

ვლადიმერ მახარაძე – ფარმაცევტი. დაიბადა 1957 წლის 24/IV. შუახევის რ-ის სოფ. მახალავიძეებში. 1973 წელს დაამთავრა ს. ილ-ადაურის საშუალო სკოლა. 1978 წელს დაამთავრა ქ. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო ინსტიტუტის ფარმაცევტული ფაკულტეტი წარჩინების დიპლომით. 1978-1990 წლებში მუშაობდა აჭარის არსაფთიანო სამმართველოს სისტემაში ჯერ მთავარ პროვიზორად, გასაღების განყოფილების უფროსად, აჭარის ცენტრალური სააფთ-

იანო ბაზის დირექტორად, შემდეგ კი ქ. ბათუმის №10 აფთიანის მმართველად. 1990 წელს პარტნიორებთან ერთად დააფუძნა საქართველოში ერთ-ერთი პირველი ფარმაცევტული კომპანია „ჰეკატე“, რომლის უცვლელი გენერალური დირექტორია დაარსებიდან დღემდე. 1991-1996 წლებში იყო აჭარის არ უზენაესი საბჭოს პირველი მოწვევის დეპუტატი, დაბა ურეხის სასოფლო საკრებულოს დეპუტატი. 1996 წლიდან აჭარის ფარმაცევტა რეგიონული ასოციაციის პრეზიდენტი. 1997 წლიდან ქ. ბათუმის სამედიცინო-ეკოლოგიური ინსტიტუტის სოციალური ფარმაციის კათედრის გამგეა. არის 3 მონოგრაფიის, 15-მდე სამეცნიერო ნაშრომის და 30-ზე მეტი პუბლიკაციის ავტორი. ჰყავს მეუღლე და ორი შვილი.

ვლადიმერ მახარაძე

ფარმაციის ორგანიზაცია

საქართველოს პროფილაქტიკური მედიცინის მეცნიერებათა
აკადემიის ბათუმის სამედიცინო-ეკოლოგიური ინსტიტუტის
სამედიცინო-პედაგოგიური საბჭოს მიერ რეკომენდებულია
დამხმარე სახელმძღვანელოდ ფარმაცევტული
ფაკულტეტის სტუდენტებისათვის

-3043-

„ნობელის“ ს. ლტლ



დამხმარე სახელმძღვანელოში გაშუქებულია მოსახლეობისა და სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულებების სამკურნალო საშუალებებით უზრუნველყოფის საკითხი. დაწვრილებითაა გადმოცემული ფარმაცევტული დაწესებულებების ფუნქციები და ამოცანები, მათი ორგანიზაციული სტრუქტურები, რეცეპტების გამოწერისა და წამლის გაცემის წესები. ვრცლადაა მოცემული სამკურნალო საშუალებების და სამედიცინო დანიშნულების საქონლის შენახვის წესები, მათი ოპტიმალური მარაგების შექმნისა და მომარაგების პრინციპები. განსაკუთრებული ყურადღება დაეთმო წამლის ხარისხის კონტროლის სისტემას და ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის რეკომენდაციებს. განხილულია წამლის შესახებ ფარმაცევტული ინფორმაციის საფუძვლები, ფარმაცევტული საქმიანობის ორგანიზაციის თავისებურებანი საზღვარგარეთის განვითარებულ ქვეყნებში და სხვა აქტუალური თემები.

დამხმარე სახელმძღვანელოს შედგენისას გამოყენებულია ოფიციალური მასალები, სახელმძღვანელო ნორმატიული დოკუმენტები, რომლებიც ეხება ჯანდაცვასა და ფარმაცევტულ საქმიანობას 2001 წლის 1 აპრილის მდგომარეობით.

დამხმარე სახელმძღვანელო შედგენილია ქ. ბათუმის სამედიცინო ეკოლოგიური ინსტიტუტის მიერ დამტკიცებული პროგრამის შესაბამისად და განკუთვნილია ფარმაცევტული ფაკულტეტის სტუდენტებისათვის, „ფარმაცევტ-ორგანიზატორისა“ და „ზოგადი პროფილის ფარმაცევტის“ სერტიფიკატის მაძიებელთათვის. იგი გარკვეულ სამსახურს გაუწევს ფარმაციის მართვის ორგანოებში და ფარმაცევტულ დაწესებულებებში დასაქმებულ უმაღლესი და საშუალო ფარმაცევტული განათლების პირებს და ყველას, ვისაც სურს გაეცნოს ფარმაცევტული საქმიანობის ორგანიზაციას საქართველოში.

რედაქტორი: - ვაჟა ერიაშვილი - ფარმაცევტულ მეცნიერებათა დოქტორი, პროფესორი, საქართველოს სამედიცინო სოციალურ მეცნიერებათა აკადემიის აკადემიკოსი.

რეცენზენტები: 1. ალიოშა ბაკურიძე - ფარმაცევტულ მეცნიერებათა დოქტორი, პროფესორი.
2. რამაზ სურმანიძე - მედიცინის მეცნიერებათა დოქტორი, პროფესორი, საქართველოს პროფილაქტიკური მედიცინისა და ადამიანის ეკოლოგიის მეცნიერებათა აკადემიის აკადემიკოსი.

ს ა რ ჩ ე ვ ი

წინასიტყვაობა	8
შესავალი	11
თემა I. ჯანდაცვისა და ფარმაცევტული	
საქმიანობის განვითარების საფუძვლები	22
1.1. საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის განვითარების	
ეროვნული პოლიტიკა	22
1.2. სახელმწიფო პოლიტიკა და სახელმწიფო მართვა	
სამკურნალო საშუალებების მიმოქცევის სფეროში	28
1.3. მოსახლეობის სამედიცინო დახმარების ორგანიზაცია	32
1.4. მოსახლეობის სამკურნალო საშუალებებით უზრუნველ-	
ყოფის ორგანიზაციის ძირითადი პრინციპები	38
თემა II. ფარმაცევტულ დაწესებულებათა ნომენკლა-	
ტურა, მათი განლაგებისა და განვითარების	
ძირითადი პრინციპები	44
2.1. ფარმაცევტულ დაწესებულებათა ნომენკლატურა,	
მათი მოკლე დახასიათება	44
2.2. აფთიაქის განლაგება და განვითარება	50
2.3. აფთიაქის საქმიანობის ორგანიზაციის ძირითადი	
პრინციპები	53
2.4. ღამის საათებში მოსახლეობის წამლით უზრუნველ-	
ყოფის ორგანიზაცია	56
თემა III. აფთიაქი	58
3.1. აფთიაქის ფუნქციები და ამოცანები	58
3.2. აფთიაქის ჯგუფები	60
3.3. აფთიაქის ორგანიზაციული სტრუქტურა	61
3.4. მატერიალური პასუხისმგებლობა	66

3.5. აფთიაქის მოწყობა და მისი აღჭურვილობა 72
 3.6. სანიტარული რეჟიმი აფთიაქში 75

თემა IV. აფთიაქის ცალკეული სტრუქტურული

ქვეანყოფილებაების მუშაობის ორგანიზაცია 78

4.1. სამარაგო განყოფილება 78
 4.2. სარეცეპტურო-საწარმოო განყოფილება 85
 4.3. შუა წამლის ფორმების განყოფილება 116
 4.4. ურეცეპტოდ გასაცემი განყოფილება 120
 4.5. ოპტიკის განყოფილება 122
 4.6. აფთიაქის ფილიალის მუშაობის ორგანიზაცია 123

თემა V. სტაციონარულ ავადმყოფთა სამკურნალო

საშუალებების უზრუნველყოფის ორგანიზაცია 125

5.1. სტაციონარულ ავადმყოფთა წამლით უზრუნველყოფის ორგანიზაციის ძირითადი პრინციპები 125
 5.2. სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულების აფთიაქი 127
 5.3. სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულების აფთიაქებში სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული შხამების, ნარკოტიკული საშუალებების, ძლიერ მოქმედი ნივთიერებების და პრეპარატების მიღების, შექენის, შენახვის, აღრიცხვის და გაცემის წესები 133
 5.4. სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულების განყოფილებებსა და კაბინეტებში სამკურნალო საშუალებების (მათ შორის სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული) გამოწერის, მიღების, შენახვის, აღრიცხვისა და გამოყენების წესები 137

თემა VI. ფარმაცევტული ბაზა 145

6.1. ფარმაცევტული ბაზის ფუნქციები და ამოცანები 145
 6.2. ფარმაცევტული ბაზის ორგანიზაციული სტრუქტურა 148
 6.3. ფარმაცევტულ ბაზებში სამკურნალო საშუალებების მიღების, შენახვის, აღრიცხვისა და გაცემის ზოგადი წესები 153
 6.4. ფარმაცევტულ ბაზებში სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული, სამედიცინო მიზნით გამოყენებისათვის ნებადართული შხამების, ნარკოტიკული საშუალებების, ძლიერმოქმედი ნივთიერებების და პრეპარატების შექენის, შენახვის, აღრიცხვისა და გაცემის თავისებურებანი 159

თემა VII. ფარმაცევტულ დაწესებულებაში

მომარაგების ორგანიზაცია 167

7.1. ფარმაცევტულ დაწესებულებებში სამკურნალო საშუალებების ოპტიმალური მარაგების შექმნისა და მათზე მოთხოვნილებების შესწავლის თავისებურებანი 167
 7.2. სამკურნალო საშუალებებზე მოთხოვნილებების განსაზღვრის ძირითადი პრინციპები 177
 7.3. ფარმაცევტული პროდუქციის მიწოდების ორგანიზაცია 188

თემა VIII. ფარმაცევტულ დაწესებულებაში სამკურნალო საშუალებების და სამედიცინო

დანერგვის ორგანიზაციის ორგანიზაცია 196

8.1. სამკურნალო საშუალებებისა და სამედიცინო დანიშნულების საქონლის შენახვის ორგანიზაციის საერთო მოთხოვნები 196

8.2. მოთხოვნები, რომლებიც წაეყენება შესანახი სათავ- სის (სამარაგოს) მოწყობასა და ექსპლუატაციას	199
8.3. სამკურნალო საშუალებების შენახვა მათი ფიზიკურ-ქიმიური თვისებების გათვალისწინებით	201
8.4. მზა წამლის ფორმების შენახვის თავისებურებანი	209
8.5. სამკურნალო საშუალებების ვარგისობის ვადები	211
8.6. სამკურნალო მცენარეული ნედლეულის შენახვის თავისებურებანი	215
8.7. ცეცხლსაშიში და ფეთქებადსაშიში საშუალებების შენახვის თავისებურებანი	217
8.8. სამედიცინო დანიშნულების საქონლის შენახვა	221
თემა IX. სამკურნალო საშუალებების ხარისხის უზრუნველყოფის სახელმწიფო სისტემა	226
9.1. წამლის სახელმწიფო რეგისტრაცია, ახალი სამკურ- ნალო საშუალებების აპრობაცია და პრაქტიკაში დანერგვა	226
9.2. სამკურნალო საშუალებების ხარისხის კონტროლის ორგანიზაცია მისი მიმოქცევის სხვადასხვა ეტაპზე	233
9.3. ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის რეკომენდაციები სამკურნალო საშუალებების ხარისხის კონტროლის შესახებ	247
თემა X. ფარმაცევტული საწარმო	257
10.1. სამკურნალო საშუალებების წარმოების ზოგადი ასპექტები. საწარმოების ორგანიზაციული სტრუქტურა. საწარმოო- ტექნოლოგიური რეგლამენტი	257
10.2. ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის რეკომენდაციები წარმოების პროცესში წამლის ხარისხის კონტრო- ლის შესახებ	266

თემა XI. ფარმაცევტული ინფორმაციის საშუალება	282
11.1. ინფორმაციის თეორიული საფუძვლები	282
11.2. ფარმაცევტული ინფორმაციის მოკლე დახასიათება	285
11.3. ინფორმაცია წამლის შესახებ. საინფორმაციო საქმიანობის ფორმები და მეთოდები	295
11.4. აფთიაქში სანიტარულ-საგანმანათლებლო საქმიანობა	300
თემა XII. ფარმაცევტული საქმიანობის ორგანიზაციის თავისებურებანი საზღვარგარეთის ბანკითა- რამულ ქვეყნებში	309
12.1. სააფთიაქო ქსელი	309
12.2. სააფთიაქო საქმის მართვის სისტემა	318
12.3. ფარმაცევტული კადრების მომზადება და გამოყენება	324
ფარმაციის ორგანიზაციის კურსში გამოყენებული ძირი- თადი ცნებებისა და ტერმინების მოკლე გამარტებითი ლექსიკონი	331
დანართები	352
გამოყენებული ლიტერატურა	412

ფარმაციის ორგანიზაცია ერთ-ერთი უმნიშვნელოვანესი მაპროფილბელი ფარმაცევტული დისციპლინაა, რომელიც ფარმაცევტის როგორც სპეციალისტის პროფილს განსაზღვრავს.

საბაზრო ეკონომიკაზე ქვეყნის გადასვლასთან ერთად მნიშვნელოვნად შეიცვალა ფარმაცევტულ დაწესებულებათა საქმიანობის ფორმები და მეთოდები.

საქართველოს ისტორიაში პირველად 1997 წელს მიღებულ იქნა კანონი „წამლისა და ფარმაცევტული საქმიანობის შესახებ“, რომელმაც შექმნა სამკურნალო საშუალებების მიმოქცევის სუბიექტთა საქმიანობისა და ამ სფეროში მართლზომიერი პრაქტიკის სახელმწიფო გარანტიების სამართლებრივი საფუძვლები. ყველა ამ ცვლილებებმა დღის წესრიგში დააყენა ფარმაცევტ-ორგანიზატორების ახლებურად მომზადებისა და შესაბამისი სასწავლო პროგრამებისა და ლიტერატურის შექმნის საკითხები.

ხარისხიანი, ეფექტური და უსაფრთხო წამლებით მოსახლეობის უზრუნველყოფა ბევრად და მოკიდებული ფარმაცევტული დაწესებულებების მუშაობის დონეზე, ფარმაცევტული საქმიანობის ხარისხზე, სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულებების მომარაგებაზე სამკურნალო საშუალებებითა და სამედიცინო დანიშნულების საქონლით. ამ და სხვა მნიშვნელოვანი ორგანიზაციული ხასიათის ამოცანების გადაჭრა ბევრად და მოკიდებული ფარმაცევტული კადრების მომზადების დონეზე მოსახლეობის წამლით უზრუნველყოფის ხარისხი დამოკიდებულია არა მარტო საკმაო ასორტიმენტისა და ხარისხის მედიკამენტების წარმოებასა და იმპორტზე, არამედ ფარმაცევტული დაწესებულებების საქმიანობის სწორ ორგანიზაციაზე. მნიშვნელოვანია ასევე ექიმებისა და ფარმაცევტების საქმიანობის სწორი კოორდინირება წამალთაპოლიტიკის სფეროში.

მოსახლეობის მომსახურება სამკურნალო წამლო საშუალებებით მოიცავს ღონისძიებებს, რომლებმაც უნდა უზრუნველყონ ფარმაცევტული დაწესებულებების მიერ მატერიალური, შრომითი და ფულადი რესურსების მაღალეფექტური გამოყენება, აფთიაქების რაციონალური პროექტირება და მშენებლობა, აფთიაქების განლაგება და აღჭურვა, ფარმაციის მაღალკვალიფიციური სპეციალისტების მომზადება და ა.შ.

სწორედ ზემოთჩამოთვლილ მოთხოვნებთან გათვალისწინებითაა შექმნილი წინამდებარე დამხმარე სახელმძღვანელო „ფარმაციის ორგანიზაციაში“. იგი შედგენილია ბათუმის სამედიცინო-გეოლოგიური ინსტიტუტის მიერ დამტკიცებული პროგრამის შესაბამისად. მასალა ისეა შერჩეული და გადმოცემული, რომ სტუდენტმა შესძლოს ფარმაცევტული საქმიანობის ორგანიზაციის სფეროს ერთ მთლიანობად გააზრება და დაეხმაროს მას ფარმაციის ორგანიზატორად ჩამოყალიბებაში. სტუდენტების მიერ დამხმარე სახელმძღვანელოში გადმოცემული მასალის ათვისება ხელს შეუწყობს მათი მომზადების დონის ამაღლებას, ფარმაცევტული საქმიანობის სწორ მეცნიერულ ორგანიზაციასა და საბოლოო ჯამში წამალთაპოლიტიკის განხორციელებას.

წინამდებარე დამხმარე სახელმძღვანელოში გაშუქებულია მოსახლეობის სამკურნალო წამლო საშუალებებით უზრუნველყოფის ორგანიზაციის საკითხები ამბულატორიულ-პოლიკლინიკურ და სტაციონარულ პირობებში, აფთიაქების საქმიანობის შინაარსი, ფარმაცევტული საქმიანობის ორგანიზაციის თანამედროვე ფორმები და მეთოდები, წამლის ხარისხის კონტროლის სისტემა და ჯანდაცვის მსოფილო ორგანიზაციის რეკომენდაციები, აგრეთვე ფარმაცევტული ინფორმაციის საფუძვლები და ფარმაცევტული საქმიანობა სახლვარგარეთის ზოგიერთ განვითარებულ ქვეყნებში.

დამხმარე სახელმძღვანელო შედგება 12 თემისაგან. მასალას თან ახლავს ზოგიერთი ცნებებისა და ტერმინების განმარტებითი

ლექსიკონი, ძირითადი სახელმძღვანელო ნორმატიული დოკუმენტების სია და სხვა დანართები, დაკავშირებული ფარმაცევტთა სერტიფიცირებისა და ლიცენზირების აქტუალურ საკითხებთან, ასევე გამოყენებული ლიტერატურის სია.

ფარმაცევტული საქმიანობის ორგანიზაციაში დამხმარე სახელმძღვანელო საქართველოში ქართულ ენაზე პირველად გამოდის. ამდენად, ის დაზღვეული ვერ იქნება გარკვეული ნაკლოვანებებისაგან. ყველა საქმიან შენიშვნას, წინადადებასა და კრიტიკას ავტორი მადლიერებით მიიღებს და შემდგომ გამოცემებში გაითვალისწინებს.

