok: 100 mq flakonda |
| Daktinomisin | İnyeksiya üçün poroşok: 500 mkq flakonda |
| Daunorubisin | İnyeksiya üçün poroşok: 50 mq (hidroxlid) flakonda |
| Doksorubisin | İnyeksiya üçün poroşok: 10 mq, 50 mq (hidroxlid) flakonda |
| Etopozid | Kapsul: 100 mq. İnyeksiya: 20 mq/ml 5 ml ampulda |
| Merkaptopurin | Tablet: 50 mq |
| Metotreksat | Tablet: 2,5 mq (natrium duzu). İnyeksiya üçün poroşok: 50 mq (natrium duzu) flakonda |
| Prokarbazin | Kapsul: 50 mq (hidroxlid) |
| Vinblastin | İnyeksiya üçün poroşok: 10 mq (sulfat) flakonda |
| Vinkristin | İnyeksiya üçün poroşok: 1 mq, 5 mq (sulfat) flakonda |

19.3. Hormonal və antihormonal preparatlar.

ƏLAVƏ SİYAHİ

| | |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------|
| Deksametazon | İnyeksiya: 4 mq/ml deksametazon fosfat (dinatrium-duzu) 1 ml ampulda |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------|

| | |
|---------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| Hidrokortizon | İnyeksiya üçün poroşok və ya suspenziya: 100 mq (natrium suksinat) flakonda |
| Prednizolon | Tablet: 5 mq, 25 mq |
| Tamoksifen | Tablet: 5 mq, 20 mq (sitrat) |

9. Parkinsonəleyhinə dərman vasitələri

Levodopa+kardidopa Tablet: 100 mq+10 mq, 250 mq+25 mq

10. Qana təsir edən dərman vasitələri

10.1. Anemiyaəleyhinə dərman vasitələri

Dəmirin ikivalentli duzu Tablet: 60 mq dəmir ekvivalentində
Peroral məhlul: 25 mq dəmir
ekvivalentində (sulfat)/ml.

Dəmirin ikivalentli duzu +fol

turşusu Tablet: 60 mq dəmir ekvivalentində+
400 mq fol turşusu (hamiləlikdə istifadə
olunan qida əlavəsi

Fol turşusu Tablet: 1 mq, 5 ml

Hidroksokobalamin. İnyeksiya: 1 mq, 1 ml ampulda

10.2. Koaqulyasiyaya təsir edən dərman vasitələri

Heparin-natrium İnyeksiya:1000 BV/ml, 5000 BV/ml,
20000 BV/ml ampulda və ya flakonda

Fitomenadion İnyeksiya: 10 ml ampulada tablet: 10 mq

Provitamin-sulfat İnyeksiya: 10 mq/ml 5 ml ampulda

Varvarin Tablet: 1 mq, 2 mq və 5 mq (natrium duzu)

11. Qan preparatları və plazmaəvəzedici vasitələr

11.1. Plazmaəvəzedici dərman vasitələri inyeksiya

11.2. Xüsusi istifadə üçün qan plazmasınının fraksiyaları

ƏLAVƏ SİYAHİ

| | |
|------------------------|-----------------------------------------------|
| Faktor VII, konsentrat | Quru maddə |
| Faktor IX, konsentrat | Quru maddə (laxtalanma faktorları VII, IX, X) |

12. Ürək-damar sistemi üçün dərman vasitələri

12.1. Antianginal dərman vasitələri

| | |
|--------------------|-------------------------------------|
| Atenolol | Tablet: 50 mq, 100 mq |
| Nitrogliserin | Tablet (dil altına) 50 mkq |
| İzosopbid dinitrat | Tablet (dilaltına) 5 mq |
| Vverapamil | Tablet (dihidroklorid) 40 mq, 80 mq |

12.2. Antiaritmik dərman vasitələri.

| | |
|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Diqoksin | Tablet: 62,5 mkq, 250 mkq; Peroral məhlul: 50 mkq/ml; İnyeksiya: 250 mkq/ml, 2 ml ampulda |
| Epinefirin (adrenalin) | İnyeksiya: 1 mq/ml ampulda |
| Lidokain | İnyeksiya: 20 mq (hidroklorid)/ml, 5 ml ampulda |
| Verapamil | Tablet (hidroklorid) 40 mq, 80 mq İnyeksiya: 2,5 mq/ml, 2 ml ampulda |

12.3. Hipotenziv dərman vasitələri.

| | |
|------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| Amlodipin | Tablet: 5 mq |
| Atenolol | Tablet: 50 mq, 100 mq |
| Enalapril | Tablet: 25 mq |
| Hidralazin | Tablet: 25 mq, 50 mq (hidroklorid) İnyeksiya üçün poroşok: 20 mq ampulda |
| Hidrokloritiazid | Tablet: 25 mq |
| Metildopa | Tablet: 250 mq |

12.4. Ürək çatışmazlığında istifadə olunan dərman vasitələri

| | |
|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| Diqoksin | Tablet: 62,5 mkq, 250 mkq Peroral məhlul: 50 mkq/ml İnyeksiya: 250 mkq/2 ml ampulda |
| Enalapril | Tablet: 2,5 mq |
| Furosemid | Tablet: 40 mq İnyeksiya: 10 mq/ml, 2 ml ampulada |
| Hidroqloritiazid | Tablet: 25 mq |
| Dopamin | İnyeksiya: 40 mq (hidroqlorid)/ml, 5 ml flakonda |

12.5. Trombəleyhinə dərman vasitələri

| | |
|-----------------------|----------------|
| Asetilsalisil turşusu | Tablet: 100 mq |
|-----------------------|----------------|