დიდ მადლობას მოვასწავებ სამეცნიერო რედაქტორს ბ-ნ ვაჟა ერიაშვილს, რეცენზენტებს ბ-ნ ალიოშა ბაკურიძეს და ბ-ნ რამაზ სურმანიძეს სასარგებლო რჩევებისათვის, ასევე შოთა მახარაძეს, ნაზი ფუტკარაძესა და სხვებს იმ დახმარებისა და თანადგომისათვის, რაც აღმომიჩინეს მათ წინამდებარე წიგნზე მუშაობის პროცესში.

ავტორი

შ ე ს ა ვ ა ლ ი

თანამედროვე პირობებში მიმდინარეობს ერთ-ერთი ყველაზე ახალგაზრდა ფარმაცევტული მეცნიერების-ფარმაციის ორგანიზაციის ჩამოყალიბების პროცესი. იკვეთება მისი კვლევის საგანი და ამოცანები, წარმოებს თეორიისა და პრაქტიკის მეთოდოლოგიური და მეთოდური საფუძვლების ფორმირება და ა.შ. საბჭოთა პერიოდში ისწავლებოდა კურსი „ფარმაციის ორგანიზაცია და ეკონომიკა“, რომელიც თითქმის მთლიანად გამოუსადეგარი გახდა საბაზრო ეკონომიკის პირობებში. დღის წესრიგში დადგა კადრების მომზადების საკითხი ახალი თანამედროვე პროგრამების საფუძველზე. თანდათანობით იცვლება ფარმაცევტის ფუნქციები და ამოცანები. საბაზრო ეკონომიკური სისტემა მკაცრია და იგი მოითხოვს ფარმაცევტ-ორგანიზატორთა ადმინისტრაციულ-მმართველობითი მომზადების მაღალ დონეს. ფარმაცევტ-ორგანიზატორებმა ასევე უნდა იცოდნენ სამართლებრივი ნორმები, კანონები და სხვა ნორმატიული დოკუმენტები, რომლებიც ფარმაცევტული საქმიანობის რეგლამენტირებას ახდენენ. სამწუხაროდ, დღემდე არა გვაქვს ფარმაციის ორგანიზაციის როგორც მეცნიერების განმარტება, ასევე არაა ჩამოყალიბებული მისი საგანი და ამოცანები, ცოდნის სხვა დარგებთან კავშირები, რასაც დიდი მნიშვნელობა აქვს ფარმაციის და მათ შორის ფარმაცევტული განათლების მრავალი თეორიული და პრაქტიკული ასპექტების გადაჭრისათვის.

ვიდრე შევუდგებოდეთ ფარმაციის ორგანიზაციის საგნისა და ამოცანების უშუალო განხილვას, ორიოდ სიტყვით უნდა შევეხოთ ამ კურსის მნიშვნელობაზე ფარმაციის სპეციალისტებისათვის.

ფარმაციის ორგანიზაცია სწრაფადგანვითარებადი, დინამიური დისციპლინაა, ასევე ძალზე მრავალფეროვანია მისი შიდამეცნიერული თემსტიკაც, რომელიც ნაკლებდამუშავებულია ჩვენის აზრით, მიზანშეწონილია გაემიჯნოთ ფარმაციის ორგანიზაციის როგორც მეცნიერების საგანი და მისი როგორც სასწავლო დისციპლინის ამოცანები.

დღეისათვის ფარმაციის ორგანიზაციის ჩარჩოებში დაგროვილია ცოდნის იმდენად მრავალმხრივი მარაგი, რომ მისი უფრო ეფექტური ათვისებისა და გამოყენების მიზნით განზოგადებისა და

სისტემატიზაციის მოთხოვნა დღის წესრიგში აყენებს ამ დისციპლინის ყოველმხრივი ანალიზის აუცილებლობის საკითხს.

საგნის არსისა და მისი შემდგომი განვითარების პირობების განსაზღვრა შეუძლებელია იმ აზრის სისტემური და ყოველმხრივი თეორიული გააზრების გარეშე, რასაც ვღებთ ცნებაში „ფარმაციის ორგანიზაცია“, ანუ მისი კონცეფციის გარეშე.

მოსახლეობის ხარისხიანი და ეფექტური სამედიცინო და ფარმაცევტული დახმარება ბევრადაა დამოკიდებული ფარმაცევტული დაწესებულებების საქმიანობის სწორ ორგანიზაციაზე, რომელმაც უნდა უზრუნველყოს მოსახლეობა და სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულებები სამკურნალო საშუალებებითა და სამედიცინო დანიშნულების საქონლით. ჯანმრთელობის დაცვის ამ მნიშვნელოვანი ამოცანების გადაჭრა დამოკიდებულია ფარმაცევტული კადრების მომზადების დონეზე, ფარმაცევტული მეცნიერებისა და პრაქტიკის მიღწევათა, ასევე საერთაშორისო ფარმაცევტული ბიზნესის და მოწინავე ფარმკორპორაციების გამოცდილებათა გაზიარებით ფარმაცევტულ საქმიანობაში წამლით უზრუნველყოფის პროგრესული ფორმების დანერგვაზე. მედიკამენტების საკმაო რაოდენობით წარმოებისა და იმპორტის გარდა, მოსახლეობის წამლით უზრუნველყოფის დონე ბევრადაა დამოკიდებული ფარმაცევტულ დაწესებულებათა საქმიანობის სწორ ორგანიზაციაზე და მენეჯმენტზე და ცალკეულ ფარმაცევტებზე.

საბაზრო ეკონომიკის პირობებში აუცილებელია ახალი, მაღალი დონის სპეციალისტების მომზადება, რომლებსაც არა მარტო შეუძლიათ და იციან, არამედ აზროვნებენ და უნარი აქვთ მიიღონ დამოუკიდებელი თეორიული გადაწყვეტილებები ფარმაციის ორგანიზაციის სფეროში, მათ შორის სააფთიაქო საქმის ორგანიზაციაში. ამასთან დაკავშირებით მნიშვნელოვანია მკაფიოდ განისაზღვროს ფარმაციის ორგანიზაციის სწავლების საგანი კონკრეტული სპეციალობებისა და სპეციალისტებისათვის უწყვეტი ფარმაცევტული განათლების სისტემაში.

ფარმაციის ორგანიზაციის სასწავლო კურსი მოწოდებულია მისცეს სტუდენტებს ძირითადი ცოდნა ფარმაცევტულ დაწესებულებებში ყველა უბნის საქმიანობის რაციონალური ორგანიზაციის, კადრების

სწორად გამოყენების, მედიკამენტებით მომარაგებისა და შენახვის, წამლის ხარისხის კონტროლის ორგანიზების შესახებ, ასევე უზრუნველყოს ფარმაცევტული დაწესებულებების საწარმოო და სამეურნეო საქმიანობის ორგანიზების ჩვევების შექმნა.

საბჭოთა პერიოდში ფარმაციის ორგანიზაციის სწავლების ნახევარ საუკუნეზე მეტი ხნის მანძილზე ამ კურსის განსაზღვრება პირველად მოგვცეს 1982 წელს ს. სბოევამ და ტ. ტოლცმანმა შემდეგი ფორმულირებით: „კურსის საგანია სააფთიაქო დაწესებულებათა საქმიანობის ორგანიზაციის შესწავლა მართვის სხვადასხვა დონეზე, მათი განვითარების კანონზომიერებები და ტენდენციები, პერსპექტიული პრობლემები და დასაბუთებული სტრატეგიული, ტექნიკური და ოპერატიული გადაწყვეტილებების მიღება.“ ეს ტევადი დეფინიცია ვერ ითვალისწინებს იმას, რომ ფარმაცევტული განათლება, როგორც ასეთი, არ უნდა შეიზღუდოს სპეციალისტების მომზადებით მხოლოდ სააფთიაქო დაწესებულებებისათვის; გარდა ამისა, სტრატეგიული დაგეგმარება და შესაბამისი გადაწყვეტილებების მიღება უფრო მენეჯმენტის საგანია და არა ფარმაციის ორგანიზაციის. აქედან გამომდინარე, კურსის სწავლების საგანი მიზანშეწონილია განისაზღვროს სპეციალისტის დანიშნულებიდან და უწყვეტი ფარმაცევტული განათლების სისტემაში მისი მომზადების დონიდან გამომდინარე. ამდენად, „ფარმაციის ორგანიზაციის“ კურსის შინაარსი სტუდენტთა სხვადასხვა კონტინგენტისა და კვალიფიკაციის ამაღლების ფაკულტეტების მსმენელთათვის უნდა იყოს სპეციალიზებული და სხვადასხვა.

ზოგიერთი ავტორის მოსაზრებით ფარმაციის ორგანიზაციის საგანია სამკურნალო საშუალებებით უზრუნველყოფის პროცესი, სააფთიაქო წარმოებისა და წამლის ხარისხის კონტროლის სისტემები, სააფთიაქო დაწესებულებათა სამეურნეო-ფინანსური საქმიანობის მაჩვენებლები და სხვა. ასეთი განმარტებაც ცალმხრივად და არასრულყოფილად შეიძლება მივიჩნიოთ, რადგანაც არ ასახავს ამ საგნის, როგორც მეცნიერების შინაარსს.

არის სხვა მოსაზრებაც, რომლის თანახმადც ფარმაციის ორგანიზაციის საგანია სააფთიაქო სისტემის მიერ მოსახლეობის ფარმაცევტული

დახმარების ორგანიზაციის თეორიისა და პრაქტიკის შესწავლა.

ვიდრე ფარმაციის ორგანიზაციის საგნის ჩვენს განმარტებას შემოგთავაზებდეთ, მიზანშეწონილად მიგვაჩნია „სამედიცინო დახმარების“ ტერმინის ახლოვით შემოღებულ იქნეს ახალი ტერმინი-„ფარმაცევტული დახმარება“ (ლიტერატურაში გვხვდება ცნება-წამლით დახმარება) და განიმარტოს მისი არსი.

ცნება „ფარმაცევტული დახმარება“ უფრო უკეთესად ასახავს სააფთიაქო და სხვა ფარმაცევტული დაწესებულებების მუშაკების საქმიანობის არსს. იგი მოიცავს მოსახლეობის უზრუნველყოფას სააფთიაქო ასორტიმენტის ყველა საქონლით, მათ შორის სამკურნალო პრეპარატებით, შესახვევი მასალებით, ავადმყოფის მოვლის საგნებით და სხვა; ასევე სამედიცინო პერსონალისა და ცალკეული მოქალაქეებისათვის სამეცნიერო-საკონსულტაციო დახმარების აღმოჩენას ისეთ საკითხებში, როგორცაა უფრო ეფექტური სამკურნალო წამლო საშუალებებისა და სამედიცინო დანიშნულების სხვა საგნების შერჩევა, მათი შენახვისა და გამოყენების ხერხები, შექმნის წესები და ა.შ. კვალიფიციური, დროული და ხელმისაწვდომი ფარმაცევტული დახმარების ორგანიზაციის პრობლემის გადაჭრა დღის წესრიგში აყენებს ამოცანას გამოიძებნოს უფრო ეფექტური, ეკონომიური, ყაირათიანი და ეკოლოგიურად უსაფრთხო ხერხები და მეთოდები.

თანამედროვე მკვლევარს ხელთა აქვს ყველა ის აუცილებელი პირობები, რომლებიც საჭიროა მრავალმხრივი კვლევების ჩასატარებლად ფარმაციის ორგანიზაციის დარგში. მიზანშეწონილია ასეთი კვლევების ინტენსიური წარმოება.

ყოველივე ზემოთქმული საშუალებას იძლევა შემოთავაზებული იქნეს ფარმაციის ორგანიზაციის, როგორც მეცნიერების განსახლვრება. *ფარმაციის ორგანიზაცია არის კომპლექსური მეცნიერული დისციპლინა, რომლის მიზანია მოსახლეობისა და სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულებების ფარმაცევტული დახმარების სისტემის ორგანიზების უფრო ეფექტური ხერხებისა და მეთოდების ძიება.*

ფარმაციის ორგანიზაციის შესწავლის საგანია სხვადასხვა

იერარქიული დონეებისა და დანიშნულების ფარმაცევტული სისტემები, რომლებიც დაკავშირებულია ფარმაცევტულ დახმარებასთან. სისტემა-ეს არის დროსა და სივრცეში ურთიერთდაკავშირებული, ურთიერთმოქმედი და ურთიერთბალანსირებული სხვადასხვა ელემენტების ერთობლიობა, რომლებიც უზრუნველყოფენ იმ ამოცანებისა და მიზნების შესრულებას, რომლებიც დგას მთლიანად ამ ერთობლიობის წინაშე.

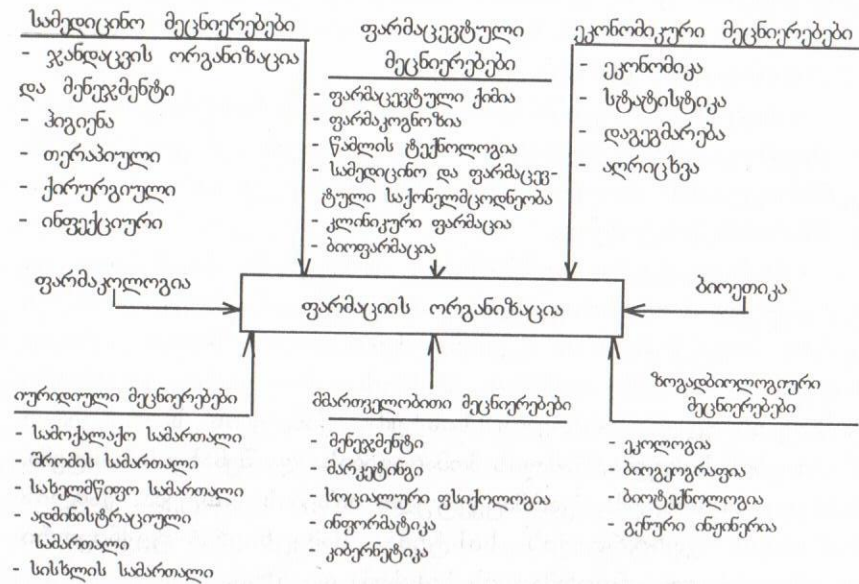
ჯანდაცვის სისტემაში შეიძლება გამოიყოს რამდენიმე სისტემა, რომლებიც უზრუნველყოფენ ინდივიდუალურ და კოლექტიურ ჯანმრთელობას. მათ რიცხვშია სამედიცინო და ფარმაცევტული დახმარების სისტემებიც.

ფარმაცევტული დახმარების სისტემაში მიზნებისა და იერარქიული დონეებისაგან დამოკიდებულებით შეიძლება გამოიყოს კერძო სისტემები (ან ქვესისტემები), ამათ შორის: ახალი სამკურნალო საშუალებების შექმნისა და უფრო ეფექტური წამლების კვლავწარმოების სისტემა, წამლების სამრეწველო წარმოების სისტემა, წამლის მომარაგებისა და შენახვის სისტემა, სააფთიაქო სისტემა, ფარმაცევტული ბაზების სისტემა, წამლის ხარისხის კონტროლის სისტემა, სამეცნიერო-ტექნიკური ფარმაცევტული ინფორმაციის სისტემა და სხვა.

სისტემური მიდგომის საფუძველზე შესაძლებელია განისაზღვროს ფარმაციის ორგანიზაციის ადგილი ცოდნის თანამედროვე დარგებს შორის. „ფარმაციის ორგანიზაცია“ როგორც მეცნიერება ფორმირდება რიგი ფარმაცევტული, სამედიცინო, ეკონომიკური, მმართველობითი, იურიდიული და ზოგადბიოლოგიური მეცნიერებების გზაშესაყარზე. ამიტომაც იგი ფართოდ იყენებს მათ მეთოდებსა და ტერმინოლოგიას და ქმნის თავის სპეციფიკურ საკვლევ აპარატს. ფარმაციის ორგანიზაციის როგორც მეცნიერების ადგილი ცოდნის თანამედროვე დარგებს შორის მოცემულია №1 სქემაზე.

სქემა №1

ფარმაციის ორგანიზაციის ადგილი ცოდნის თანამედროვე დარგებს შორის



ფარმაციის ორგანიზაციის როგორც მეცნიერების ამოცანებია:

- ახალი მაღალეფექტური სამკურნალო საშუალებების შექმნისა და წარმოების სისტემების ორგანიზაცია;
- სამკურნალო საშუალებების სააფთიაქო და სამრეწველო წარმოების ორგანიზაცია;
- სამკურნალო საშუალებებისა და სამედიცინო დანიშნულების საქონლის ხარისხის კონტროლის სისტემის ორგანიზაცია;
- სამკურნალო საშუალებებისა და სამედიცინო დანიშნულების საქონლის მომხმარებელზე (მოსახლეობა და სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულებები) მიწოდების სისტემის ორგანიზაცია (ამ ამოცანაში უნდა ვიგულისხმობთ ასევე სამეცნიერო-საკონსულტაციო დახმარებების აღმოჩენა).

- ფარმაციის სპეციალისტთა უზრუნველყოფა ფარმაცევტულ დაწესებულებათა საორგანიზაციო-ეკონომიკური, ფარმაცევტული და ადმინისტრაციულ-სამეურნეო საქმიანობის ცოდნით;
- მოსახლეობაში საკონსულტაციო და სანიტარულ-საგანმანათლებლო საქმიანობა.

ფარმაციის ორგანიზაციის წინამდებარე დამხმარე სახელმძღვანელოს მიზანიც სწორედ ისაა, რომ ასწავლოს სტუდენტებს ფარმაცევტული საქმიანობის ორგანიზაციის მეცნიერული საფუძვლები, შექმნას ხარისხიანი, ეფექტური და უსაფრთხო სამკურნალო საშუალებებით მოსახლეობის უზრუნველყოფის პირობები. წამლის ხარისხიანად მომზადება და მისი გაცემა მოსახლეობაზე დამოკიდებულია ფარმაცევტული დაწესებულების საქმიანობის სწორ, მეცნიერულად დასაბუთებულ ორგანიზაციაზე.