12.6. Hipolipidemik dərman vasitələri

13. Dermatoloji dərman vasitələri (yerli istifadə üçün)

13.1. Göbələkəleyhinə dərman vasitələri

| | |
|---------------------------------|--------------------------------|
| Mikonazol | Məlhəm və ya krem: 2% (nitrat) |
| Benzoy turşusu+ salisil turşusu | Məlhəm və ya krem: 6%, 3% |
| Natrium-tiosulfat | Məlhəm: 15% |

13.2. Antibakterial dərman vasitələri

| | |
|---------------------------------|------------------------------------|
| Metilrozanolin-xlorid (Gensian) | Suda məhlulu: 0,5%, Tinktura: 0,5% |
| Neomisin-sulfat+basitrasin | Məlhəm: 5 mq+500 BV |
| Kalium permanganat | Suda məhlulu: 1:10000 |
| Gümüş-sulfadiazin | Krem: 1%, 500 q konteynerdə |

13.3. İltihab və qaşınmaəleyhinə dərman vasitələri.

| | |
|-----------------------------|-----------------------------------|
| Betametazon | Məlhəm və ya krem: 0,1% (valerat) |
| Günəş yanığıəleyhinə losyon | Losyon |
| Hidrokortizon | Məlhəm və ya krem: 1% (asetat) |

13.4. Büzüsdürücü dərman vasitələri

| | |
|--------------------|-----------------------------|
| Alüminium-diasetat | Məhlul: 13% həll etmək üçün |
|--------------------|-----------------------------|

13.5. Dəri örtüyü hüceyrələrində poliferasiya və differenziyalaşma prosesinə təsir edən dərman vasitələri

| | |
|--------------------|------------------------|
| Benzoil-peroksid | Losyon və ya krem: 5% |
| Daş kömür qatranı | Məhlul: 5% |
| Ditrannol | Məhlul: 0,1%-2% |
| Flüorourasil | Məlhəm: 5% |
| Podofillin qatranı | Məhlul: 5%, 10-25% |
| Salisil turşusu | Məhlul: 5% |
| Sidik cövhəri | Məlhəm və ya krem: 10% |

13.6. Skabisid və pedikulisid dərman vasitələri

| | |
|---------------|-----------------------|
| Benzilbenzoat | Losyon: 25% |
| Permetrin | Losyon: 1%. Məlhəm:5% |

14. Diaqnostik vasitələr

14.1. Oftalmoloji dərman vasitələri.

| | |
|-------------|--------------------------------|
| Flüoressein | Göz damcısı: 1% (natrium duzu) |
| Tropikamid | Göz damcısı: 0,5% |

14.2. Rentgenokontrast vasitələr

| | |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------|
| Amidotrizoat | İnyeksiya: 140-420 mq yod (natrium və ya mequmin duzu)/ml, 20 ml ampulda |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------|

| | |
|-----------------|--------------------------------------------------|
| Barium-sulfat | Suda suspenziya |
| Yoheksol | İnyeksiya: 140-350 mq/ml, 5, 10 və 20 ml ampulda |
| Yopanoy turşusu | Tablet: 500 mq |
| Propiliodon | Yağlı suspenziya: 500-600 mq/ml, 20 ml ampulda |

15. Antiseptik və dezinfeksiyaedici dərman vasitələri

15.1. Antiseptiklər

| | |
|-----------------|-----------------------------------------|
| Xlorheksidin | Məhlul: 5% (biqlükonat) həll etmək üçün |
| Etanol | Məhlul: 70% (denaturallaşmış) |
| Polividon-yodid | Məhlul: 10% |

15.2. Dezinfeksiyaedici vasitələr

| | |
|---------------------------|--------------------------------------------------|
| Xlor tərkibli birləşmələr | Poroşok (0,1% aktiv xlor) məhlul hazırlamaq üçün |
| Xlorksilenol | Məhlul: 4,8% |
| Qlütaral | Məhlul: 2% |

16. Diuretiklər

| | |
|-----------------|----------------------------------------------------|
| Amilorid | Tablet: 5 mq (hidroxlör)id) |
| Furosemid | Tablet: 40 mq İnyeksiya: 10 mq/ml, 2 ml ampulda |
| Hidroxlortiazid | Tablet: 25 mq |
| Mannitol | İnyeksiya: 10%, 20% |
| Spirolaktan | Tablet: 25 mq |

17. Həzm sisteminə təsir edən dərman vasitələri

17.1. Antiasid və digər mədə xorasıəleyhinə dərman vasitələri

| | |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Alüminium-hidroksid | Tablet: 500 mq |
| Ranitidin | Tablet: 150 mq (hidrokslorid) Peroral istifadə üçün məhlul: 75 mq/5 ml İnyeksiya: 25 mq/ml, 2 ml ampulda |
| Maqnezium-hidroksid | Peroral suspenziya: 550 mq/10 ml |

17.2. Qusmaəleyhinə dərman vasitələri

| | |
|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Metoklopramid | Tablet: 10 mq, 25 mq (hidrokslorid), 5 mq (hidrokslorid)/ml 2 ml ampulda |
| Prometazin | Tablet: 10 mq, 25 mq (hidrokslorid) Eliksir və ya sirop: 5 mq (hidrokslorid)/5 ml İnyeksiya: 25 mq (hidrokslorid)/ml, 2 ml ampulda |

17.3. İltihabəleyhinə dərman vasitələri.

| | |
|--------------|---------------------------------------------|
| Sulfazalazin | Tablet: 500 mq. Şam: 500 mq saxlayıcı imalə |
|--------------|---------------------------------------------|

17.4. İşlədicilər Səna

Tablet: 7,5 mq (sennozidlər) və ya ənənəvi dərman formaları

17.5. Diarreya zamanı istifadə olunan dərman vasitələri.

17.5.1. Peroral rehidratasiya üçün dərman vasitələri.

17.5.2. Uşaqlar üçün diareyaəleyhinə dərman vasitələri.

| | |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Sink-sulfat | Tablet və ya sirop: 10 mq/doza ağır diarreya zamanı sink-sulfat peroral rehidratasiya üçün duz tərkibli vasitələrə əlavə oluna bilər. |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

18. Hormonlar, digər endokrin dərman vasitələri və kontraseptivlər

18.1. Kortikosteroidlər və onların sintetik analoqları.

Adisson xəstəliyi nadir təsadüf olunur; kortikosteroidlər isə 3-cü bölmədir.

18.2. Androgenlər

Testosteron İnyeksiya: 200 mq (enantat) 1 ml ampul.

18.3. Kontraseptivlər

18.3.1. Peroral hormonlar kontraseptivlər.

Etinilestradiol+ levonorgestel Tablet: 30 mkq+150 mkq

Etinilestradiol+noretisteron Tablet: 35 mkq+10 MQ

Levonorqestrel Tablet: 30 mkq, 750 mkq (qablamada iki tablet)

18.3.2. İnyeksiya üçün hormonal kontraseptivlər

Medroksiprogesteron-asetat İnyeksiya: depo 150 mq/ml, 1 ml flakonda

Noretisteron Yağlı məhlul: 200 mq/ml, 1 ml ampulda

18.3.3. Uşaqlıqdaxili kontraseptiv vasitələr mis tərkibli kontraseptiv vasitə

18.3.4. Maneə üsulu kontraseptiv vasitələr

Kondomlar

Diaqrafmalar

18.4. Estrogenlər

Etinilestradiol Tablet: 10 mkq, 50 mkq

18.5. İnsulinlər və diabetəleyhinə digər dərman vasitələri

Qlibenklamid Tablet: 2,5 mq, 5 mq

İnsulin İnyeksiya: 40 BV/40 ml, 10 ml

Flakonda: 40 BV/ml 10 ml flakonda

Orta təsir müddətli insulin İnyeksiya: 40BV/ml 10 ml

Flakonda: 100BV/ml 10 ml

Metformin Flakonda (kombinə olunmuş insulin
Sink suspensiya və ya izofaninsulin.)
Tablet: 500 mq (hidroxlid)

18.6. Ovulyasiyanı stimullaşdıran dərman vasitələri

Klomifen Tablet: 50 mq (sitrat)

18.7. Gestogenlər

Noretisteron Tablet: 5 mq

18.8. Tireoid hormonlar və antitireoid dərman vasitələri

Levotiroksin Tablet: 50 mkq, 100 mkq (natrium duzu)

Natrium-yodid Tablet: 60 mq

Propiltiourasil Tablet: 50 mq

19. İmmunoloji preparatlar

19.1. Diaqnostik müayinə amilləri

Tuberkulin, təmizlənmiş törəmə

Zülal (TTZ) İnyeksiya

19.2. Zərdab və immunoqlobulinlər

Qanın plazmasının bütün fraksiyaları ÜST-ün tələblərinə cavab verməlidir.

Antirezus immunoqlobulini İnyeksiya: 1 ml No 10 ampul

Antistafilakokk immunoqlobulini İnyeksiya: 3 ml No 5 ampul.

Botulizməleyhinə A, B, E tip zərdabları İnyeksiya: 10000 BV JV
5 ampul və E tip CI.
Botulinum, 5000 BV J te
ampul-B tip CI. Botulinum.

| | |
|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tetanusəleyhinə zərdab | İnyeksiya: 3000 BV JV 5 ampul |
| Difteriyaəleyhinə zərdab | İnyeksiya: 10000 BV N5 |
| Qanqrenaəleyhinə zərdab | İnyeksiya: 30000 BVN 1 ampul (10000 BV-CI.perfringens, 10000 BV-CI. Oedematiens 10000 BV-CI.septicum) |

| | |
|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| İlan zəhəri əleyhinə polivalent | 150 BV (kobra zəhəri əleyhinə), 500 aV (gürzə zəhəriəleyhinə), 250 aV (əfi ilanının zəhəri əleyhinə) JSSSSST 2İ ampul |
| Anti-D zərdabı (rezus zərdabı) | İnyeksiya: 250 mkq bir dozalıq flakonda |

Vaksinlər

Milli peyvənd təqvimində nəzərdə tutulmuş vaksinlər.

| | |
|------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| Difteriya vaksini (anatoksin) | İnyeksiya |
| Göyöskürək vaksini | İnyeksiya |
| Tetanus vaksini (anatoksin) | İnyeksiya |
| Məxmərək vaksini | İnyeksiya: 1 doza-0,5 ml/1000 CCID 50 məxmərək virusu, 5000 |
| Parotit vaksini | 5000 CCID parotit virusu, 1000 CCID 50 parotit virusu |
| Qızılca vaksini | 1000 CCID 50 qızılca virusu |
| BSJ vaksini | İnyeksiya |
| Hepatit B vaksini | İnyeksiya: uşaqlar üçün – 1 doza-ml/10 mcg təmizlənmiş. Hepatit B səthi antigeni |
| Poliomiyelit vaksini | Peroral məhlul. İnyeksiya |
| Haemophilus influenzae type B Vaksini | İnyeksiya |