სამეცნიერო და პრაქტიკული ფარმაციის მუშაკთა ერთი ნაწილის აზრით, ადრე მოქმედი დისციპლინა „ფარმაციის ორგანიზაცია და ეკონომიკა“ დღეისათვის უკვე ჩამოყალიბდა როგორც დამოუკიდებელი მეცნიერება საზოგადოებრივი ფარმაციის შესახებ, რომელსაც საფუძვლად უდევს ფარმაცევტული დაწესებულებებისა და საწარმოების საქმიანობის ორგანიზაციასთან, ეკონომიკასა და მართვასთან დაკავშირებული სამეცნიერო კვლევები.

დღეისათვის მეცნიერებაში არ არსებობს ერთიანი აზრი საზოგადოებრივი ფარმაციის ანუ სოციალური ფარმაციის შესახებ. ამ ტერმინის განმარტება და მასში ჩადებული შინაარსი სხვადასხვა ქვეყანაში განსხვავებულია. სოციალური ფარმაცია დიდ ბრიტანეთში იწოდება ფარმაცევტული საქმის ეკონომიკად, აშშ-ში საზოგადოებრივ და ადმინისტრაციულ ფარმაციად, გერ-ში - საზოგადოებრივი ფარმაცია და საზოგადოება, ადმინისტრაციული ფარმაცია, ჩეხეთში-ფარმაცევტული საქმის ორგანიზაცია და მართვა; პოლონეთში-ფარმაციის ორგანიზაციად, შვეციაში, ნორვეგიასა და ფინეთში იწოდება სოციალურ ფარმაციად და ა.შ.

მაგალითად, ნორვეგიაში სოციალური ფარმაციის სახელით ისწავლება ფარმაციის ისტორია, ფარმაციის ორგანიზაციის თანამედროვე პრობლემები და ამოცანები, მისი განვითარების ტენდენციები. სასწავლო გეგმის სტრუქტურა ასეთია: ფარმაცია,

- 3043 -

მისი განვითარება და მასთან დაკავშირებულ წამალთმცოდნეობის განვითარება, ჯანდაცვისა და ფარმაციის კანონები, სამკურნალო საშუალებებით უზრუნველყოფა და ფასწარმოქმნა, აფთიაქების მუშაობა, ფარმაცევტული საწარმოების საქმიანობა, წამლის ასორტიმენტის საკითხები, წამლების ბოროტად გამოყენება, სტატისტიკა, სოციოლოგია, პოლიტიკური მეცნიერებები.

ფინეთში სოციალური ფარმაციის კურსის საფუძველია ეკონომიკური მეცნიერებები, სოციოლოგია, გამოკვლევების დაგეგმარება, პოლიტიკური მეცნიერებები და ფსიქოლოგია. სასწავლო გეგმა ასეა აგებული: ჯანდაცვა და ფარმაცია, მათი სტრუქტურა, ფარმაცევტული და ზოგადი იურიდიული ნორმები, წამლის გამოყენება, აფთიაქის მართვა, ეპიდემიოლოგია, ფსიქოლოგია.

აშშ-ში უნივერსიტეტების სასწავლო პროგრამებში სოციალურ ფარმაციას უკავია მნიშვნელოვანი ადგილი, სადაც ამ მიზნით სპეციალური კათედრებია შექმნილი. სამეცნიერო წრეებში უფრო ცნობილია სოციალური და ადმინისტრაციული ფარმაციის კათედრების სახელით აშშ-ის ერთ-ერთი უნივერსიტეტის სასწავლო გეგმა მოიცავს შემდეგ განყოფილებებს: ფარმაციის მუშაკების ეთიკა, დაავადება-ჯანმრთელობის კატეგორიები, ავადყოფთა ქცევა და კონსულტაციები, წამლის დანიშნისას ექიმის ქცევა, პაციენტების აღზრდა, ჯანმრთელობასა და დაავადებებზე ფსიქოლოგიური ფაქტორების ზეგავლენა, მოხუცებულობა და წამლის გამოყენება, პლაცებოს მოქმედება, მენტალური დაავადებები (სიმულაცია), ვენერიული დაავადებები, გაუტკივარება, წამლის შეცდომითი გამოყენება, სიკვდილი და სიცოცხლის შეწყვეტა.

სწავლულთა აზრით, დაავადება თუ ჯანმრთელობა ორგანიზმის არა მარტო ბიოლოგიური მდგომარეობაა, არამედ საზოგადოებრივი მოვლენაცაა, რომელიც თავისთავად დიდ ყურადღებას ითხოვს. ამასთან დაკავშირებით, დღის წესრიგში დგება იმის აუცილებლობა, რომ ფარმაცევტმა იცოდეს არა მარტო საბუნებისმეტყველო და სამედიცინო მეცნიერებები, არამედ ჰქონდეს სპეციალური მომზადება ფარმაცევტული საქმიანობის ორგანიზაციისა და მართვის სფეროში,

შეძლოს საზოგადოების მოთხოვნილებათა დაკმაყოფილება წამლითა და წამალთან დაკავშირებული მრავალფეროვანი ინფორმაციით და ა.შ.

საქართველოში მოსახლეობის სამკურნალო საშუალებებით უზრუნველყოფის საქმეში ძალიან დიდი როლი შეასრულა კანონმა „წამლისა და ფარმაცევტული საქმიანობის შესახებ“. ამ კანონითა და მის საფუძველზე შექმნილი ნორმატიული აქტებით განისაზღვრა აფთიაქებისა და ფარმაცევტული კადრების მომზადებისა და გამოყენების სისტემა, ფარმაციის, როგორც ჯანდაცვის შემადგენელი ნაწილის მეცნიერულ-ტექნიკური განვითარების სამართლებრივი საფუძველები. ამ კანონმა წარმოაჩინა ფარმაციის საზოგადოებრივი როლი, დამატებითა, რომ ჯანდაცვა და მისი შემადგენელი ნაწილი-ფარმაცია მთელი საზოგადოების საქმეა და შესაბამისად ზრუნვის საგანიც.

სოციალური ფარმაციის, როგორც საგაღებულო საგნის უმაღლეს სასწავლებელში შემოღების აუცილებლობა დასაბუთებულია შემდეგი მოსაზრებებით: შეიცვალა ფარმაცევტის საქმიანობის სფეროსადმი დამოკიდებულება, გაიზარდა ფარმაცევტის როგორც სამკურნალო საშუალებების შესახებ ცოდნის გამავრცელებლის, კონსულტანტის როლი, მოსახლეობაში სანიტარულ-საგანმანათლებლო და პროფილაქტიკური საქმიანობის წარმმართველის ფუნქცია. ამან მიგვიყვანა ფარმაციის მუშაკების კვალიფიკაციის შემდგომი ამაღლების აუცილებლობამდე და დღის წესრიგში დააყენა ისეთი განსაზოგადოებული დისციპლინების მაღალ დონეზე შესწავლის აუცილებლობა, როგორცაა ორგანიზაცია, მართვა და ინფორმაცია.

გამოცდილება აჩვენებს, რომ ჯერ კიდევ საკმაოდ უხეში საზღვრებია ფარმაციისა და საზოგადოებრივ მეცნიერებებს შორის, თუმცა სოციალური ფარმაციის საკითხები უფრო აინტერესებს ფარმაცევტებს, ვიდრე სოციოლოგებს. ამდენად ბუნებრივად გვეჩვენება სურვილი, რომ სოციალური ფარმაცია იმყოფებოდეს ფარმაცევტების მართვისა და კონტროლის ქვეშ.

წამლი როგორც საბუნებისმეტყველო-სამეცნიერო და საზოგადოებრივ-სამეცნიერო პროდუქტი უნდა განვიხილოთ როგორც განუყოფელი ნაწილი ჯაჭვისა „წამლი-ავადყოფი-საზოგადოება“, რომლის პარალელურად

არსებობს ჯაჭვი „ფარმაცევტი-ექიმი-საზოგადოება“. მრავალმხრივი ურთიერთკავშირებია ამ ჯაჭვში, რომელთაც სპეციალური კვლევები ესაჭიროება. საკითხები ავადმყოფისა და საზოგადოების, ფარმაცევტისა და საზოგადოების, წამლისა და საზოგადოების ურთიერთობათა შესახებ მთლიანობაში ფარმაციას აქცევს სოციალურ მეცნიერებად.

ჩვენი მსჯელობა სოციალური ფარმაციის არსის შესახებ მიზნად ისახავს, ერთის მხრივ, ვაჩვენოთ მისი ადგილი ფარმაცევტულ მეცნიერებათა კომპლექსში და მეორეს მხრივ-ფარმაციის ორგანიზაციის კავშირი სოციალურ ფარმაციასთან.

მთელი თანამედროვე ფარმაცია შეიძლება გავყოთ ორ დიდ დარგად: 1) ფარმაცია, რომელიც ეყრდნობა საბუნებისმეტყველო, ტექნიკურ და მედიკო-ბიოლოგიურ მეცნიერებებს, რომლის ფუნქციაა წამლისმიერი პროფილაქტიკის, დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის უფრო მისაღები მეთოდების დამუშავება და განსაზღვრა და 2) ფარმაცია, რომელიც ეყრდნობა საზოგადოებრივ მეცნიერებებს ანუ ცოდნას იურიდიული სამართლის, ორგანიზაციის, მართვის, ეთიკის, სოციოლოგიის დარგში, რომელიც იკვლევს მრავალმხრივ ურთიერთკავშირებს ჯაჭვში-წამალი-ავადმყოფი-საზოგადოება.

ბელგიელი მეცნიერის გ. ლაცკემანის აზრით სოციალური ფარმაციის მნიშვნელობა იმაში მდგომარეობს, რომ ფარმაცევტული და სოციალური პრობლემები დაახლოვოს და გადაჭრას, რაც პრაქტიკაში მიგვიყვანს მნიშვნელოვან შედეგებამდე.

ჩეხი პროფესორი იან სოლიხა სოციალური ფარმაციის ასეთ განმარტებას იძლევა: სოციალური ფარმაცია არის მეცნიერული ფარმაცევტული დისციპლინა, რომელიც საზოგადოებრივ დონეზე იკვლევს წამლის პრობლემებს, მაგალითად, კავშირი წამლის გამოყენებასა და მოთხოვნილებებს შორის, წამლის შესახებ ცნობარების გამოცემა მოსახლეობისათვის, სამკურნალო საშუალებებთან დაკავშირებული სამართლებრივი ნორმები და ა.შ. იგივე მეცნიერის აზრით, სოციალური ფარმაციის ფუნქციაა შეგროვილი სამეცნიერო მასალების საფუძველზე განსაზღვროს ორგანიზაციის ყველაზე უფრო მისაღები ფორმები, დაწყებული

ახალი ფორმების გამოკვლევიდან და დამთავრებული ავადმყოფების მიერ წამლის გამოყენებით. ხოლო მიზანი სოციალური ფარმაციისა არის საზოგადოების მიერ წამლის რაციონალური გამოყენება.

ზემოთმოყვანილი არგუმენტებისა და მსჯელობის შედეგების საფუძველზე გვინდა შემოგთავაზოთ სოციალური ფარმაციის ჩვენეული განმარტება. სოციალური ფარმაცია წარმოადგენს მრავალპროფილურ ფარმაცევტულ მეცნიერებას, რომელიც ფარმაცევტულ (ფარმაცევტული ქიმია, წამლის ტექნოლოგია, ფარმაციის ორგანიზაცია და სხვა), საზოგადოებრივ (სოციოლოგია, ეთიკა, ფსიქოლოგია, ფილოსოფია, მენეჯმენტი, მარკეტინგი, ეკოლოგია, სამართალმცოდნეობა და სხვ.) და სამედიცინო (ეპიდემიოლოგია, ჯანდაცვის ორგანიზაცია, ჰიგიენა, ინფექციური სნეულებები, პარაზიტოლოგია და სხვ.) მეცნიერებებზე დაყრდნობით იკვლევს მრავალმხრივ კავშირებს ჯაჭვში: წამალი-ავადმყოფი-საზოგადოება.

ამრიგად, ფარმაციის ორგანიზაცია მენეჯმენტთან და ფარმაცევტულ მარკეტინგთან ერთად შეადგენს სოციალური ფარმაციის ერთ-ერთ მთავარ საყრდენს.

თემა I

ჯანდაცვისა და ზარმაცვითი საქმიანობის განვითარების საფუძვლები

- 1.1. საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის განვითარების
ეროვნული პოლიტიკა
- 1.2. სანელებლო პოლიტიკა და სანელებლო მართვა
სამკურნალო საშუალებების მიმოქცევის სფეროში
- 1.3. მოსახლეობის სამედიცინო დახმარების ორგანიზაცია
- 1.4. მოსახლეობის სამკურნალო საშუალებებით
უსრუპეპელოზის ორგანიზაციის პირითაღი პრინციპები

1.1. საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის განვითარების ეროვნული პოლიტიკა

მე-20 საუკუნის 90-იანი წლების დასაწყისი უმნიშვნელოვანესი ეტაპია საქართველოს ისტორიაში. აღსდგა სახელმწიფოებრივი დამოუკიდებლობა. დაინერგა ცენტრალიზებული ადმინისტრაციულ-მმართველური საგეგმო-სამეურნეო რეჟიმი და მისი ადგილი დაიკავა საბაზრო ეკონომიკის პრინციპებმა. საზოგადოებრივ-პოლიტიკური და სამეურნეო ცხოვრების ერთი სისტემიდან მეორეზე გადასვლას თან ახლდა პოლიტიკური კატაკლიზმები, ეკონომიკური კრიზისი, ტოტალური სამეურნეო კავშირების რღვევა, სამოქალაქო ომი და სეპარატისტული მოძრაობები, შიდაპოლიტიკური დაპირისპირებები, ფულად-საკრედიტო და საფინანსო სისტემების მოშლა და სხვა რიგი ნეგატიური პროცესები უარყოფითად მოქმედებდა მოსახლეობის სოციალური დაცვის ინსტიტუტებზე და მათ შორის ჯანმრთელობის დაცვის სისტემაზეც.

ქვეყანაში სისტემისა და სოციალურ-ეკონომიკური საფუძვლების

რადიკალურმა ცვლილებებმა მოითხოვა ჯანმრთელობის დაცვის სისტემის რეორგანიზაცია. საბაზრო-ეკონომიკურ ურთიერთობებზე ქვეყნის გადასვლის პირობებში უნდა შექმნილიყო და ამოქმედებული ჯანდაცვისა და ზარმაცვითი საქმიანობის ორგანიზაციისა და მართვის ისეთი მოდელი, რომელიც უზრუნველყოფდა საბაზრო ეკონომიკის პრინციპების დამკვიდრებას, ადამიანის უფლებების დაცვას, სახელმწიფოებრივ მართვას დემოკრატიული ბერკეტების გამოყენებით.

1995 წლიდან საქართველოში დაიწყო ჯანმრთელობის დაცვის სისტემის რეორგანიზაცია, რომელიც ემყარებოდა კონცეფციას, რომლის მიხედვითაც დარგის განვითარების სტრატეგიულ მიმართულებებზე გამოცხადდა: მართვის დეცენტრალიზაცია, ახალი სისტემის სამართლებრივი ბაზის შექმნა, ახალი ეკონომიკური და ფინანსური მოდელის ჩამოყალიბება, სადაზღვევო მედიცინის პრინციპებზე გადასვლა, წამალთა პოლიტიკის რევიზია, სამედიცინო დაწესებულებათა და პერსონალის აკრედიტაცი-ლიცენზირების დანერგვა, სამედიცინო საინფორმაციო სამსახურის რევიზია და ა.შ.

ჯანდაცვის სამართლებრივი უზრუნველყოფის ერთიანი კონცეფციის ფარგლებში შემუშავებული კანონებიდან ერთ-ერთი ძირითადია კანონი „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“. კანონი შეესაბამება საქართველოს კონსტიტუციას, საერთაშორისო სამართლის საყოველთაოდ აღიარებულ პრინციპებსა და ნორმებს. მასში გათვალისწინებულია გაერთიანებული ერების ორგანიზაციის, ჯანმრთელობის დაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის, მსოფლიო სამედიცინო ასამბლეის, ევროსაბჭოს დეკლარაციებში, პაქტებში, ქარტიებსა და კონვენციებში გაცხადებული დებულებები, ქართული მედიცინის ტრადიციები.

საქართველოს მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვის გაუმჯობესებისაკენ მიმართულ კიდევ ერთ მნიშვნელოვან ნაბიჯს წარმოადგენს ჯანდაცვის ეროვნული პოლიტიკა, რომელიც შემუშავდა საქართველოს ჯანდაცვის სამინისტროს მიერ და განხილულ იქნა 1999 წლის 26 ოქტომბერს დანიის დედაქალაქ კოპენჰაგენში ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის ევროპის რეგიონალური ბიუროს მიერ (დირექტორი ჯო ასვალი).

ჯანმრთელობის დაცვის განვითარების მეცნიერულად სრულყოფილი ეროვნული პოლიტიკის სტრატეგიული გეგმა (გათვლილი მომავალ ათწელზე) მოიცავს შემდეგ ურთიერთდაკავშირებულ საკითხებს: მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვის სტრატეგიულ დაგეგმვას, სიტუაციურ ანალიზს, 21-ე საუკუნის ჯანმრთელობის სისტემის შესაბამის მოდერნიზებას მეცნიერულ და მეთოდოლოგიურ საფუძველზე და სხვა.

საქართველოს ჯანდაცვის ეროვნული პოლიტიკა ეფუძნება ჯანმრთელობის თანამედროვე კონცეფციას და მოიცავს იმ ძირითად პრინციპებს, რომელიც მოცემულია ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის პროგრამაში „ჯანმრთელობა - 21 - ჯანმრთელობა ყველასათვის 21-ე საუკუნეში“.

სტრატეგიულ გეგმაში მოცემულია ჯანმრთელობის დაცვის ეროვნული პოლიტიკის სპეციფიკური მიზნების განსაზღვრა. ეს არის პირველი ყოვლისმომცველი დოკუმენტი, რომელიც საქართველოში ჯანმრთელობის დაცვის ეროვნულ პოლიტიკას და მისი განხორციელების სტრატეგიას პრაქტიკულ საქმიანობად გადააქცევს.