Müxtəlif təbəqələr üçün nəzərdə tutulmuş vaksinlər

| | |
|------------------|------------------------|
| Quduzluq vaksini | İnyeksiya üçün poroşok |
|------------------|------------------------|

| | |
|-------------------------------|------------------------|
| Qonokokk vaksini | İnyeksiya üçün poroşok |
| Qrip vaksini | İnyeksiya üçün poroşok |
| Tetanus vaksini (anatoksin) | İnyeksiya üçün poroşok |
| Difteriya vaksini (anatoksin) | İnyeksiya üçün poroşok |
| Qara yara vaksini | İnyeksiya üçün poroşok |
| Brusellyoz vaksini | İnyeksiya üçün poroşok |
| Tulyaremiya vaksini | İnyeksiya üçün poroşok |
| Taun vaksini | İnyeksiya üçün poroşok |
| Sarı qızdırma vaksini | İnyeksiya üçün poroşok |
| Papillovirus vaksini | İnyeksiya üçün poroşok |
| Hepatit B vaksini | İnyeksiya üçün poroşok |

20. Miorelaksantlar (periferik təsir mexanizmi ilə) və xolinesteraza inhibitorları

| | |
|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Alkuronium ampulda | İnyeksiya: 5 mq (xlorid)/ml, 2 ml |
| Neostiqmin | Tablet, 15 mq (bromid) İnyeksiya: 500 mkq 1 ml ampulda 2,5 mq (metilsulfat) 1 ml ampulda |
| Suksametonium | İnyeksiya: 50 mq (xlorid) 2 ml ampulda Toz inyeksiya üçün: flakonda |

21. Oftalmoloji vasitələr

21.1. İnfeksiyaəleyhinə preparatlar.

| | |
|-------------|------------------------------------|
| Asiklovir | Məlhəm: 3% |
| Gentamisin | Məhlul (göz damcısı) 0,3% (sulfat) |
| Tetrasiklin | Məlhəm göz üçün: 1% (hidroxlorid) |

21.2. İltihabəleyhinə preparatlar.

| | |
|-------------|--------------------------------------------|
| Prednizolon | Məhlul (göz damcısı) 0,5% (natrium fosfat) |
|-------------|--------------------------------------------|

21.3. Yerli keyləşdiricilər (anestetiklər)

Tetrakain Məhlul (göz damcısı) 0,5% (hidroqlorid)

21.4. Miotik və qlaukomaəleyhinə dərman vasitələri

Asetazolamid Tablet: 250 mq

Pilokarpin Məhlul (göz damcısı): 2%; 4%
(hidroqlorid və ya nitrat)

Timolol Məhlul (göz damcısı): 0,25% (maleat)

21.5. Midriatik vasitələr

Atropin Məhlul (göz damcısı): 0,1%, 0,5%, 1%
(sulfat)

22. Miometriyanin yığılma aktivliyini artıran və ya dəf edən dərman vasitələri

22.1. Miometriyanın yığılma aktivliyini artıran vasitələr

Erqometrin İnyeksiya: 200 mkq (hidrogen maleat)
1 ml ampulada

Oksitosin İnyeksiya: 10 BV, 1 ml ampulada

22.2. Miometriyanın yığılma aktivliyini dəf edən vasitələr

Nifedipin Dərhal azad olunan kapsul: 10 mq

23. Peritoneal dializ məhlulu

24. Psixoterapevtik dərman vasitələri

24.1. Antipsixotik dərman vasitələri

Xlorpromazin Tablet: 100 mq (hidroqlorid); Sirop:
25 mq (hidroqlorid) 5 ml; İnyeksiya:
25 mq (hidroqlorid)/ml, 2 ml ampulda

Flufenazin İnyeksiya: 25 mq (dekanat və ya
enantrat) 1 ml ampulda

Haloperidol Tablet: 2 mq, 5 mq. İnyeksiya: 5 mq, 1 ml ampulda

24.2. Əhvali-ruhiyyə pozulmaları zamanı istifadə olunan dərman vasitələri.

24.2.1. Antidepressantlar

Amitriptillin Tablet: 25 mq (hidroxlid)

24.2.2. Bipolyar pozuntular zamanı istifadə olunan dərman vasitələri

Karbamazepin Tablet: 100 mq, 200 mq

Litium karbonat Tablet və ya kapsul: 300 mq

Valproy turşusu Tablet: bağırsaqda sorulan təbəqə ilə örtülmüş 200 mq, 500 mq (natrium duzu)

24.3. Anksiolitiklər və yuxu pozulmaları zamanı istifadə olunan dərman vasitələri

Diazepam Tablet: 2 mq, 5 mq

24.4. Obsesiv-kompulsiv pozulmalar zamanı və təşviş tutmaları zamanı istifadə edilən dərman vasitələri

Klomipramin Kapsul: 10 mq, 25 mq (hidroxlid)

24.5. Dərman asılılığıəleyhinə proqramlarında istifadə olunan dərman vasitələri.

Metadon Peroral məhlul: 5 mq/5 ml, 10 mq/5 ml.
Peroral məhlulun konsentratı: 5 mq/ml, 10 mq/ml

25. Tənəffüs yollarına təsir edən dərman vasitələri

25.1. Astmaəleyhinə və ağciyərin xroniki obstruktiv xəstəliyi əleyhinə istifadə olunan dərman vasitələri

| | |
|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Beklametazon | İnhalyasiya: 50 mkq (dipropionat)/ doza; 250 mkq (dipropionat)/doza |
| Epinefrin (adrenalin) | İnyeksiya: 1 mq (hidroklorid və ya hidrogentartrat) 1 ml ampulda |
| İpratropium bromid | İnhalyasiya (aerozol): 20 mkq/ölçülü doza |
| Salbutamol | Tablet: 2 mq, 4 mq (sulfat) İnhalyasiya (aerozol): 100 mkq (sulfat)/ doza; Sirop: 2 mq/5 ml; İnyeksiya: 50 mkq (sulfat)/ml 5 ml ampulada; inhalyasiya üçün məhlul nebulayzer vasitəsilə: 5 mq/ml |

26. Su, elektrolit, turşu-qələvi balansinin pozulmalarında istifadə olunan məhlullar

26.1. Peroral məhlullar.

Peroral rehidratasiya üçün müxtəlif duz tərkibli məhlullar (qlükoza ilə elektrolitlərin məhlulu üçün) Bax bölmə:17.5.1.

Natrium-xlorid Poroşok: məhlul üçün

26.2. Parenteral məhlullar

Qlükoza İnyeksiya: izotonik 5%, 10%; hipertonic 50%

Qlükoza+ natrium-xlorid İnyeksiya: 4% qlükoza, 0,18% natrium-xlorid (ekvivalent Na+30 mmol/l)

Kalium-xlorid İnyeksiya: 11,2% 20 ml ampulda (ekvivalent K+1,5 mmol/l, Cl-1,5 mmol/l)

Natrium-xlorid İnyeksiya: 0,9% izotonik, (ekvivalent Na+154 mmol/l, Cl-154 mmol/l)

Natrium-hidrokarbonat İnyeksiya: 1,4% izotonik (ekvivalent Na+167 mmol/l, HCO₃-167 mmol/l); 8,4% 10 ml ampulda (ekvivalent Na+1000 mmol/l, HCO₃-1000 mmol)

Natriumun laktat mürəkkəb məhlulu inyeksiya.

26.3. Digərləri

İnyeksiya üçün su 2 ml, 5 ml, 10 ml ampulda

27. Vitaminlər və minerallar

| | |
|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Askorbin turşusu | Tablet: 50mq |
| Erqokalsiferol | Tablet və kapsul: 1,25 mq (50.000 BV); Peroral məhlul: 250 mkq/ml (10000 BV/ml) |
| Yod | Yodlaşdırılmış yağlı məhlul: 1 ml (480 mq yod), 0,5 ml (240 ml yod) ampulda (peroral və ya inyeksiya məhlulu); 0,57 ml (308 mq yod) ölçülü flakonda; kapsul: 200 mq |
| Nikotinamid | Tablet: 50 mq |
| Piridoksin | Tablet: 25 mq (hidroqlorid) |
| Retinol | Tablet: şəkərlə örtülmüş 10000 BV (palmitat) 5,5 mq. Kapsula: 200000 BV (palmitat) (HO mq); peroral yağlı Məhlulu: 100000 BV (palmitat)/ml, multidozalanmış flakonda; İnyeksiya üçün kaloidli suda məhlulu: 100000 BV (palmitat) (55 mq), 2 ml ampulda |
| Riboflavin | Tablet: 5 mq |
| Natrium | İstənilən müvafiq tərkibdə |
| Tiamin | Tablet: 50 mq (hidroqlorid) |

ƏDƏBİYYAT

1. Azərbaycan Respublikasının Konstitusiyası. Bakı, 12.11.1995
2. Azərbaycan Respublikasının “Vergi məəcəlləsi”, Bakı, 2003
3. Azərbaycan Respublikasının “Əmək məəcəlləsi”, Bakı, 2003
4. Azərbaycan Respublikasının “Mühasibat uçotu haqqında” Qanunu. Bakı, 1995
5. Azərbaycan Respublikasının “Əhalinin sağlamlığının qorunması haqqında” Qanunu. Bakı, 17.01.1997
6. Azərbaycan Respublikasının “Dərman vasitələri haqqında” Qanunu. Bakı, 2007
7. Azərbaycan Respublikası Prezidentinin Fərmanı: “Bəzi sahibkarlıq fəaliyyəti növlərinə xüsusi razılıq (lisenziya) verilməsi haqqında əsasnamə”. Bakı, 1997
8. Azərbaycan Respublikasının “Azərbaycan Respublikasında 1995-1998-ci illər ərzində dövlət mülkiyyətinin özəlləşdirilməsi haqqında dövlət proqramı” Qanunu, Bakı. 1995
9. Azərbaycan Respublikasının “Standartlaşma haqqında” Qanunu. Bakı, 1996
10. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin 172 sayılı əmri: “Aptek təşkilatlarından dərman vasitələrinin buraxılması qaydaları”. Bakı, 2010
11. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin “Aptek təşkilatlarının yaradılması və fəaliyyəti üzrə tələblər” haqqında 153 sayılı əmri. Bakı, 02.10.2006
12. Cabbarova Ş.A., Əzizzadə N.Ə. Aptek təşkilatlarında aptek çeşidi mallarının saxlanılmasının təşkili. Tədris-metodiki vəsait. Bakı, 2004, 26 s.
13. Cabbarova Ş.A., Quliyeva E.A., Əzizzadə N.Ə. Əczaçılıq müəssisələrində marketinq xidmətinin təşkili. Metodiki tövsiyələr. Bakı, 1995, 20 s.
14. Əliyev A.Ə. Müstəqil Azərbaycanın iqtisadiyyatının aktual problemləri. Bakı, 2003
15. Əliyev A.Ə. Səhiyyənin iqtisadiyyatı. Bakı, 2005