ჯანმრთელობის დაცვის ეროვნული პოლიტიკა განსაზღვრავს მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვის ძირითად პრიორიტეტებს, მიზნებს, ამოცანებს და არის დარგის რეფორმირების მნიშვნელოვანი მამოძრავებელი ძალა. პრიორიტეტების მკაფიოდ ჩამოყალიბება და გამოკვეთა გულისხმობს ფინანსური, მატერიალური და საკადრო რესურსების განაწილების ფოკუსირებას არჩეულ სფეროებზე. ორიათას ათ წლამდე საქართველოს მოსახლეობის ჯანმრთელობის შენარჩუნებისა და გაუმჯობესების ძირითად პრიორიტეტად მიჩნეულია:

- დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის გაუმჯობესება;
- გულ-სისხლძარღვთა დაავადებებით გამოწვეული ავადობისა და სიკვდილიანობის შემცირება;
- ონკოლოგიურ დაავადებათა პროფილაქტიკის, გამოვლინებისა და მკურნალობის გაუმჯობესება;
- ტრავმატიზმის შემცირება;
- გადამდები და სოციალურად საშიში დაავადებების შემცირება;
- ფსიქიკური ჯანმრთელობა;

- ჯანმრთელობის ხელშეწყობა და ცხოვრების ჯანსაღი წესის დამკვიდრება;

- ადამიანის ჯანმრთელობისათვის უსაფრთხო გარემო-ფაქტორების ქვეყნის პრობლემის გადაჭრა.

პრიორიტეტებიდან გამომდინარე, ჯანდაცვის ეროვნული პოლიტიკის მიზნებს წარმოადგენს:

- ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში მოქალაქეთა სოციალური და ინდივიდუალური უფლებების უზრუნველყოფა;

- ჯანდაცვის შესაძლებლობებში თანასწორუფლებიანობის მიღწევა მოსახლეობის ყველა ჯგუფისთვის, მოუხედავად ეროვნებისა, სქესისა, ასაკისა, სოციალურ-ეკონომიკური მდგომარეობისა, პოლიტიკური და რელიგიური მრწამსისა, სექსუალური ორიენტაციისა და ა.შ;

- ადამიანის ჯანმრთელობისათვის მდგრადი უსაფრთხო გარემოს ჩამოყალიბება;

- ცხოვრების ჯანსაღი წესის დასამკვიდრებლად გამიზნულ ღონისძიებათა სტიმულირება (თამბაქოს, ალკოჰოლის, ნარკოტიკულ საშუალებათა მოხმარების შემცირება, განსაკუთრებით, ახალგაზრდებს შორის);

- მოსახლეობის სიცოცხლის ხანგრძლივობის გაზრდა;

- ახალშობილთა სიკვდილიანობის შემცირება;

- მოსახლეობის ავადობის შემცირება და სხვა.

საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის ეროვნულ პოლიტიკაში „წამლათპოლიტიკას“ თავისი ადგილი უკავია. მასში აღნიშნულია, რომ წამლათპოლიტიკა მიზნად ისახავს მოსახლეობის უსაფრთხო, ეფექტური და ხარისხიანი სამკურნალო საშუალებებით უზრუნველყოფას.

- ითვალისწინებს მოსახლეობის ავადობის სტრუქტურას, დაავადებათა პრევენციისა და მკურნალობის თანამედროვე რეკომენდაციებს;

- ეფუძნება საქართველოს კანონებს და კანონქვემდებარე აქტებს, ითვალისწინებს საერთაშორისო გამოცდილებას;

- მოითხოვს შესაბამის კადრებსა და საფინანსო რესურსებს.

მეზანდო: მოსახლეობის უზრუნველყოფა უსაფრთხო, ეფექტური და ხარისხიანი სამკურნალო საშუალებებით.

ამოცანები:

- კომპლექსური ღონისძიებების განხორციელება და შესაბამისი სისტემების ჩამოყალიბება მოსახლეობისათვის წამლის ეკონომიკური ხელმისაწვდომობის მისაღწევად;
- მოსახლეობის უფლებათა გარანტირებული დაცვა წამლის მკურნალობის ხელშეწყობისაგან ფარმაცევტული საქმიანობის მარეგულირებელი კანონებისა და კანონქვემდებარე აქტების განხორციელების გზით;
- ეფექტიური ზომების გატარება მოსახლეობის დასაცავად სამკურნალო საშუალებებისა და მათ შორის ფსიქოტროპულ და ნარკოტიკულ ნივთიერებათა არასწორად გამოყენებისა და მიჩვევისაგან; წამლის დეპარტამენტის მუშაობის გააქტიურება „წამლისა და ფარმაცევტული საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონის აღსრულების საქმეში წამლის მიმოქცევის სრული ლეგალიზაციის მისაღწევად;
- ხარისხის უზრუნველყოფის სახელმწიფო სისტემის ეფექტიანი მუშაობა;
- „კარგი საწარმოო პრაქტიკის“, „კარგი საფუთვითი პრაქტიკის“ და „კარგი დისტრიბუციის პრაქტიკის“ სტანდარტების ეტაპობრივი განხორციელება;
- წამლის რაციონალური შერჩევა და გამოყენება მეცნიერების მიღწევათა საფუძველზე;
- ესენციალური წამლების უპირატესი გამოყენება;
- სამკურნალო საშუალებათა ფორმულარების შექმნა სამკურნალო-პრევენციული დაწესებულებებისათვის;
- წამლის შესახებ ობიექტური ინფორმაციული სისტემის შექმნა და ინფორმაციის ეფექტიანი გავრცელება სამედიცინო დარგის მუშაკებისა და მოსახლეობისათვის;
- საქართველოში ფარმაცევტული მრეწველობისათვის ხელშეწყობა;
- იმ ტრადიციულ საშუალებათა უსაფრთხოების და ეფექტიანობის შესწავლა, რომლებიც პოტენციურად შეიძლება წამლის წარმოადგენდეს;
- ფარმაცევტისა და აფთიაქის როლის ამაღლება მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვის საქმეში;

- ფარმაცევტული კადრების საბაზისო და უწყვეტი განათლების სისტემის სრულყოფა;

- საერთაშორისო თანამშრომლობის განვითარება ფარმაციის დარგში.

წამალთბოლიტიკის განსაზღვრის შემდეგ შემუშავებულ იქნა მისი დანერგვის სტრატეგიული გეგმა. ამ გეგმის მიხედვით „ზოგიერთი წამლის ზედმეტად მიღება დაკავშირებულია ექიმის გადამეტებულ დანიშნულებასთან. განსაკუთრებულ პრობლემას წარმოადგენს რეზისტენტულობა ანტიბიოტიკების მიმართ. ამავე დროს ჩატარებული სოციოლოგიური კვლევით დადგინდა, რომ რესპოდენტთა თითქმის ერთ მესამედზე მეტს არ შეუძლია იმ წამლების შექმნა, რომლებიც მათ ესაჭიროებათ. ამჟამად, დაგეგმილია ფასების რეგულირება ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ ფარმაცევტული სექტორის რეფორმის შესახებ „შემუშავებული რეკომენდაციების შესაბამისად“.

სტრატეგიული გეგმით დასახული ფარმაცევტული დარგის რეფორმირების უმთავრესი მიზანია მოსახლეობის უზრუნველყოფა უსაფრთხო, ეფექტური და მაღალხარისხიანი მედიკამენტებით. აქვე ყურადღება გამახვილებულია ფარმაცევტული სექტორის მართვის გაუმჯობესებაზე, ფარმინდუსტრიის განვითარებისათვის შესაბამისი საინფორმაციო სისტემის შექმნაზე და იმ პრიორიტეტზე, რომელიც ზემოთ, ჯანდაცვის ეროვნულ პოლიტიკაში მოვიტანეთ.

ახალი ქართული სახელმწიფოს მშენებლობა რთულ ეტაპს გადის. მან დროის შედარებით მოკლე პერიოდში უნდა ჩამოაყალიბოს მისი ახალი ფუნქცია და ადგილი ცივილიზებულ სამყაროში. საქართველოს გააჩნია ნორმალური განვითარებისათვის საჭირო ბუნებრივი რესურსები და ინტელექტუალური პოტენციალი, მაგრამ დრამა ეკონომიკური კრიზისის პირობებში გარეგანი დახმარების გარეშე მიზნის მიღწევა ძალიან ძნელია. ამიტომ საერთაშორისო საზოგადოებრიობის ინვესტიციები, მსოფლიო ბანკის, ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის, გაეროს ბავშვთა ფონდის, საერთაშორისო ფინანსური ინსტიტუტების დახმარება და მათთან თანამშრომლობა დიდად დაეხმარება საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის ეროვნული პოლიტიკის მიზნების განხორციელებაში.

1.2. სახელმწიფო პოლიტიკა და სახელმწიფო მართვა სამკურნალო საშუალებების მიმოქცევის სფეროში

საქართველოს მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვის უზღვევა განმტკიცებულია კონსტიტუციით (მუხლი 37), რომელიც ყველა მოქალაქეს უზღუდას ანიჭებს სამედიცინო დახმარების მიღების სფეროში ისარგებლოს ჯანმრთელობის დაზღვევით და კანონით დადგენილი წესით განსაზღვრულ პირობებში უზრუნველყოფილ იქნას უფასო სამედიცინო დახმარებით. ამგე კონსტიტუციის ძალით სახელმწიფო აკონტროლებს ჯანმრთელობის დაცვის ყველა დაწესებულებას, სამკურნალო საშუალებათა წარმოებას და ამ საშუალებებით ვაჭრობას.

მოქალაქეთა ჯანმრთელობის დაცვის კონსტიტუციური უფლების რეალიზაციისათვის სახელმწიფო ვალდებულია:

- მოსახლეობისათვის სასიცოცხლოდ აუცილებელი წამლების ხელმისაწვდომობისათვის;

- სამკურნალო საშუალებების ხარისხის უზრუნველყოფის ერთიანი სისტემისათვის;

- წამლების, ვაქცინების, შრატების და ეპიდსაწინააღმდეგო საშუალებების სავალდებულო ასორტიმენტის მარაგის შექმნისათვის.

სახელმწიფო პოლიტიკა სამკურნალო საშუალებების მიმოქცევის სფეროში ითვალისწინებს გაეროს გენერალური ასამბლეის მიერ 1948 წელს მიღებულ ადამიანის უფლებათა დაცვის საყოველთაო დეკლარაციას და მიზნად ისახავს განხორციელდეს პიროვნების უფლებები ყოველთვის ჰქონდეს ცხოვრების ისეთი პირობები, რომლებიც უზრუნველყოფენ მისი და მისი ოჯახის ჯანმრთელობასა და კეთილდღეობას.

სამკურნალო საშუალებების მიმოქცევის სუბიექტთა საქმიანობისა და ამ სფეროში მართლზომიერი სახელმწიფო გარანტიების სამართლებრივ საფუძვლებს ქმნის საქართველოს კანონი „წამლისა და ფარმაცევტული საქმიანობის შესახებ“, რომელიც მიღებულ იქნა საქართველოს პარლამენტის მიერ 1997 წლის აპრილში.

საქართველო ორასი წლის განმავლობაში ჯერ რუსეთის, ხოლო შემდეგ რუსეთის საბჭოური იმპერიის შემადგენლობაში იყო და ამდენად, არა თუ ფარმაცევტული, არამედ საერთოდ არ გააჩნდა საკუთარი კანონმდებლობა. „წამლისა და ფარმაცევტული საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონის მიღებით გადაიდგა ისტორიული ნაბიჯი და საქართველოში ფარმაცევტული დარგის განვითარებას ჩაეყარა მტკიცე იურიდიული საფუძველი. კანონს მოჰყვა რიგი კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტები, რითაც უკვე შექმნილია ძირითადი საკანონმდებლო ბაზა.

კანონის „წამლისა და ფარმაცევტული საქმიანობის შესახებ“ მიზანია შექმნას ისეთი სამართლებრივი საფუძვლები, რომ შესაძლებელი გახდეს მოსახლეობის უზრუნველყოფა ხარისხიანი, უსაფრთხო და ეფექტური წამლებით. ფარმაცევტული საქმიანობის დეფინიცი: „წამალი ხარისხიანი, ეფექტური და უსაფრთხო!“ განხორციელდება იმ შემთხვევაში, თუ კანონით პრაქტიკულად დარეგულირდება წამლის მიმოქცევისა და გამოყენების სფეროში დასაქმებული ფიზიკური და იურიდიული პირების საქმიანობა.

ფარმაციის ძირითადმა კანონმა განსაზღვრა სპეციალისტთა და ფარმაცევტული დაწესებულების თანამდებობის პირთა უფლებები და პასუხისმგებლობა, სამკურნალო საშუალებების მიმოქცევის მართვის სფეროში დასაქმებული სახელმწიფო ორგანოების, დაწესებულებების უფლება-მოვალეობები და სამკურნალო საშუალებების მიმოქცევის სხვა სუბიექტების საქმიანობის რეგულირების პრინციპები.

ფარმაცევტული საქმიანობა ჯანმრთელობის დაცვის სისტემის შემადგენელი და განუყოფელი ნაწილია. ამდენად, ჯანდაცვის რეფორმების ყოველი ეტაპი (რაზეც დაწვრილებით უკვე იყო საუბარი 1.1. ქვეთავში) მოიცავდა და გულისხმობდა ფარმაცევტულ დარგსაც. განვლილ ეტაპზე სამედიცინო ხასიათის რეფორმების პარალელურად ხდებოდა ფარმაცევტული რეფორმებიც. დასრულებულია სააფთიაქო დაწესებულებებისა და ფარმაცევტული ბაზების პრივატიზება და ლიცენზირება. დაიწერა

სამკურნალო საშუალებებისა და სამედიცინო დანიშნულების საქონლის ქვეყანაში შემოტანასა და გატანაზე ლიცენზიების გაცემის პრაქტიკა, შემუშავდა ესენციური წამლების ნუსხა, რეგისტრაციაში გატარდა მრავალი უცხოური და ქართული წარმოების სამკურნალო საშუალება. ამ და სხვა ღონისძიებებმა აღმოფხვრა წამლის დეფიციტი, გააჯერა ფარმაცევტული ბაზარი, ხელი შეუწყო წამლის მიმოქცევის ლეგალიზაციას და სხვა ნეგატიური მოვლენების აღმოფხვრას.

განსაზღვრა სახელმწიფო პოლიტიკა სამკურნალო საშუალებების მიმოქცევის სფეროში, რომელიც ითვალისწინებს:

- მოსახლეობის უზრუნველყოფას ეფექტური, უსაფრთხო და მაღალი ხარისხის აუცილებელი ასორტიმენტის სამკურნალო საშუალებებით;
- სამეცნიერო კვლევების მხარდაჭერას;
- ახალი ტექნოლოგიების შექმნას, დანერგვას;
- სამკურნალო საშუალებების წარმოების განვითარებას.

სახელმწიფომ თავის თავზე აიღო ვალდებულება დააფინანსოს პრიორიტეტული მიზნობრივი პროგრამები, ხელი შეუწყო სამკურნალო საშუალებების ფასწარმოქმნის რეგულირების, კომპენსაციების სისტემის და სხვა ეკონომიკურ და სამართლებრივ ღონისძიებებს.

მოქალაქეთა კონსტიტუციური უფლებების რეალიზაციაზე სახელმწიფოებრივი ზრუნვა და ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფოებრივი მართვა ზორციელდება ინსტიტუციონალური სტრუქტურების მეშვეობით, რომლებიც ჩამოყალიბებულია როგორც ცენტრში, ისე რეგიონებში (14 რეგიონული დეპარტამენტის სახით). ჯანდაცვის რეგიონულ დეპარტამენტებთან შექმნილია მთავარი ფარმაცევტის სამსახურები, რომლებიც უშუალო კოორდინაციას უწევენ ფარმაცევტულ საქმიანობას ადგილებზე.

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო დარგის პოლიტიკისა და სტრატეგიის განმსაზღვრელი ორგანოა, რომელიც სამედიცინო მომსახურებასა და ფარმაცევტულ საქმიანობას არეგულირებს სამართლებრივი ბაზის შექმნის გზით, აკრედიტაციის ლიცენზირების, ხარისხის კონტროლისა და სხვა მექანიზმებით.

„წამლისა და ფარმაცევტული საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონის შექმნიდან ოთხ წელზე ცოტა მეტი დრო გავიდა. ამ წლებში ფარმაცევტულ ბაზარზე განხორციელებულმა მონიტორინგმა აქტუალური ჭანდა საკითხი წამლოპოლიტიკის ძირითადი მიზნის „წამლის ხარისხის, ეფექტურობის, უსაფრთხოების და ხელმისაწვდომობის“ მისაღწევად პრიორიტეტების გადახედვის და წამლის ხარისხის უზრუნველყოფის სისტემის ოპტიმალური მოდელის შემუშავების თაობაზე. სერიოზული სტრუქტურული ცვლილება განიცადა „წამლისა და ფარმაცევტული საქმიანობის დეპარტამენტმა“. იგი გახდა საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს ცენტრალური აპარატის სტრუქტურული ერთეული, ხოლო ფარმაცეოლოგიისა და ფარმაცეოპეის კომიტეტები გამოეყო და დაფუნდნენ საჯარო სამართლის ორდინული პირის სტატუსით. ფარმაცევტული საქმიანობის ხარისხის კონტროლის ინსპექცია ჩამოყალიბდა საქვეუწყებო დაწესებულებად, ხოლო წამლის კონტროლის ლაბორატორია, როგორც სახელმწიფო შეზღუდული პასუხისმგებლობის საზოგადოება.

ჩამოთვლილი რეფორმების შედეგად არსებითად შეიცვალა თავად დეპარტამენტის ფუნქცია, რადგანაც მისი უფლება-მოვალეობები გადანაწილდა. დეპარტამენტის მოვალეობებში რჩება აკრედიტაციის საკითხები, რომლის მიზანია დაასაბუთოს, რომ ლიცენზიის მძიებელი პროფესიონალიზმისა და მატერიალურ-ტექნიკური ბაზის დონით შეესაბამება განსაზღვრული მოცულობის საქმიანობას. დეპარტამენტის ფუნქციად რჩება ასევე ორგანიზაცია გაუკეთოს ფარმაცევტული საქმიანობით დაკავებული პირების ატესტაცია-სერტიფიკაციას; შეიმუშაოს ფარმაცევტული საქმიანობის მარეგულირებელი სამართლებრივი აქტების პროექტები და უზრუნველყოს ასეთი აქტებისა და ანალიზური ინფორმაციის ბიულეტენის გამოშვება. ასეთი ბიულეტენები ძალზე მნიშვნელოვანია პრაქტიკული ფარმაციის მუშაკთათვის, ვინაიდან ინფორმაციულმა ვაკუუმმა და ნორმატიული აქტების დაგვიანებით მიღებამ შეიძლება ხელი შეუწყო უნებლიე დარღვევებსა და შეაფერხოს ფარმაცევტული დაწესებულებების სიორმალური საქმიანობა.

სამკურნალო საშუალებების მიმოქცევის სფეროში სახელმწიფო მართვას ანხორციელებს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო წამლისა და ფარმაცევტული საქმიანობის დეპარტამენტის, ფარმაცოლოგიისა და ფარმაცოპიის კომიტეტების, ფარმაცევტული საქმიანობის ხარისხის კონტროლის ინსპექციის, სალიცენზიო სამსახურის, ნარკოტიკულ და ფსიქოტროპულ ნივთიერებათა ლეგალურ ბრუნვაზე კონტროლის ინსპექციისა და სხვათა მეშვეობით.

13. მოსახლეობის საექსპლუატაციო ღანჯარების ორგანიზაცია

ძირითად დაწესებულებებს, რომლებიც ახორციელებენ საქართველოში სამკურნალო-პროფილაქტიკურ დახმარებას, განეკუთვნება:

- ამბულატორიულ-პოლიკლინიკური დაწესებულებები, დისპანსერები;
- სტაციონარული სამედიცინო დაწესებულებები;
- დღეათა და ბავშვთა დაცვის დაწესებულებები;
- სასწრაფო და გადაუდებელი დახმარების და სისხლის გადასხმის დაწესებულებები;
- სანიტარულ-საკურორტო დაწესებულებები;
- მედიკო-სანიტარული ნაწილები;

მოსახლეობის ამბულატორიულ-პოლიკლინიკურ დახმარებას აწარმოებს ამბულატორიებისა და პოლიკლინიკების ფართო ქსელი, რომლებიც შედის საავადმყოფოების შემადგენლობაში ან ორგანიზებულია ცალკე ქალაქის პოლიკლინიკებად, სოფლის საექიმო ამბულატორიებად, დისპანსერებად, ქალთა და ბავშვთა კონსულტაციებად, ჯანდაცვისა და საფერწლო-საბებიო პუნქტებად.

ჯანდაცვის დაწესებულებების მუშაობის ორგანიზაციული პრინციპები, რომლებიც აწარმოებენ ამბულატორიულ-პოლიკლინიკურ დახმარებას, დამოკიდებულია მათ მომსახურებაზე მყოფი მოსახლეობის

კონტიგენტისაგან. მათ შორის ძირითადია: საუბნო-ტერიტორიული (იმ მოსახლეობისათვის, რომლებიც პოლიკლინიკის ან ამბულატორიის მომსახურების რაიონში ცხოვრობენ), ე. ი. საცხოვრებელი ადგილის მიხედვით და საუბნო-საამქრო (სამრეწველო საწარმოებში მომუშავეთათვის), ე. ი. სამუშაო ადგილის მიხედვით.

თანამედროვე ეტაპზე განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია პირველადი პროფილაქტიკა, ე. ი. ისეთი სამედიცინო და სოციალურ-ეკონომიკური ღონისძიებების განხორციელება, რომლებიც მიმართული იქნება დაავადებათა გამოძვევები მიზეზების თავიდან აცილებისაკენ. ასეთ ღონისძიებებს განეკუთვნება: გარემოს დაცვა მყარი, სითხეოვანი და აეროვანი შენაერთებისაგან, შრომისა და ყოფა-ცხოვრების პირობების გაუმჯობესება, მოსახლეობის სანიტარული კულტურის ამაღლება, ცხოვრების ჯანსაღი წესის პროპაგანდა; ფართოდ გავრცელებული, არაინფექციური დაავადებების პროფილაქტიკა (გულ-სისხლძარღვთა, ონკოლოგიური, სუნთქვის ორგანოების დაავადებები და ა. შ.).

პროფილური ავადმყოფების მიზანმიმართული მკურნალობისა და პროფილაქტიკის საქმეში განსაკუთრებულ როლს ასრულებენ დისპანსერები. ისინი შეიძლება იყოს შემდეგი სახის: კარდიოლოგიური, დერმატო-ვენეროლოგიური, ნარკოლოგიური, ონკოლოგიური, ჩიფის საწინააღმდეგო, ტუბერკულოზის საწინააღმდეგო, ფსიქონევროლოგიური, ტრაქიმატოზული და საექიმო-ფიზკულტურის.

პოლიკლინიკა ის ძირითადი სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულებაა, რომელიც ახორციელებს ქალაქის მოსახლეობის სამედიცინო დახმარებას წოლითი რეჟიმის გარეშე. პოლიკლინიკა შეიძლება ფუნქციონირებდეს დამოუკიდებლად ან საავადმყოფოსთან იყოს გაერთიანებული.

პოლიკლინიკების სტრუქტურა ადგილობრივ პირობებს შეესაბამება და შედგება სამი ნაწილისაგან: სპეციალიზებული სამკურნალო-პროფილაქტიკური განყოფილებები ან კაბინეტები; რეგისტრატურა და საცნობარო განყოფილება; ადმინისტრაციულ-სამკურნალო ნაწილი.

პოლიკლინიკების მიერ მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურება წარმოებს შემდეგი ძირითადი მიმართულებებით:

- მწვავე და მოულოდნელი დაავადებების, ტრავმებისა და მოწამვლების დროს ავადმყოფთა პირველადი და გადაუდებელი დახმარების აღმოჩენა;

- დაავადებათა ადრეული გამოვლენა და ამბულატორიული მიღებისას და სახლში სამკურნალო დახმარების დროული აღმოჩენა შესაბამის კონტინგენტზე დისპანსერული დაკვირვება;

- იმ პირთა დროული ჰოსპიტალიზაცია, რომელთაც სჭირდებათ სტაციონარული მკურნალობა;

- ეპიდემიების საწინააღმდეგო ღონისძიებები (აცრები, ინფექციურ ავადმყოფთა გამოვლენა და ა.შ.);

- დროებითი შრომისუუნარიანობის ექსპერტიზა, რეკომენდაციების განსაზღვრა იმთავითვე, რომელთაც ესაჭიროებათ სხვა სამუშაოზე გადაყვანა.

სტაციონარული სამედიცინო დაწესებულებები. სტაციონარული სამედიცინო დახმარება ავადმყოფებს აღმოეჩინებათ მძიმე დაავადებების დროს, რომლებიც დიაგნოსტიკისა და მკურნალობისას საჭიროებენ კომპლექსურ მიდგომას, გამოკვლევების რთული მეთოდების გამოყენებას, ოპერაციულ ჩარევებს, მუდმივ საექიმო მეთვალყურეობას და ინტენსიურ მოვლას. ასეთ დაწესებულებათაგან ძირითადია საავადმყოფო.

საავადმყოფოები თავისი ფუნქციისა და ადმინისტრაციული დაქვემდებარების მიხედვით იყოფა რესპუბლიკურ, სამხარეო (საოლქო), კლინიკურ (სამედიცინო და სამეცნიერო კვლევით ინსტიტუტებად), რაიონის ცენტრალურ, რაიონულ და სასოფლო-საუბნო საავადმყოფოებად. პროფილის მიხედვით განასხვავებენ მრავალპროფილურს, რომელსაც სხვადასხვა სპეციალობის განყოფილებები აქვს, სპეციალიზებულს (ტუბერკულოზური, ინფექციური, ფსიქიატრიული, ოფთალმოლოგიური და ა.შ.), რომლებიც ცალკეული პროფილით კვალიფიციურ სამედიცინო დახმარებას აწარმოებენ. საბავშვო კონტინგენტის სამედიცინო დახმარებას ქალაქად აწარმოებენ ბავშვთა საავადმყოფოები, რომლებიც ასევე შეიძლება იყოს მრავალპროფილური და სპეციალიზებული.

ქალაქის თანამედროვე საავადმყოფოს სტრუქტურაში გათვალისწინებულია: მიმღები განყოფილება (სადიაგნოსტიკო საწოლებით ან იზოლატორით); სპეციალიზებული განყოფილებები; სამკურნალო-დიაგნოსტიკური განყოფილებები და კაბინეტები (რენტგენის, რადიოლოგიური, ფიზიოთერაპიული); ლაბორატორიები (კლინიკური, ბიოქიმიური, ბაქტერიოლოგიური, იმუნოლოგიური და სხვა); ადმინისტრაციულ-სამკურნეო ნაწილი (სამხარეულო, სამრეცხაო, საწყოები, კანცელარია).

სტაციონარის ძირითადი სტრუქტურული ქვეგანყოფილებებია სპეციალიზირებული საპალატო განყოფილებები.

სოფლის მოსახლეობის სამედიცინო დახმარების ორგანიზაციის თავისებურება მის ეტაპობრივ განხორციელებაშია. პირველ ეტაპზე წარმოებს ექიმადელი და პირველადი საექიმო დახმარება. ის მოიცავს საფერშლო-საბებიო პუნქტებს, საფერშლო პუნქტებს, სოფლის საუბნო საავადმყოფოს ამბულატორიით.

მეორე ეტაპზე წარმოებს სპეციალიზებული კვალიფიციური სამედიცინო დახმარების აღმოჩენა როგორც დიდების, ისე ბავშვებისათვის უკვე ცენტრალურ რაიონულ საავადმყოფოებში, რომელთა შემადგენლობაში პოლიკლინიკებიცაა.

მესამე ეტაპი გულისხმობს მრავალკვალიფიციური და ვიწროსპეციალიზებული დახმარების ყველა სახეს, რაც წარმოებს საოლქო (სამხარეო, რესპუბლიკურ) საავადმყოფოებში. საფერშლო-საბებიო პუნქტები აწარმოებენ სოფლის მოსახლეობისათვის ექიმადელ სამედიცინო დახმარების აღმოჩენას, პროფილაქტიკური ღონისძიებების ჩატარებას.

დაღაიას და კაფშის დაკვის დაწესებულებებს სამედიცინო დახმარების ორგანიზაციის სისტემაში განსაკუთრებული ადგილი უკავიათ. ქალქისათვის სამანო-გინეკოლოგიური დახმარების აღმოჩენას აწარმოებენ ამბულატორიულ-სტაციონარული ტიპის სპეციალური დაწესებულებები ან მრავალპროფილური საავადმყოფოებისა და პოლიკლინიკების

სპეციალური განყოფილებები. ამბულატორიული ტიპის ძირითადი დაწესებულებებია ქალთა კონსულტაციები (დამოუკიდებელი ან სამშობიარო სახლების შემადგენლობაში), გინეკოლოგიური კაბინეტები და სხვა. სოფლად ამ სახის დახმარებას აწარმოებენ სავერშლო-საბებიო პუნქტები, სარაიონო, ცენტრალური, რაიონული ან სამხარეო საავადმყოფოების გინეკოლოგიური კაბინეტები ან ქალთა კონსულტაციები.

ქალთა კონსულტაციების მუშაობა ორგანიზებულია საუბნო პრინციპით, რაც ითვალისწინებს პროფილაქტიკურ, სამკურნალო, სამეანო-გინეკოლოგიური დახმარების აღმოჩენას ქალთა კონსულტაციებში, სახლში პატრონაჟს და სამკურნალო დახმარებას.

სამეანო-გინეკოლოგიური დახმარების ძირითად დაწესებულებებს მიეკუთვნება სამშობიარო სახლები, საოლქო, რაიონული და საუბნო საავადმყოფოების სამეანო და გინეკოლოგიური განყოფილებები.

ბავშვთა სამკურნალო-პროფილაქტიკური დახმარების სისტემა მოიცავს უწყვეტ კვალიფიციურ სამედიცინო დაკვირვებას ბავშვის დაბადებიდან სკოლის დამთავრებამდე. 15 წლამდე ბავშვების ამბულატორიულ-პოლიკლინიკურ დახმარებას აწარმოებენ ბავშვთა პოლიკლინიკები ან ბავშვთა საავადმყოფოების პოლიკლინიკური განყოფილებები. ბავშვთა სტაციონარული სამედიცინო დახმარება წარმოებს ბავშვთა საავადმყოფოებში, სადაც აღდგენითი მკურნალობა ტარდება ოთხი მიმართულებით: დაავადებათა დიაგნოსტიკა, მკურნალობა, გადაუღებელი თერაპია, რეაბილიტაცია.

სასწრაფო და ვადამდებელი დახმარების და სისხლის გაღებვის დაწესებულებები წარმოდგენილია სასწრაფო დახმარების დამოუკიდებელი სადგურებით ან ქალაქად და სოფლად საავადმყოფოებთან არსებული განყოფილებებით.

სასწრაფო სამედიცინო დახმარების სადგურების (განყოფილებების) ძირითადი ამოცანებია:

- უბედური შემთხვევებისა და მოულოდნელი დაავადებების დროს ადგილზე, ასევე სამკურნალო დაწესებულებებში ავადმყოფის

ტრანსპორტირებისას მაქსიმალურად შესაძლო სასწრაფო სამედიცინო დახმარების აღმოჩენა;

- იმ ავადმყოფთა სასწრაფო გადაყვანა, რომელთაც ჰოსპიტალიზაცია ან სასწრაფო ოპერაციული ჩარევა ესაჭიროებათ;

- პროფილაქტიკური მუშაობა უბედურ შემთხვევათა თავიდან ასაცილებლად.

სასწრაფო სამედიცინო დახმარების აღმოჩენის სრულყოფის შემდგომი ეტაპია სასწრაფო სამედიცინო დახმარების სადგურებისა და სასწრაფო დახმარების საავადმყოფოების ერთიან დაწესებულებებად გაერთიანება. ასეთი გაერთიანებული დაწესებულებები 800 საწოლზე მეტი სტაციონარით იხსნება რესპუბლიკურ ან სამხარეო ცენტრებში, რაც ავადმყოფთა და დაზარალებულთათვის პირველადი და სპეციალიზირებული სამედიცინო დახმარების აღმოჩენის საშუალებას იძლევა.

სანატორიულ-საკურორტო დაწესებულებები მოიცავს კურორტებს და სანატორიუმებს, რომლებიც დაავადებათა მკურნალობისა და პროფილაქტიკის საქმეში, ასევე შრომის უუნარო ავადმყოფთა და ინვალიდთა რეაბილიტაციაში დიდ როლს თამაშობენ. სანატორიულ-საკურორტო დახმარების ორგანიზაცია მეცნიერულად დასაბუთებული ბუნებრივი სამკურნალო საშუალებების გამოყენებას ემყარება.

სპეციალიზირებული სანატორიუმების ქსელში 50%-ზე მეტი ადგილი უკავია სანატორიუმებს, სადაც მკურნალობას გადიან ავადმყოფები გულ-სისხლძარღვთა სისტემის, საჭმლის მომწელებელი ორგანოებისა და ნივთიერებათა ცვლის დაავადებებით.

წერეული სისტემის, სუნთქვის ორგანოების, საყრდენ-ძამოძრავებელი ორგანოების, კანის და სხვა დაავადებების სამკურნალოდ, ასევე ტუბერკულოზით დაავადებული ავადმყოფისათვის არსებობს სპეციალიზირებული სანატორიუმები.

14. მოსახლეობის სამედიცინო საშუალებებით

უზრუნველყოფის ორგანიზაციის ძირითადი პრინციპები

ფარმაცევტული საქმიანობა და ჯანმრთელობის დაცვის სისტემის შემადგენელი და განუყოფელი ნაწილია. მისი მიზნებისა და ამოცანების განსაზღვრის დროს უნდა გავითვალისწინოთ ის გარემოება, რომ მეცნიერულ-ტექნიკური პროგრესის ზრდის კვალობაზე იზრდება მოსახლეობის მოთხოვნილება მაღალეფექტურ, უსაფრთხო და ხარისხიან სამკურნალო საშუალებებზე, რომლებიც ხელს შეუწყობენ არამარტო ჯანმრთელობის განმტკიცებას, არამედ შრომისუნარიანობის ამაღლებას, დაავადებათა პროფილაქტიკასა და სიცოცხლის გახანგრძლივებას.

საქართველოში ჯანმრთელობის დაცვის განვითარების ეროვნული პოლიტიკის მიზნებიდან და ორიათასათ წლამდე საქართველოს მოსახლეობის ჯანმრთელობის შენარჩუნებისა და გაუმჯობესების ძირითადი პრიორიტეტებიდან გამომდინარე, მოსახლეობის სამკურნალო საშუალებებით უზრუნველყოფის ორგანიზაციის ძირითად პრინციპებს შეიძლება მივაკუთვნოთ შემდეგი:

- სამკურნალო საშუალებათა წარმოებასა და ამ საშუალებებით ვაჭრობაზე სახელმწიფოებრივი ზრუნვა და კონტროლი;
- მოსახლეობის უზრუნველყოფა ეფექტიანი, უსაფრთხო და მაღალი ხარისხის აუცილებელი ასორტიმენტის სამკურნალო საშუალებებით;
- წამლით დაზარების მოსახლეობასთან მაქსიმალური მიახლოება და ხელმისაწვდომობა;
- სამედიცინო და ფარმაცევტული დაზარების ერთიანობა;
- ფარმაცევტული მეცნიერებისა და პრაქტიკის ერთიანობა;
- ინვალიდების, მარტოხელების, მრავალშვილიანი ოჯახების და სოციალურად დაუცველი ფენების წამლით უზრუნველყოფაზე სახელმწიფოებრივი ზრუნვა და გარანტიები.