16. Vəliyeva M.N., Cabbarova Ş.A., Quliyeva E.A. Əczaçılıq menecmenti. Dərs vəsaiti. I hissə, Bakı, 2002, 94 s.
17. Vəliyeva M.N., Cabbarova Ş.A., Əlizadə A.Ş. Əczaçılıq menecmenti. Dərs vəsaiti. II hissə, Bakı, 2004, 140 s.
18. Vəliyeva M.N., Quliyeva E.A., Mehraliyeva S.C. Aptek təşkilatlarının təchizatı. Tədris-metodiki vəsait. Bakı, 2004, 50 s.
19. Vəliyeva M.N., Quliyeva E.A. Aptek müəssisələrində əmtə siyasəti. Tədris-metodiki vəsait. Bakı, 2003, 68 s.
20. Vəliyeva M.N., Quliyeva E.A., Mehraliyeva S.C. Müasir əczaçılıq fəaliyyəti və etibarlı aptek praktikasını. Tədris-metodiki vəsait. Bakı, 2004, 52 s.
21. Управление и экономика фармации учебник. / под редакцией проф. Багировой В.А. Москва, 2004

MÜNDƏRİCAT

| | |
|--------------|---|
| ÖN SÖZ | 3 |
|--------------|---|

I FƏSİL. ƏCZAÇILIQ SİSTEMİNİN DÖVLƏT

| | |
|---------------------------|---|
| TƏNZİMİNİN ƏSASLARI | 8 |
|---------------------------|---|

| | |
|--------------------------------------------------------------------|----|
| 1.1. Əczaçılıq yardımı konsepsiyası | 8 |
| 1.2. Əczaçılıq fəaliyyətinin normativ-hüquqi bazası | 10 |
| 1.3. Azərbaycan Respublikasında əczaçılıq xidmətinin təşkili | 22 |

II FƏSİL. DƏRMAN VASİTƏLƏRİ İLƏ DAVRANIŞIN

| | |
|---------------------------------------------|----|
| DÖVLƏT TƏNZİMLƏNMƏSİNİN ƏSAS ÜSULLARI | 25 |
|---------------------------------------------|----|

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 2.1. Əczaçılıq fəaliyyətinin lisenziyalaşdırılması | 25 |
| 2.2. Dərman vasitələrinin dövlət qeydiyyatının aparılma qaydaları | 30 |
| 2.3. Dərman vasitələrinin sertifikatlaşdırılması | 35 |
| 2.4. Dərman vasitələrinin standartlaşdırılması..... | 39 |
| 2.5. Dərman vasitələrinin reyestrinin aparılması qaydaları | 47 |
| 2.6. Əczaçılıq məhsullarının keyfiyyəti, səmərəliliyi və təhlükəsizliyinin təmin edilməsi | 50 |

III FƏSİL. ƏCZAÇILIQ BAZARINDA DƏRMAN

| | |
|---------------------------------------------|----|
| VASİTƏLƏRİNİN TOPDANSATIŞININ TƏŞKİLİ | 52 |
|---------------------------------------------|----|

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 3.1. Logistika anlayışı və onun inkişaf tarixi haqqında qısa məlumat..... | 52 |
| 3.2. Logistikanın təsnifatı | 57 |
| 3.3. Mal verənin seçilməsi. Tenderlə malın alınmasının təşkili | 78 |
| 3.4. Topdansaş əczaçılıq təşkilatlarının fəaliyyətinin tənzimlənməsinin hüquqi əsasları | 86 |
| 3.5. Aptek anbarları | 87 |

IV FƏSİL. APTEK ÇEŞİDİ MALLARININ SAXLANILMASI.....

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 4.1. Dərman vasitələri saxlanılan sahələrə qoyulan tələblər..... | 103 |
| 4.2. Dərmanların və tibbi təyinatlı malların saxlanılmasında əsas prinsiplər | 107 |

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 4.3. Müxtəlif qrup dərmanların və tibbi təyinatlı malların saxlanılma şərtləri | 108 |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-----|

V FƏSİL. PƏRAKƏNDƏ SATIŞ ƏCZAÇILIQ

TƏŞKİLATLARININ FƏALİYYƏTİNİN

TƏŞKİLİ

| | |
|------------------------------------------------------------------------|-----|
| 5.1. Aptek təşkilatlarının fəaliyyətinin təşkilati-hüquqi formaları... | 123 |
| 5.2. Dərman vasitələrinin pərakəndə satışı qaydaları | 129 |
| 5.3. Aptek sahələrinin tərkibi və təchizi..... | 132 |
| 5.4. Aptekin işçi heyətinə qoyulan tələblər | 140 |
| 5.5. Apteklərin təsnifatı..... | 141 |
| 5.6. Xırda pərakəndə satış şəbəkəsinin işinin təşkili..... | 142 |
| 5.7. Aptek fəaliyyətində merçandayzinq qaydaları və prinsipləri.... | 146 |
| 5.8. Aptek təşkilatlarında sanitariya qaydaları..... | 157 |

VI FƏSİL. APTEK TƏŞKİLATINDAN MALIN BURAXILMASI

İŞİNİN TƏŞKİLİ.....

| | |
|------------------------------------------------------------------------|-----|
| 6.1. Aptekin resepturasına uyğun şöbələrin təşkili qaydaları | 167 |
| 6.2. Əczaçı-texnoloqun iş yerinin təchizi | 170 |
| 6.3. Reseptlərin əczaçılıq ekspertizasından (RƏE) keçirilməsi | 172 |
| 6.4. Ambulatoriya xəstələrinə reseptlərin yazılma qaydaları..... | 176 |
| 6.5. Narkotik vasitələrə aid reseptlərin yazılması qaydaları | 183 |
| 6.6. Psixotrop maddələrə aid reseptlərin yazılma qaydaları | 188 |
| 6.7. Zəhərli dərmanlara aid reseptlərin yazılma qaydaları..... | 194 |
| 6.8. Pulsuz buraxılan dərmanlara aid reseptlərin yazılma qaydaları ... | 197 |
| 6.9. Reseptlərin qiymətləndirilməsi | 204 |