სამკურნალო საშუალებათა წარმოებასა და ამ საშუალებებით ვაჭრობაზე სახელმწიფოებრივი ზრუნვა და კონტროლი გარანტირებულია საქართველოს კონსტიტუციით (მუხლი 37), საქართველოს კანონით „წამლისა და ფარმაცევტული საქმიანობის შესახებ“ (არჩილი 1997 წელი) და სხვა ნორმატიული აქტებით. ამ პრინციპის განხორციელება ნიშნავს, რომ ყველა სამკურნალო საშუალება სერიოზული წარმოების დაწყებამდე უნდა გატარდეს ჯანდაცვის სამინისტროს ფარმაკოლოგიურ რეგისტრში და უნდა გაიცეს ნებართვა მის წარმოებაზე წამლის სათანადო რეგისტრირების შემდეგ სახელმწიფო თავის თავზე იღებს პასუხისმგებლობას მისი ფარმაკოლოგიური ეფექტურობისა და სხვა მონაცემების შესახებ. სამკურნალო საშუალებებით ვაჭრობა ნებადართულია ფარმაცევტულ ბაზებში (საბითუმო ვაჭრობა) და აფთიაქებში (საცალო ვაჭრობა). როგორც ბაზები, ასევე აფთიაქები უნდა იყოს ლიცენზირებული და აკმაყოფილებდეს მთელ რიგ პირობებს. სახელმწიფო ლიცენზია გაიცემა შესაბამისი უფლებებით აღჭურვილი სახელმწიფო ორგანოს მიერ. სახელმწიფოებრივი კონტროლი ლიცენზირებით არ ამოიწურება. იგი ფარმაცევტული საქმიანობის ხარისხის კონტროლის ინსპექციის მიერ ფარმაცევტული დაწესებულებების რეგულარულ შემოწმებებსაც გულისხმობს.

სახელმწიფოს მიერ გარანტირებულია მოსახლეობის უზრუნველყოფა ეფექტიანი, უსაფრთხო და მაღალი ხარისხის აუცილებელი ასორტიმენტის სამკურნალო საშუალებებით (კანონი წამლისა და ფარმაცევტული საქმიანობის შესახებ, მუხლი 1, პუნქტი 2). ამ ვალდებულებათა განხორციელების მიზნით სახელმწიფო თავის თავზე იღებს კონტროლს სამკურნალო საშუალებების შექმნასა და ფარმაკოლოგიურ (როგორც კლინიკამდელ, ასევე კლინიკურ) კვლევებზე სამკურნალო საშუალებათა ხარისხის უზრუნველყოფის სისტემაზე, სამკურნალო საშუალებათა წარმოებასა და გაცემაზე, მათ ექსპორტ-იმპორტზე და ა. შ. ეს პრინციპი ჩამოყალიბდა ფარმაცევტული საქმიანობის დეფინიციის დროს: „წამალი ხარისხიანი, ეფექტური და უსაფრთხო!“.

ნებისმიერი სამკურნალო პრეპარატის სამედიცინო მიზნებისათვის გამოყენების ვარგისობა განისაზღვრება მოთხოვნილებათა ორი ჯგუფით:

1. თერაპიული ეფექტურობა, რომელიც დგინდება ფარმაკოლოგიური, ტოქსიკოლოგიური და კლინიკური კვლევების საფუძველზე;

2. სამკურნალო საშუალებების ხარისხის შესაბამისობა იგივეობის, სისუფთავისა და რაოდენობრივი შემცველობის მიმართ წაყენებულ სპეციალურ მოთხოვნილებებთან.

მოსახლეობის მიერ მხოლოდ მაღალი ხარისხის სამკურნალო საშუალებების მიღების საფუძველია სახელმწიფო ფარმაკოპეისა და სხვა ნორმატიულ-ტექნიკური დოკუმენტაციის მოთხოვნათა მკაცრი დაცვა წარმოების, შენახვისა და გაცემის ყველა სტადიაზე.

წამლით დაზმარების მოსახლეობასთან მაქსიმალური მიახლოებისა და ხელმისაწვდომობის პრინციპი გულისხმობს, რომ ავთიაქების განლაგება ისე უნდა დაიგეგმოს, რომ საჭირო წამლის შესაძენად მოქალაქეს ძლიან დიდი მანძილის გავლა არ უნდა უხდებოდეს. ეს პრობლემა უფრო სასოფლო რაიონებშია. სოფლად უფასო ამბულატორიული მომსახურების გამოცხადებით სახელმწიფომ უღარიბესი გლეხობისთვისაც ხელმისაწვდომი გახადა სამედიცინო მომსახურება და იმ ასორტიმენტის მედიკამენტები, რომელთა დაფინანსება წარმოებს ფედერალური და მუნიციპალური პროგრამებით.

სამედიცინო და ფარმაცევტული დაზმარების ერთიანობის პრინციპი ნიშნავს, რომ ფარმაცია მედიცინასთან ერთად შეადგენს ჯანმრთელობის დაცვის სისტემას და ამდენად მათ წინაშე დგას მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვის საერთო ამოცანები - გარეპოპულოციების გაუმჯობესება, მოზარდი თაობის ჯანმრთელობა, დაავადებათა თავიდან აცილება და შეძენა, მოქალაქეთა ხანგრძლივი აქტიური ცხოვრების უზრუნველყოფა, მოსახლეობის მაღალეფექტური სამკურნალო საშუალებებით მაქსიმალური დაკმაყოფილება, შრომისდაყოფიერების ამაღლება, ჯანმრთელობის გაკავება და ა. შ. ეს პრინციპი გულისხმობს აგრეთვე ექიმებისა და ფარმაცევტების თანამშრომლობას სამკურნალო საშუალებათა

ასორტიმენტის განსაზღვრასა და ფორმირებაში, ექიმთა სისტემატურ ინფორმირებას მედიკამენტების სააფთიაქო ქსელში არსებობისა და პერსპექტიული მომარაგების შესახებ და ა. შ.

ფარმაცევტული საქმიანობის ორგანიზაციის სფეროში ფარმაცევტული მეცნიერებისა და პრაქტიკის ერთიანობის პრინციპი იმაში მდგომარეობს, რომ ჯანდაცვის სფეროში მეცნიერული კვლევების შედეგები ინერგება ფარმაცევტულ დაწესებულებათა მუშაობის პრაქტიკაში და ხელს უწყობს მოსახლეობის წამლით უზრუნველყოფის ორგანიზაციის სრულყოფას.

სოციალურად დაუცველი ფენების წამლით უზრუნველყოფაზე სახელმწიფოებრივი ზრუნვა და გარანტიები ჯერ მცირეა, მაგრამ უკვე არის. ეს გულისხმობს დაავადებათა მთელი რიგი ნოზოლოგიების მთლიანად დაფინანსებას სახელმწიფოს მიერ ფედერალური და მუნიციპალური პროგრამების ფარგლებში, უფასო ამბულატორიულ დაზმარებას, რიგ ქალაქებში უფასო სასწრაფო სამედიცინო დაზმარებას და ა. შ. არის პროექტები, რომ ყოველ ქალაქში გაიხსნება თითო სამკურნალო-პროფილაქტიკური და სააფთიაქო დაწესებულება მაინც, სადაც სოციალურად დაუცველი მოსახლეობა მიიღებს უფასო სამედიცინო დაზმარებასა და სამკურნალო საშუალებებს და ა. შ.

ჯანდაცვის წინაშე მდგარი ამოცანების წარმატებით გადაჭრა ბევრად და მოკიდებული სამედიცინო და ფარმაცევტული კადრების კომპეტენტურობასა და პროფესიონალიზმზე. ამ მიზნით საქართველოს კანონით „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ შემოღებულია სამედიცინო და ფარმაცევტული პერსონალის სერტიფიცირება და ლიცენზირება. შესაბამის სპეციალობაში სასერტიფიკაციო გამოცდების გავლის შემდეგ სპეციალისტს ენიჭება სერტიფიკატი და ამის საფუძველზე საქმიანობის ლიცენზია. ამ ღონისძიებებით სახელმწიფო თავის თავზე იღებს პასუხისმგებლობას სპეციალისტთა პროფესიული მომზადებისა და კომპეტენტის შესახებ.

მოსახლეობის სამკურნალო საშუალებებით უზრუნველყოფის ორგანიზაციის ძირითადი პრინციპების პრაქტიკული რეალიზაცია გულისხმობს მთელი რიგი წმინდა ფარმაცევტული ხასიათის ღონისძიებების გატარებას, რომლებიც ამ პრინციპების შესრულების საფუძველია. ასეთი ღონისძიებებიდან შეიძლება გავიხსენოთ შემდეგი:

- ფარმაცევტულ დაწესებულებათა (აფთიაქები, ბაზები და სხვა) მატერიალურ-ტექნიკური ბაზის განმტკიცება, მათი აღჭურვა საუკეთესო დიზაინის ავეჯით, ინტერიერისა და ექსტერიერის არქიტექტურულ-ესთეტიკური გაფორმება და ა. შ.

- სააფთიაქო დაწესებულებათა სპეციალიზაცია ამულატორიულ-პოლიკლინიკურ ავადმყოფთა ცალკეული კონტინგენტის მიხედვით (საბავშვო აფთიაქები, გერიატრიული აფთიაქები, სამკურნალო მცენარეული პროდუქციის სარეალიზაციო აფთიაქები და სხვა) და დაავადებათა ცალკეული ნოზოლოგიების მიხედვით (აფთიაქები, რომლებშიც უპირატესად გაიყიდება სრული ასორტიმენტი ონკოლოგიური, ფსიქიატრიული, ენდოკრინოლოგიური და ა. შ. პრეპარატებისა);

- მოსახლეობისა და სამკურნალო-პროფილაქტიკურ დაწესებულებათა მოთხოვნილებების მაქსიმალურად სრული დაკმაყოფილება სამკურნალო საშუალებებსა და სამედიცინო დანიშნულების საქონელზე რაც მიიღწევა მედიკამენტების რაციონალური გამოყენების გზით, ექიმებისა და ფარმაცევტების ერთობლივი საქმიანობით, ფარმაცევტული ინფორმაციის გაუმჯობესებით, ფარმაცევტული საქმიანობის ორგანიზაციის სრულყოფითა და გაუმჯობესებით.

განსაკუთრებით ყურადღება უნდა მიექცეს გულ-სისხლძარღვთა, ენდოკრინული სისტემის, შიდა სისხლისა და ონკოლოგიურ დაავადებათა სამკურნალო ახალი მაღალეფექტური პრეპარატებით მოსახლეობის უზრუნველყოფას;

- საქართველოს მდიდარი ბუნებრივი რესურსების მაქსიმალური გამოყენება და მის საფუძველზე ეროვნული ფარმაცევტული მრეწველობის აღორძინება.

ამულატორიულ-პოლიკლინიკურ და სტაციონარულ ავადმყოფთა სამედიცინო დახმარების აღმოჩენა და სხვადასხვა პროფილაქტიკურ ღონისძიებათა ჩატარება შესაძლებელია მაღალეფექტური სამკურნალო საშუალებების გამოყენებისა და წამლით უზრუნველყოფის კარგად ორგანიზებული სისტემის არსებობის შემთხვევაში. წამლით უზრუნველყოფის სისტემა დამაკავშირებელი რგოლია ერთის მხრივ ფარმაცევტულ მრეწველობასა და მეორეს მხრივ, მოსახლეობასა და სამკურნალო პროფილაქტიკურ დაწესებულებებს შორის. მის გვერდით არსებობს თავდაცვის სამინისტროს, რკინიგზის სამმართველოს, საზღვაო ფლოტისა და სხვა უწყებათა წამლით უზრუნველყოფის საკუთარი სისტემები, რომლებიც ახორციელებენ შესაბამისი კონტინგენტის მუშა-მოსამსახურეთა უზრუნველყოფას სამკურნალო საშუალებებით.

სამკურნალო საშუალებებით მოსახლეობის უზრუნველყოფის სისტემა შედგება ფარმაცევტული საქმიანობის მართვის ორგანოებისაგან და ფარმაცევტული დაწესებულებებისაგან, რომლებიც უშუალოდ ემსახურებიან მოსახლეობასა და სამკურნალო-პროფილაქტიკურ დაწესებულებებს. მართვის ორგანოები და მათი ფუნქციები დაწერილობითაა განხილული ფარმაციის მენეჯმენტის კურსში, ხოლო ფარმაცევტული დაწესებულებები - წინამდებარე სახელმძღვანელოს შემდგომ თემებში.

თემა II

ფარმაცევტულ დაწესებულებათა ნოქინკლატურა, მათი განლაგებისა და განვითარების პირითადი პრინციპები

- 2.1. ფარმაცევტულ დაწესებულებათა ნოქინკლატურა,
მათი მოკლე დახასიათება
- 2.2. ავთიაქების განლაგება და განვითარება
- 2.3. ავთიაქის მუშაობის ორგანიზაციის პირითადი
პრინციპები
- 2.4. ღამის სათიშვეში მოსახლეობის წყაღით უზრუნველყოფის
ორგანიზაცია

2.1. ფარმაცევტულ დაწესებულებათა ნოქინკლატურა, მათი მოკლე დახასიათება

ფარმაცევტული დაწესებულება არის იურიდიული პირი, რომელიც ახორციელებს ფარმაცევტულ საქმიანობას დადგენილი წესით.

„წამლისა და ფარმაცევტული საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონის შესაბამისად ფარმაცევტულ დაწესებულებებს განეკუთვნება: ავთიაქი, ავთიაქის ფილიალი, ფარმაცევტული ბაზა, წამლის ხარისხის კონტროლის ლაბორატორია, ბიოლოგიური სამკურნალო-პროფილაქტიკური პრეპარატების ხარისხის კონტროლის ლაბორატორია, სამკურნალო საშუალებების სტანდარტიზაციის ლაბორატორია, ფარმაცევტულ-ქიმიური რეაქტივების სპეციალიზებული მაღაზია, სამედიცინო ტექნიკის სპეციალიზებული მაღაზია, ფარმაცევტული საწარმო.

ამბულატორიულ-პოლიკლინიკურ და სტაციონარულ ავადმყოფთა წამლით უზრუნველყოფის ძირითადი დაწესებულებაა ავთიაქი. ამის გარდა, მოსახლეობის უზრუნველყოფას მზა წამლთა ფორმებით, რომელთა გაცემა ურეცეპტოდ ნებადართულია, აწარმოებენ ავთიაქების ფილიალები.

საკუთრების მიხედვით ავთიაქები შეიძლება იყოს: სახელმწიფო-სახაზინო, მუნიციპალური, კერძო. როგორც პრივატიზირებული (ყოფილი სახელმწიფო), ისე შემდგომ შექმნილი კერძო ავთიაქები ოგანიზებულია სხვადასხვა ორგანიზაციულ-სამართლებრივი ფორმით (შპს; სპს; კს; სს და სხვა).

მოსახლეობის წამლით უზრუნველყოფის ერთ-ერთი თანამედროვე ორგანიზაციული ფორმაა ავთიაქების სპეციალიზაცია. სპეციალიზაცია ქმნის ოპტიმალურ პირობებს შესაბამისი კატეგორიის ავადმყოფების მაღალხარისხოვანი მომსახურებისათვის. ეს მიიღწევა მოსახლეობისა და სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულებების მოთხოვნილებათა უფრო ღრმა და მეცნიერული შესწავლის, პერსონალის შრომისნაყოფიერების ამაღლების, შრომატევადი პროცესების მექანიზაციისა და წამლით უზრუნველყოფის პროგრესული ფორმების დანერგვის გზით. სპეციალიზებული ავთიაქების კლასიფიკაცია შეიძლება შემდეგი ნიშნებით:

1. საწარმოო საქმიანობის სპეციფიკა (ავთიაქები წამლის დამზადების უფლებით ან ამის გარეშე, ანუ მზა წამლთა ფორმების ავთიაქები);
2. მომსახურებაზე მყოფ ავადმყოფთა კონტინენტის ხასიათი (საბავშვო წამლების ავთიაქი, გერიატრიული ავთიაქები და სხვა);
3. გასაცემი სამკურნალო საშუალებების ჯგუფების სპეციფიკა (სამკურნალო მცენარეებისა და მცენარეული წარმოშობის სამკურნალო საშუალებების ავთიაქი, ავთიაქები, რომლებიც სპეციალიზებულია სამკურნალო საშუალებების ცალკეული ჯგუფების უპირატეს გაცემაზე, მაგ. დერმატოვენეროლოგიური, ფსიქოტროპული, ანტიდიაბეტური და სხვა);

4. სასწავლო - საწარმოო ავთიაქები.

ყველა ზემოთ აღნიშნულ ავთიაქებზე ვრცელდება დებულება, დამტკიცებული საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტროს №360/ო ბრძანებით, ხოლო საავადმყოფოს ავთიაქებზე ვრცელდება იმავე ბრძანებით დამტკიცებული „სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულებების ავთიაქის დროებითი ტიპური დებულება“.

მზა წაგალოთ შორეობის ავთიაქი. ასეთი ავთიაქი იხსნება ქალაქად და სოფლად მოსახლეობის მზა წამლებზე მოთხოვნის მიხედვით. ავთიაქი ასრულებს შემდეგ ფუნქციებს:

- მოსახლეობის უზრუნველყოფა როგორც რეცეპტით, ასევე ურეცეპტოდ გასაცემი მზა სამკურნალო საშუალებებით, სანიტარიის, ჰიგიენისა და ავადმყოფის მოვლის საგნებით, შესახვევი მასალებით;

- მოსახლეობასა და სამედიცინო პერსონალს შორის წამლით მომარაგების საკითხებზე საინფორმაციო საშუალების ჩატარება;

დაკისრებული ფუნქციებისა და ამოცანების შესასრულებლად ავთიაქს უნდა ჰქონდეს შესაფერისი სათავსები, სადაც შესაძლებელი იქნება დაცული იქნეს სამკურნალო საშუალებებისა და სამედიცინო დანიშნულების საქონლის შენახვისა და გაცემის წესები.

ამ ტიპის ავთიაქები ბევრად ეკონომიურია, რადგანაც მოითხოვს ნაკლებ ფართობს ვიდრე საწარმოო ავთიაქები, ასევე ნაკლებ აღჭურვილობასა და შტატებს.

საბავშვო სამკურნალო საშუალებების ავთიაქი იხსნება მსხვილ ქალაქებში. მათი დანიშნულებაა უზრუნველყოს ბავშვთა კონტინგენტი მზა და ექსტემპორალური საბავშვო წამლის ფორმებით. ავთიაქში უნდა იყოს იმ სამკურნალო საშუალებების, დამხმარე, მაკორიგირებელი და სხვა საშუალებების სრული ასორტიმენტი, რომლებიც გამოიყენება საბავშვო ექსტემპორალური წამლის ფორმების მოსამზადებლად. დიდი ყურადღება ეთმობა

მოსახლეობაში სანიტარულ-საგანმანათლებლო და საინფორმაციო მუშაობას. ასევე მნიშვნელოვანია საოჯახო პირობებში საბავშვო წამლების გამოყენების, შენახვისა და უკონტროლოდ გამოყენების მკვნიების შესახებ მშობლების ინფორმირება.

გერიატრიული ავთიაქი წამლებით ამარაგებს ხანშიშესული და მოხუცი ასაკის ადამიანებს მათი ფსიქოფიზიოლოგიური თვისებების გათვალისწინებით.

გერიატრიული ავთიაქი თავისი საქმიანობის კოორდინაციას ეწევა გერიატრიულ კაბინეტებთან, ამ მიზნით გერიატრიულ პრაქტიკაში გამოყენებული წამლების რაციონალური ასორტიმენტის ფორმირებას ახდენს. ასევე აუმავეებს ხანშიშესული და მოხუცი ასაკის ავადმყოფების წამლით უზრუნველყოფის სპეციფიკურ ფორმებს. ავთიაქი უნდა აღჭურვილი იყოს სპეციალური მოწყობილობებით და მომარაგდეს ყველა იმ ინგრედიენტით, რაც აუცილებელია გერიატრიული რეცეპტებით წამლების მოსამზადებლად.

სპეციალიზებული გერიატრიული ავთიაქები საერთო ტიპის ავთიაქების ჩვეულებრივ ფუნქციებთან ერთად ასრულებენ მეთოდური და საკონსულტაციო ცენტრის ფუნქციებს უფროსი ასაკის ადამიანებისათვის წამლით უზრუნველყოფის ყველა საკითხებზე. იგი ანალიზს უკეთებს სხვადასხვა სპეციალობის ექიმების მიერ დანიშნულ წამლებს და იმარაგებს შესაბამის სამკურნალო საშუალებებს.

გერიატრებთან და სხვა სპეციალობის ექიმებთან ერთად აუმავეებს სხვადასხვა სამკურნალო წამლო ფორმების რეცეპტურას, რომლებიც საუკეთესოა და მოხერხებული გერიატრიულ პრაქტიკაში გამოსაყენებლად. ეწევა საკონსულტაციო საქმიანობას სამკურნალო საშუალების მიღების, შენახვისა და შესაძლო არასასურველი მოქმედებების შესახებ.

სამკურნალო მცენარეების ავთიაქი უზრუნველყოფს მოსახლეობას სამკურნალო მცენარეებით, ექიმის რეცეპტით მცენარეებიდან მომზადებული ექსტემპორალური წამლის ფორმებით, მცენარეული წარმოშობის როგორც რეცეპტით, ისე ურეცეპტოდ გასაცემი მზა სამკურნალო წამლო ფორმებით. როგორც წესი,

სამკურნალო მცენარეების აფთიაქები იხსნება მსხვილ ქლაქებში, სადაც 400 000-ზე მეტი მოსახლეობაა. ინდივიდუალური რეცეპტურა ასეთ აფთიაქებში შედარებით რთულია. სამკურნალო მცენარეების აფთიაქები მოსახლეობაში სულ უფრო მეტი პოპულარობით სარგებლობს.

სამკურნალო მცენარეების აფთიაქი მოსახლეობაში ატარებს საორგანიზაციო-მეთოდური სახის სამუშაოებს მცენარეული ნედლეულის დამზადების, შეგროვების, მცენარეული წარმოშობის პრეპარატების გამოყენების და სხვა საკითხებზე. იგი მცენარეულ წამლებს პოპულარიზაციასა და რეკლამასაც უწევს.

სამკურნალო მცენარეების აფთიაქების სტრუქტურაში შეიძლება გაიხსნას სპეციალიზებული განყოფილებები გამონაცემების, ჩაების, კოქტილებისა და მონახარშების მომზადებისა და რეალიზაციის მიზნით. ასეთი პროდუქციის რეცეპტურა მუშავდება ფარმაცევტების მიერ ექიმებთან ერთად და მტკიცდება შესაბამის ორგანოებში.

ჰომეოპათიური აფთიაქი აწარმოებს ჰომეოპათიური სამკურნალო საშუალებების მომზადებასა და გაცემას. საწარმოო პროცესის ორგანიზაციის მიზნით ასეთი აფთიაქი მომარაგებული უნდა იყოს მცენარეული, მინერალური და ცხოველური წარმოშობის სხვადასხვა სახის ნედლეულით.

აფთიაქი, რომელიც სპეციალიზდება სამკურნალო საშუალებათა ცალკეული ჯგუფების გაცემაზე. ასეთ აფთიაქებში კონცენტრირდება შესაბამის მზა წამალთა ფორმების სრული ასორტიმენტი. ტარდება სამუშაოები იმ ექსტემპორალური რეცეპტურის შესასწავლად, რომლებიც სპეციფიკურ წამლებს შეიცავენ, რათა მოხდეს მათი შიდასააფთიაქო დამზადება.

სპეციალიზაციის მიუხედავად აფთიაქი აწარმოებს სრული ასორტიმენტით წამლების გაცემას. სპეციალიზებული აფთიაქი, როგორც წესი, იხსნება შესაბამის სპეციალიზებული სამკურნალო-პროფილაქტიკური

დაწესებულებების (ფსიქონეროლოგიური, ღერმტოვნიეროლოგიური, ნარკოლოგიური დისპანსერების და სხვა). ახლოს.

სასწავლო-საწარმოო აფთიაქი (სსა). ამ ტიპის სააფთიაქო დაწესებულებების ძირითადი ამოცანაა უმაღლესი და საშუალო განათლების ფარმაცევტული სასწავლებლის სტუდენტთა თეორიული ცოდნის სრულყოფა და პრაქტიკული მომზადების ხარისხის ამაღლება, ასევე მოსახლეობისა და ჯანდაცვის დაწესებულებების უზრუნველყოფა სამკურნალო საშუალებებითა და სამედიცინო დანიშნულების საქონლით. სსა გამოიყენება როგორც ბაზა ახალგაზრდა სპეციალისტთა ინტერნატურის გასავლელად, პროფილურ დისციპლინებში უფროსკურსელთა პრაქტიკული მეცადინეობების ჩასატარებლად და კვალიფიკაციის ამაღლების კურსების მსმენელთა მეცადინეობებისათვის.

დაკისრებული ამოცანების შესასრულებლად სსა-ს უნდა გააჩნდეს: უახლესი მოწყობილობა, სააფთიაქო ავეჯი, ინვენტარი, ხელსაწყოები, აპარატურა, მექანიზაციის საშუალებები, ასევე თანამედროვე ტექნიკური საშუალებები, კომპიუტერული და ელექტრონულ-გამოთვლითი ტექნიკა. სსა-ის ბაზაზე შეიძლება განლაგდეს ფარმაცევტული ფაკულტეტის პროფილური კათედრები, ჩატარდეს სამეცნიერო-კვლევითი სამუშაოები, იწარმოოს ფარმაცევტული მეცნიერების მიღწევებისა და მოწინავე გამოცდილების აპრობაცია და დაწერგვა როგორც შრომის რაციონალური ორგანიზაციის საკითხებში, ისე წამლების მომზადების ახალი მეთოდების, ხარისხის შეფასების ხერხების, წამლით უზრუნველყოფის თანამედროვე ფორმებისა და მეთოდების მხრივ. სსა-ში სტუდენტებს შეუძლიათ შეასრულონ პროფილური კათედრების თემაზე სადიპლომო სამუშაოები. ყოველი სსა-ის განკარგულებაში უნდა იყოს შესაბამისი მატერიალურ-ტექნიკური ბაზა, სამკურნალო საშუალებებისა და სამედიცინო დანიშნულების საქონლის აუცილებელი ასორტიმენტი, კვალიფიციური სპეციალისტები და დამხმარე პერსონალი. უმაღლესი განათლების

ფარმაცევტების თანამდებობები - ავთიაქის მმართველი და მისი მოადგილე განყოფილების გამგე და მისი მოადგილე, ფარმაცევტ-ტექნოლოგი, ფარმაცევტ-ანალიტიკოსი, უფროსი ფარმაცევტი. საშუალო ფარმაცევტული განათლების სპეციალისტთა თანამდებობები: ურეცეპტოდ გასაცემი წამლების განყოფილების გამგე და მისი მოადგილე. დამხმარე პერსონალს მიეკუთვნება დამფასებლები და სანიტრები.

2.2. ავთიაქების განლაგება და განვითარება

საერთო ტიპის ავთიაქები იხსნება ქალაქად, დაბებში და სოფლად. მათი დისლოკაციისა და განვითარების მთავარი პირობაა სამკურნალწამლო დახმარების მაქსიმალური მიხსნობა მოსახლეობასთან.

საქართველოს კანონი „წამლისა და ფარმაცევტული საქმიანობის შესახებ“ არ აკანონებს ახალი ავთიაქების გახსნისას შეზღუდვებს მოსახლეობის რაოდენობით ან ავთიაქებს შორის მანძილით. „ავთიაქის დროებითი ტიპური დებულება“, რომელიც დამტკიცებულია საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტროს მიერ 1997 წლის 17 სექტემბერს №360/ო ბრძანებით, ითვალისწინებს ავთიაქების საქმიანობის ლიცენზირებას ძირითადად დაკავებული ფართის მიხედვით.

მოუხედავად მოქმედი ნორმატივების ლიბერალობისა, რაც საბაზრო ეკონომიკაზე გადასვლის გარდამავალი პერიოდის თავისებურებითაა გამოწვეული, მხედველობაშია მისაღები ავთიაქების განლაგების ზოგადი ტერიტორიული პრინციპები მაინც.

საერთო ტიპის ავთიაქების განვითარება და მათი განლაგების ტერიტორიული ორგანიზაცია უნდა უზრუნველყოფდეს შემდეგი ამოცანების გადაწყვეტას:

- სამკურნალო საშუალებებსა და სამედიცინო დანიშნულების

საქონელზე მოსახლეობის მოთხოვნილებათა სრული და დროული დაკმაყოფილება;

- წამლით მომსახურების ორგანიზაციის მაღალი დონე და მოსახლეობისათვის მაქსიმალურად მოსახერხებელი პირობების შექმნა;

- საავთიაქო დაწესებულებათა რიცხობრივი ზრდა უნდა შეესაბამებოდეს სამკურნალო საშუალებებსა და სამედიცინო დანიშნულების საქონელზე მოსახლეობისა და სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულებების მოთხოვნილებათა ზრდას;

- ქალაქსა და სოფლის წამლით უზრუნველყოფის დონის დაახლოება;

- მოსახლეობის წამლით უზრუნველყოფის არსებული ფორმების სრულყოფა და უფრო პროგრესული ფორმების გამოყენება.

ახალი ავთიაქის გახსნამდე ფირმამ გულდასმით უნდა გააანალიზოს არსებული ვითარება. მან უნდა გაითვალისწინოს როგორც მოქმედი ავთიაქების დისლოკაცია, ისე მოსახლეობის სიმჭიდროვე და ერთ ავთიაქზე მოსახლეობის საშუალო რიცხვი. მოცემული რეგიონის ყველა მოქმედი ავთიაქი და ამბულატორიულ-პოლიკლინიკური და სტაციონარული სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულება უნდა დატანილ იქნეს დასახლებული პუნქტის რუკა-სქემაზე კარტოგრაფიული ანალიზის შედეგების საფუძველზე აუცილებლად უნდა დადგინდეს საავთიაქო და სამკურნალო-პროფილაქტიკურ დაწესებულებებს შორის ურთიერთკავშირი. ანალიზის საფუძველზე დგინდება მოცემული დასახლებული პუნქტის ავთიაქებით უზრუნველყოფის დონე. ავთიაქების განლაგების კარტოგრაფიული ანალიზი საშუალებას იძლევა სწორად განისაზღვროს ახლადგანსნილი ავთიაქების ტერიტორიული განთავსება და დაიგეგმოს მათი განვითარება როგორც უახლესი პერიოდისათვის, ისე პერსპექტივამდე.

ავთიაქების ქსელის განლაგების დროს აუცილებელია გათვალისწინებულ იქნეს ავთიაქის მომსახურების რადიუსი კილომეტრებში. ქალაქად მომსახურების რადიუსი, ჩვენის აზრით, არ უნდა აღემატებოდეს 1 კმ-ს. სოფლად - 5-10 კმ-ს, თუ მოსახლეობის სიმჭიდროვე 1 კვ.კმ-ზე საშუალოდ 50-70 მცხოვრებია.

კონკრეტული ქალაქისა და სოფლის დასახლებულ პუნქტებში

აფთიაქების რაციონალურმა განლაგებამ უნდა უზრუნველყოს შემდეგი ამოცანების გადაჭრა:

- აფთიაქები უნდა განლაგდეს მოსახლეობის სიმჭიდროვის, მათი გადაადგილების მთავარი ნაკადების და რაჭ მთავარია, მოსახლეობის ამბულატორიულ-პოლიკლინიკური და სტაციონარული სამედიცინო დახმარების ორგანიზაციისა და ღონის შესაბამისად;

- მომსახურების რადიუსის საზღვრებში მოსახლეობისათვის წამლით დახმარების ხელმისაწვდომობა;

- აფთიაქის მუშაობის რენტაბელობა.

ახალი აფთიაქების გახსნისას უნდა გათვალისწინებულ იქნეს ქალაქების განვითარების გენერალური და მიმდინარე გეგმები, ახალი საცხოვრებელი უბნებისა და სავაჭრო ცენტრების მშენებლობა და ა.შ.

მიზანშეწონილია აფთიაქის გახსნა სამკურნალო-პროფილაქტიკურ დაწესებულებებთან კომპლექსში. აფთიაქი უნდა განთავსდეს ცალკე შენობაში, ვინაიდან პოლიკლინიკის შენობაში მათი გახსნა მოქმედი კანონმდებლობით აკრძალულია.

სამკურნალო-პროფილაქტიკური და წამლით დახმარების კონცენტრაცია ერთიან ტერიტორიულ კომპლექსში მოსახლეობისათვის ძალზე მოსახერხებელია. კომპლექსის პირობებში მყარდება მჭიდრო საქმიანი კონტაქტები ექიმებსა და ფარმაცევტებს შორის.

ქალაქის ტიპის დასახლებაში, სადაც 3 ათასზე ნაკლები მცხოვრებია, აფთიაქი მიზანშეწონილია გაიხსნას, თუ ამ დასახლებაში არის საუბნო სავადმყოფო ან საექიმო ამბულატორია. თუ დასახლებულ პუნქტში მხოლოდ ამბულატორიაა, მაშინ შესაძლებელია გაიხსნას აფთიაქის ფილიალი ან აფთიაქი.

სოფლად აფთიაქების გახსნის დროს უნდა გათვალისწინებულ იქნეს ის, რომ დასახლებული პუნქტები სამი ძირითადი სახისაა:

1) რაიონული ცენტრები; 2) დასახლებული პუნქტები - მიზიდულობის ცენტრები; 3) რიგითი დასახლებული პუნქტები.

დასახლებულ პუნქტებში - მიზიდულობის ცენტრებში აფთიაქების გახსნის დროს მხედველობაში უნდა მივიღოთ არა მატრო მოცემული დასახლებული პუნქტის მოსახლეობა, არამედ მიმდებარე სოფლების ის მოსახლეობაც, რომლებიც ამ ცენტრში მოიზიდებიან.

2.3. აფთიაქის მუშაობის ორგანიზაციის

ძირითადი პრინციპები

აფთიაქების მუშაობის რეჟიმს ადგენენ თვითონ ფირმები, რომელთაც ეს აფთიაქი ეკუთვნით. აფთიაქი, სასურველია მუშაობდეს 2 ცვლად 6 დღიანი სამუშაო კვირით, ხოლო თუ აფთიაქი მუშაობს უწყვეტად დასვენების დღის გარეშე, მაშინ პერსონალი მუშაობს მცოცავი გრაფიკით არანაკლებ ერთი დასვენების დღით, ხოლო სამუშაო საათების ხანგრძლივობა კვირაში არ უნდა აღემატებოდეს 41 საათს.

როგორც წესი, აფთიაქი უნდა დაიკეტოს სულ ცოტა ერთი საათით გვიან პოლიკლინიკის ან ამბულატორიის დაკეტვის შემდეგ, რათა ექიმთან კონსულტაციის შემდეგ ავადმყოფებმა იმავე დღესვე შესძლონ საჭირო წამლების შეძენა.

აფთიაქმა მუშაობის რეჟიმის შესახებ უნდა გამოაკრას შესაბამისი განცხადება და გაავრცელოს ინფორმაცია პრესის, რადიოს, ტელევიზიისა და მასობრივი ინფორმაციის სხვა საშუალებებით.

აფთიაქის მუშაობის რეჟიმი სოფლად ღვინდება გაზაფხულ-ზაფხულისა და ზამთრის პერიოდების მიხედვით.

ინვენტარიზაციების, რემონტის ან სანიტარული ღონისძიებების დროს აფთიაქის დაკეტვის შესახებ უნდა ეცნობოს მოსახლეობასა და მომხმარებელ ორგანიზაციებს.

აფთიაქის მომსახურების დარბაზში მოსახლეობისათვის ოპტიმალური პირობები უნდა შეიქმნას. თვალსაჩინო ადგილას გამოეკვრება შემდეგი აუცილებელი ინფორმაცია:

- ომის ინვალიდებისა და მონაწილეების ან სხვა კატეგორიის ავადმყოფთა ურიგოდ მომსახურების შესახებ;

- ექიმის რეცეპტის გარეშე გასაცემად ნებადართული სამკურნალო საშუალებების ჩამონათვალი;

- აფთიაქში მომზადებული წამლების შენახვის ვადები;
- აფთიაქის მმართველის მიერ მოსახლეობის მიღების საათები;
- ფარმაცევტული ბიუროს მისამართი და მუშაობის საათები;
- უახლოესი სადღეღამისო აფთიაქების მისამართი.