VII FƏSİL. APTEKİN İSTEHSALAT FƏALİYYƏTİ

| | |
|---------------------------------------------------------------------------|-----|
| 7.1. Aptek təşkilatlarında dərmanların hazırlanma işinin təşkili..... | 210 |
| 7.2. Laboratoriya və qablaşdırma işinin təşkili | 217 |
| 7.3. Apteklərdə hazırlanan dərmanların tərtibata salınması..... | 219 |
| 7.4. Apteklərdə hazırlanan dərmanların buraxılmasında xüsusi hallar.... | 222 |
| 7.5. Aptekdə hazırlanan dərmanların buraxılması | 224 |
| 7.6. Təbii itki normaları | 224 |
| 7.7. Dərmanların keyfiyyətinə nəzarət. Aptekdaxili nəzarətin növləri..... | 225 |
| 7.8. Apteklərdən dərman vasitələrinin reseptsiz buraxılma qaydaları..... | 229 |

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| VIII FƏSİL. STASİONAR XƏSTƏLƏRƏ ƏCZAÇILIQ XİDMƏTİNİN TƏŞKİLİ | 233 |
| 8.1. Müalicə-profilaktika müəssisələrinin aptekləri..... | 233 |
| 8.2. MPM-nin apteklərində və XAA-də əşya-miqdar uçotunun aparılması..... | 238 |
| 8.3. Formulyar sistemin tərtibi..... | 241 |
| IX FƏSİL. ƏCZAÇI KADRLARIN HAZIRLANMASI VƏ İSTİFADƏ OLUNMASI | 248 |
| 9.1. Əczaçılıq təşkilatlarında əməyin mühafizəsi və əmək təhlükəsizliyinin təmini..... | 253 |
| 9.2. Əczaçının etik kodeksi..... | 262 |
| X FƏSİL. APTEK TƏŞKİLATLARINDA İNFORMASIYA TEXNOLOGİYALARININ TƏTBİQİ | 266 |
| XI FƏSİL. ƏCZAÇILIQ MÜFƏTTİŞLİYİ | 269 |
| XII FƏSİL. ƏCZAÇILIQ İQTİSADİYYATI | 274 |
| 12.1. Əczaçılıq iqtisadiyyatının əsasları..... | 274 |
| 12.2. Aptek – əczaçılıq bazarının subyektidir..... | 277 |
| XIII FƏSİL. ƏCZAÇILIQ BAZARI | 279 |
| 13.1. Bazar iqtisadiyyatının əsas prinsipləri..... | 280 |
| 13.2. Bazarların təsnifatı..... | 282 |
| 13.3. Bazarın tənzimlənməsində qiymətin rolu..... | 288 |
| 13.4. Əczaçılıq bazarının xarakteristikası..... | 292 |
| 13.5. Əczaçılıq bazarında əsas iqtisadi qanunlar..... | 300 |
| 13.6. İstehlakçının davranış qanunauyğunluğu..... | 313 |
| 13.7. Dərman preparatlarının qiymətinə təsir edən amillər..... | 317 |
| 13.8. Qiymət siyasətinin hazırlanması..... | 321 |
| 13.9. Dərman preparatlarına qiymətin nizamlanma sistemi..... | 324 |
| 13.10. Apteklərdə dərman vasitələrinə qiymətin formalaşdırılması..... | 326 |
| XIV FƏSİL. APTEKİN ƏSAS İQTİSADI GÖSTƏRİCİLƏRİNİN PLANLAŞDIRILMASI | 329 |
| 14.1. Planlaşmanın əsas məzmunu..... | 329 |

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 14.2. Planlaşmanın prinsipləri..... | 333 |
| 14.3. Aptek təşkilatlarının iqtisadi fəaliyyətində strateji, taktiki və operativ planlaşmalar | 338 |
| 14.4. Planlaşma üsulları | 344 |
| 14.5. Plan göstəricilərinin optimallaşdırılması üsulları | 347 |
| 14.6. Planlaşmada tətbiq olunan orta kəmiyyətlər | 353 |
| 14.7. Planlaşmanın mərhələləri..... | 358 |
| 14.8. Aptek təşkilatlarının fəaliyyətinin öyrənilməsi üçün informasiya mənbələri..... | 362 |
| 14.9. Analitik informasiyanın verilmə üsulları | 363 |
| 14.10. Aptekin realizasiyasının planlaşdırılması | 367 |
| 14.11. Əhaliyə realizasiya olunan malın həcmnin planlaşdırılması (pərakəndə mal dövriyyəsi)..... | 373 |
| 14.12. Digər istehlakçılara realizasiya olunan malın həcmnin planlaşdırılması (topdansatış mal dövriyyəsi)..... | 374 |
| 14.13. Ticarət əlavəsinin planlaşdırılması..... | 376 |
| 14.14. Aptekin tədavül xərclərinin planlaşdırılması | 380 |
| 14.15. Gəlirin planlaşdırılması..... | 387 |

XV FƏSİL. APTEK TƏŞKİLATLARININ

İQTİSADI RESURSLARI..... 391

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 15.1. Əsas kapital..... | 391 |
| 15.2. Dövriyyə kapitalı | 403 |
| 15.3. Mal ehtiyatı və onun xarakteristikası..... | 407 |
| 15.4. Dövriyyə kapitalından effektiv istifadə olunmasının qiymətləndirilməsi | 415 |
| 15.5. Dövriyyə kapitalının çevrilməsinin sürətləndirilmə üsulları..... | 417 |
| 15.6. Dövriyyə kapitalına olan tələbatın təyini..... | 422 |

XVI FƏSİL. FARMAKOİQTİSADI ANALİZ..... 425

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 16.1. Farmakoiqtisadi analizə əsas istiqamətləri | 425 |
| 16.2. Əczaçılıq yardımının iqtisadi cəhətdən qiymətləndirilməsi ... | 427 |
| 16.3. Farmakoterapevtik texnologiyaların qiymətləndirilməsində həyat keyfiyyətinin inteqral göstəriciləri | 435 |
| 16.4. Farmakoiqtisadi analiz sahəsində aparılan araşdırmalar..... | 438 |
| 16.5. Farmakoiqtisadi analizə milli dərman siyasətinin formalaşmasında rolu..... | 441 |
| 16.6. Milli Dərman Siyasətinin əsas istiqamətləri | 445 |

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| XVII FƏSİL. ƏCZAÇILIQ MENECMENTİ | 449 |
| 17.1. Menecment anlayışı və onun inkişaf mərhələləri | 449 |
| 17.2. İdarəetmə üsulları..... | 453 |
| 17.3. İdarəetmənin əsas prinsipi və funksiyaları..... | 454 |
| 17.4. Təşkilatın həyat dövrü konsepsiyası | 460 |
| 17.5. Əczaçılıq təşkilatlarında kadr menecmenti | 462 |
| 17.6. Kadrlar üzrə menecerin funksiyaları və prinsipləri | 469 |
| 17.7. Təşkilat daxilində əmək münasibətlərinin tənzimlənməsi | 472 |
| 17.8. Əczaçılıq təşkilatlarında əmək bölgüsünün strukturu..... | 474 |
| 17.9. Əczaçılıq təşkilatlarının menecerlərinə qoyulan tələblər..... | 480 |
| 17.10. Müasir idarəetmə üslubunun xarakteristikası | 483 |
| 17.11. Təşkilatlarda münaqişələrin idarə olunması..... | 487 |
| | |
| XVIII FƏSİL. ƏCZAÇILIQ MARKETİNQİNİN ƏSASLARI | 493 |
| 18.1. Marketinq haqqında ümumi anlayış..... | 493 |
| 18.2. Marketinqin əsas konsepsiyaları | 497 |
| 18.3. Dərman preparatlarına olan tələbatın təyini..... | 503 |
| 18.4. Aptek çeşidi mallarına olan sorğunun təyini..... | 505 |
| 18.5. Marketinq tədqiqatları sistemi, obyektləri və istiqamətləri | 509 |
| 18.6. Bazarın seqmentləşdirilməsi | 516 |
| 18.7. Apteklərin səmərəli yerləşdirilməsi əczaçılıq marketinqinin əsas strategiyasıdır | 518 |
| 18.8. Apteklərin ərazi üzrə yerləşdirilməsinin ümumi prinsipləri ... | 526 |
| | |
| XIX FƏSİL. ƏCZAÇILIQ TƏŞKİLATLARINDA ƏMTƏƏ SİYASƏTİ | 531 |
| 19.1. Əmtəə siyasətinin istiqamətləri..... | 533 |
| 19.2. Əczaçılıq təşkilatlarında mal çeşidlərinin quruluşu və onun xarakteristikası | 534 |
| 19.3. Malların həyat dövrü (MHD) strategiyası..... | 541 |
| 19.4. Çeşidlərin analiz üsulları..... | 548 |
| | |
| XX FƏSİL. APTEK TƏŞKİLATLARINDA UÇOT VƏ HESABAT ... | 559 |
| 20.1. Uçot haqqında anlayış | 559 |
| 20.2. Təsərrüfat uçotu, onun növləri | 560 |
| 20.3. Aptek təşkilatlarında mühasibat uçotunun təşkili | 563 |
| 20.4. Mühasibat uçotunun məqsədi, vəzifələri və uçotda istifadə olunan ölçülər..... | 568 |

| | |
|---------------------------------------------------------------------|------------|
| 20.5. Əsas vəsaitlərin və qeyri-maddi aktivlərin uçotu..... | 620 |
| 20.6. Qeyri-maddi aktivlərin uçotu..... | 631 |
| 20.7. İstehsal ehtiyatlarının uçotu | 632 |
| 20.8. Aptek təşkilatlarında malın hərəkətinin uçotu | 636 |
| 20.9. Ticarət əlavəsinin uçotu | 648 |
| 20.10. Tədavül xərclərinin uçotu | 650 |
| 20.11. Sənədləşdirilmiş digər məxariclərin uçotu..... | 653 |
| 20.12. Taranın uçotu..... | 656 |
| 20.13. Pul vəsaitlərinin və hesablaşma əməliyyatlarının uçotu | 656 |
| 20.14. Əmək haqqının uçotu | 673 |
| ƏLAVƏLƏR | 680 |
| ƏDƏBİYYAT | 728 |



“Şərq-Qərb” Nəşriyyat Evinin məhsuludur.

www.eastwest.az

www.fb.com/eastwest.az

Buraxılışa məsul **SEVİL İSMAYILOVA**
Texniki redaktor və korrektor **GÜLTƏKİN YUSİFOVA**
Səhifələyici **YEGANƏ ƏSGƏROVA**
Dizayner **ELŞƏN QURBANOV**
Nəşriyyat direktoru **RASİM MÜZƏFFƏRLİ**

Çapa imzalanmışdır: 22.03.2013. Format 60×94 1/16. Ofset çapı.

Fiziki çap vərəqi 46. Sifariş 12 210. Tiraj 1000

“Şərq-Qərb” Nəşriyyat Evinin mətbəəsində çap olunmuşdur.

AZ1123, Bakı, Aşıq Ələsgər küçəsi, 17

Tel.: (+99412) 374 83 43, Faks: (+99412) 370 18 49



Nəşriyyat Evinin bütün kitablarının toplusu:
<http://www.eastwest.az/az/books/> ünvanda