სასურველია ყოველ თანამშრომელს ხალათზე ჰქონდეს მიკროული სამკერდე სადაც აღნიშნული იქნება სახელი, გვარი, დაკავებული თანამდებობა, რაც ამაღლებს სპეციალისტთა ინდივიდუალურ პასუხისმგებლობას და მომხმარებლებთან ურთიერთობისას გამორიცხავს ანონიმურობას.

ფარმაცევტს უფლება არა აქვს ავადმყოფს რეკომენდაცია მისცეს ისეთ წამალზე, რომელიც გამოიყენება მხოლოდ ექიმის დანიშნულებით (გარდა იმ შემთხვევებისა, როცა ექიმთან შეთანხმებით რეკომენდაცია ეძლევა გაყიდვაში არარსებული წამლის ანალოგებზე).

აფთიაქის მუშაობაში სისტემატურად უნდა ინერგებოდეს ფარმაცევტული მეცნიერების მიღწევები, მოწინავე გამოცდილება, შრომის მეცნიერული ორგანიზაცია, რაც ამაღლებს მოსახლეობის მომსახურების ხარისხს და მუშაობის ეფექტიანობას, მატერიალური და შრომითი რესურსების გამოყენების ეკონომიურობას.

აფთიაქში მისულმა ყველა მომხმარებელმა უნდა მიიღოს ამომწურავი ინფორმაცია საოჯახო პირობებში წამლის შენახვის, მისი მიღებისა და გამოყენების წესების შესახებ.

აფთიაქის მუშაობის ორგანიზაციის ერთ-ერთი ფორმაა ექსტემპოლარული რეცეპტურის სისტემატური შესწავლა და ხშირად განმეორებადი რეცეპტურის მიხედვით წამლების წინასწარი მომზადება და გარკვეული მარაგის შექმნა, რაც აჩქარებს მათ გაცემას. ასეთივე წესით შეიძლება თვალის წვეთების და საინექციო

ხსნარების წინასწარი მომზადება.

ყოველდღიურად წამოჭრილი საკითხების ოპერატიული გადაწყვეტის მიზნით აფთიაქები აწესებენ მორიგე მენეჯერის (ადმინისტრატორის) თანამდებობებს ცვლების მიხედვით. მორიგე მენეჯერის სამუშაო ადგილი ორგანიზებულ უნდა იქნეს მომხმარებლისთვის მოსახერხებელ ადგილას. მომსახურების დარბაზში თვალსაჩინო ადგილზე უნდა გამოეკრას მორიგე მენეჯერის გვარი, სახელი და ადგილსამყოფელი.

მორიგე მენეჯერის ძირითადი ამოცანაა აფთიაქის ყველა ქვედანაყოფის რიტმული მუშაობის ორგანიზაცია მოსახლეობის ხარისხიანი, ეფექტური და უსაფრთხო წამლებით უზრუნველყოფის მიზნით. ამ ამოცანის შესასრულებლად მორიგე მენეჯერს ეკისრება შემდეგი მოვალეობები:

- მიიღოს ყველა ზომები, რათა უარი არ ეთქვას ავადმყოფს, არ დაუშვას საჭირო წამლების დეფექტურა, მომსვლელთა დიდი ნაკადების დროს არ დაუშვას რიგები, იმყოფებოდეს მომსახურებები დარბაზში, კონსულტაცია გაუწიოს ავადმყოფებს წამლით უზრუნველყოფის სხვადასხვა საკითხებზე.

- კონტროლი დააწესოს აფთიაქის თანამშრომლების მიერ მოსახლეობის წამლით უზრუნველყოფასთან დაკავშირებული წესების დაცვაზე, აფთიაქის მუშაობის რეჟიმზე, ნავაჭრის ღრულ ჩაბარებაზე, დაკეტვის წინ აფთიაქის დაცვისათვის ჩაბარებაზე და ა.შ.

- მჭიდრო კავშირი იქონიოს ფარმაცევტული ინფორმაციის ცენტრებთან, სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულებების ექიმებთან და თვალ-ყური ადევნოს დეფექტურაზე არსებული წამლების სხვა აფთიაქებში არსებობას;

- თვალ-ყური ადევნოს სანიტარული მდგომარეობის და ხანძარსაწინააღმდეგო წესების დაცვას.

წამლით უზრუნველყოფის საკითხების ოპერატიულად გადაწყვეტის მიზნით მორიგე მენეჯერის სამუშაო ადგილზე იყოს დეფექტურის სია, სინონიმების ან ანალოგების სიები, საქართველოში რეგისტრირებული

და რეგისტრაციიდან მოხსნილი პრეპარატების სიები, მედიკამენტების მომარაგების პერსპექტივები, მონაცემები სამკურნალო საშუალებების ვარგისობის ვადებისა და მათი გამოყენების წესების შესახებ, სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულებების მისამართები და ტელეფონები, მორიგე ავთიაქების მისამართები და ტელეფონის ნომრები.

ავთიაქის მმართველის არყოფნისას მორიგე მენეჯერს უფლება აქვს გაანაწილოს საშუალო თანამშრომლებს შორის. ყოველი ცვლის დამთავრების შემდეგ მორიგე მენეჯერი ავთიაქის მმართველს სიტყვიერად მოახსენებს მორიგეობის შედეგებზე.

2.4. ღამის საათებში მოსახლეობის წამლით უზრუნველყოფის ორგანიზაცია

თანამედროვე ეტაპზე ღამის საათებში მოსახლეობის წამლით უზრუნველყოფას აწარმოებენ კერძო სადღეღამისო ავთიაქები. მათი საქმიანობა ნორმატიული აქტებით არაა რეგლამენტირებული და ქაოსური ხასიათი აქვს, თუმცა ძირითად ფუნქციებს მაინც ასრულებენ.

სადღეღამისო ავთიაქის მუშაობის ძირითადი ფუნქციებია: ექსტრემალურ შემთხვევებში ექიმის რეცეპტის მიხედვით სამკურნალო საშუალებების გაცემა, გადაუღებელი დახმარების აღმოსაჩენად ურეცეპტოდ გასაცემი მედიკამენტების გაცემა, სამედიცინო დანიშნულების საგნების გაცემა; ბაქტერეპარატების და ჟანგბადის გაცემა, აუცილებელ შემთხვევებში პირველადი საექიმო დახმარების აღმოჩენა.

სადღეღამისო ავთიაქს უნდა ჰქონდეს აბრა წარწერით - „მორიგე ავთიაქი“, საშუალო საათების მითითებით, ზარი განათებული წარწერით - „მორიგეს გამოძახება“ ან „ზარი ავთიაქში“.

მორიგე ავთიაქს უნდა ჰქონდეს სპეციალურად აღჭურვილი სათავსი სამკურნალო საშუალებების, ბაქტერეპარატებისა და

სამედიცინო დანიშნულების საქონლის შესანახად. აგრეთვე კარადა იმ პრეპარატებისათვის, რომლებიც გამოიყენება პირველადი საექიმო დახმარების აღმოსაჩენად.

სადღეღამისო ავთიაქს ღამის საათებისათვის უნდა ჰქონდეს არანაკლებ 100 დასახელების სამკურნალო საშუალება და 20-მდე დასახელების შესახვევი მასალა და ავადმყოფის მოვლის საგნები. აუცილებელ ასორტიმენტში შედის გულ-სისხლძარღვთა საშუალებები, ანტიბიოტიკები, სულფანილამიდური პრეპარატები, სედატიურები, ანალგეზიური, სიცხისდამწვევი და ანთების საწინააღმდეგო საშუალებები, ფსიქოსტიმულატორები და ანტიდეპრესანტები, ანალგესიურები.

ღამის საათებში მორიგე ავთიაქში წესდება ფარმაცევტოტექნოლოგისა და სანიტრის დამატებითი სამშაბო ერთეულები ან შეიძლება დასაქმდნენ სხვა ფარმაცევტები და დამხმარე პერსონალი, რომლებიც იმორიგებენ სპეციალური გრაფიკით (პროფესიულ ორგანიზაციასთან შეთანხმებით).

სოფლად ღამის საათებში მოსახლეობის სამკურნალო საშუალებებით დახმარების აღმოჩენას აწარმოებს პირადად ავთიაქის მმართველი.

თემა III

ა ფ თ ი ა ქ ი

- 3.1. აფთიაქის ფუნქციები და ამოცანები
- 3.2. აფთიაქის ჯგუფები
- 3.3. აფთიაქების ორგანიზაციული სტრუქტურა
- 3.4. მატერიალური პასუხისმგებლობა
- 3.5. აფთიაქის მოწყობა და მისი აღჭურვილობა
- 3.6. სანიტარული რეჟიმი აფთიაქში

3.1. აფთიაქის ფუნქციები და ამოცანები

აფთიაქი არის ჯანდაცვის დაწესებულება, რომელიც სახელმწიფო ნებართვით ახორციელებს სამკურნალო საშუალებების და სამედიცინო დანიშნულების საქონლის შესყიდვას, წამლის მომზადებას, კონტროლს, შენახვას, აღრიცხვას, ინფორმაციას და გაცემას.

აფთიაქი არის იურიდიული პირი. აქვს დამოუკიდებელი ბალანსი, ანგარიშები ბანკებში, აქვს ბეჭედი, შტამპი. შეუძლია ჰქონდეს ემბლემა და სარეკლამო ნიშანი.

აფთიაქი საკუთრების ფორმის მიხედვით შეიძლება იყოს: სახელმწიფო-სახაზინო, კერძო და მუნიციპალური.

საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტროს მიერ დამტკიცებული „აფთიაქის დროებითი ტიპური დებულების“ თანახმად აფთიაქის ძირითადი ამოცანაა მოსახლეობისა და სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულებების მომარაგება სამკურნალო საშუალებებით, ჰიგიენური საგნებით, შესახვევი მასალებით და სხვა სამედიცინო საქონლით.

ამრიგად, აფთიაქი ეწევა სავაჭრო, საწარმოო, მომარაგებით,

საფინანსო და სამეურნეო საქმიანობას.

საწარმოო საქმიანობა იმაში გამოიხატება, რომ აფთიაქი დადგენილი წესით გაფორმებული რეცეპტების მიხედვით ახდენს წამლების მომზადებას, ხარისხის კონტროლს და გაცემას. წამლის ფორმების მომზადების გარდა აფთიაქი გასცემს მოსახლეობასა და სამკურნალო-პროფილაქტიკურ დაწესებულებებს, ასევე სხვა მომხმარებლებს ფარმაცევტული მრეწველობის მიერ წარმოებულ მზა წამლის ფორმებს როგორც რეცეპტით, ასევე ურეცეპტოდ.

იმავდროულად აფთიაქი ასრულებს შემდეგ ფუნქციებს:

- ექიმებსა და სხვა სამედიცინო პერსონალს სისტემატურად უტარებს ინფორმაციას წამლების შესახებ, მათი გამოყენების წესების, დოზირების, ანალოგებით არარსებული წამლის შეცვლის და სხვა პროფესიული საკითხების ირგვლივ;

- ამზადებს, აფასობს და სერტიფიცირების შემდეგ რეალიზაციას უკეთებს სამკურნალო მცენარეულ ნედლეულს;

- იცავს სამკურნალო საშუალებების შენახვის წესებს დადგენილი ნორმატივების მიხედვით;

- ატარებს მოსახლეობაში სანიტარული-საგანმანათლებლო სამუშაოებს წამლების მიღებისა და საოჯახო პირობებში მათი შენახვის რეჟიმის, ასევე თვითმკურნალობის მავნეობის შესახებ;

- მიკრორაიონის მიხედვით განსაზღვრავს მოთხოვნილებებს სამკურნალო საშუალებებზე და სხვა სამედიცინო საქონელზე;

- აუცილებელ შემთხვევაში აწარმოებს პირველადი სამედიცინო დახმარების აღმოჩენას;

- შესაბამისი ხელშეკრულებით ასრულებს სტუდენტთა სასწავლო-საწარმოო პრაქტიკის ბაზის როლს.

3.2. ავთიაქის ჯგუფები

ავთიაქი მოსახლეობის სიმჭიდროვის, სამუშაოს სპეციფიკურობის, მოცულობის და აქედან გამომდინარე საჭირო ფართის მიხედვით იყოფა 3 ჯგუფად.

I ჯგუფის ავთიაქი - წამლის მომზადების უფლებით ახორციელებს რეცეპტით და ურეცეპტოდ გასაცემი სამკურნალო საშუალებების, ჰიგიენური და სამედიცინო დანიშნულების საგნების რეალიზაციას. იგი შეიძლება გაიხსნას არა ნაკლებ 200 კვ.მ. ფართის სათავსში;

II ჯგუფის ავთიაქი - ახორციელებს რეცეპტით და ურეცეპტოდ გასაცემი მზა სამკურნალო წამლის ფორმების, ჰიგიენური საშუალებების და სამედიცინო დანიშნულების საგნების რეალიზაციას. იგი შეიძლება გაიხსნას არა ნაკლებ 110 კვ.მ. ფართის სათავსში;

III ჯგუფის ავთიაქი - ახორციელებს მზა წამლის ფორმების (გარდა „ა“ სიის მედიკამენტებისა) ჰიგიენური საშუალებების და სამედიცინო დანიშნულების საგნების რეალიზაციას. იგი შეიძლება გაიხსნას არა ნაკლებ 40 კვ.მ. ფართის სათავსოში;

I და II ჯგუფის ავთიაქებს ტერიტორიული პრინციპის გათვალისწინებით უფლება აქვთ გახსნან ავთიაქის ფილიალები სათანადოდ მოწყობილ კაპიტალურ სათავსში, არანაკლებ 20 კვ.მ. ფართობში, სოფლად, სამედიცინო დაწესებულებებში, საავტომობილო, სარკინიგზო, მეტროს, საჰაერო და საზღვაო სადგურებში, სასტუმროებში, რომელიც ახორციელებს მხოლოდ ურეცეპტოდ გასაცემი მედიკამენტების რეალიზაციას.

3.3. ავთიაქების ორგანიზაციული სტრუქტურა

სამუშაოს მოცულობის მიხედვით ავთიაქებში შეიძლება ორგანიზებულ იქნეს დამოუკიდებელი სტრუქტურული ქვეგანყოფილებები.

ავთიაქის განყოფილებები და ფართი კვ.მ.-ში ჯგუფების მიხედვით მოცემულია №1 ცხრილში.

როგორც №1 ცხრილიდან ჩანს, პირველი ჯგუფის ავთიაქებში შეიძლება გამოიყოს შემდეგი განყოფილებები: სარეცეპტურო-საწარმოო (საასისტენტო); მზა წამლის ფორმების, სამარაგო, ხელზე გასაყიდი. მესამე ჯგუფის ავთიაქში კი მზა წამლის ფორმების და სამარაგო. მე-2 და მე-3 ჯგუფის ავთიაქებს არა აქვთ წამლის მომზადების უფლება, ამიტომ სარეცეპტურო-საწარმოო განყოფილებები იქ არ იხსნება. მუშაობის მოცულობის შედარებითი სიმცირის გამო, მე-3 ჯგუფის ავთიაქებში ხელზე გასაყიდი განყოფილება არ იხსნება და მე-2 ჯგუფის ავთიაქისაგან განსხვავებით, როგორც რეცეპტით, ისე ურეცეპტოდ გასაცემი წამლების ასორტიმენტი თავმოყრილია ერთ - მზა წამლის ფორმების განყოფილებაში.

№1 ცხრილში გარდა 2, 3, 4, 5, 7 და 13 ნომრებით აღნიშნულისა, იგულისხმება ცალკე იზოლირებული სათავსები შესაბამისი დანიშნულებით და არა განყოფილებები ორგანიზაციული სტრუქტურით. ჩვენ აქ განვიხილავთ სწორედ ისეთ განყოფილებებს, რომელთა დამოუკიდებელ სტრუქტურებად ორგანიზება შეიძლება (და შესაბამისად დგინდება განყოფილების გამგის, მოადგილის და სხვა საშტატო ერთეულები).

მსხვილ ავთიაქებში შეიძლება ორგანიზებულ იქნეს ცალკე სტრუქტურულ ერთეულად ოპტიკის განყოფილება.

სამარაგო განყოფილება განსაზღვრავს მედიკამენტებზე მოთხოვნილებას, აწარმოებს სამკურნალო საშუალებებისა და სამედიცინო დანიშნულების საგნების მიღებას, უზრუნველყოფს მათ სწორად შენახვას და ავთიაქის განყოფილებებზე, ასევე სამკურნალო-პროფილაქტიკურ და სხვა დაწესებულებებზე გაცემას. განყოფილებაში მზადდება

აფთიაქის ჯგუფები, მათი განყოფილებები და ფართი კვ.მ.-ში

№	განყოფილების დასახელება	I ჯგუფის	II ჯგუფის	III ჯგუფის
1	სავაჭრო დარბაზი (მოსაცდელი)	30	25	10
2	სარეცეპტურო	10	-	-
3	მზა წამლის ფორმების	12	12	12
4	ხელზე გასაყიდი	8	8	-
5	საასისტენტო	30	-	-
6	ასეპტიკური ბლოკი	8	-	-
7	ოპტიკის *	8*	8*	6*
8	სასტერილიზაციო	6	-	-
9	ქიმიკოს-ანალიტიკოსი	6	-	-
10	გამოხდილი წყლის მისაღები	6	-	-
11	სამრეცხაო	6	6	-
12	საფასო-საექსპედიციო *	8*	8*	-
13	ოთახები:	40	30	10
	ა) სადეფექტურო-სამარაგო			
	ბ) მზა წამლის ფორმების			
	გ) შესახვევი მასალების სამარაგო			
14	მმართველის ოთახი	8	8	6*
15	საფინანსო განყოფილება	6*	6*	-
16	ღამის მორიგის (დასასვენებელი) ოთახი	10*	10*	-
17	სანიტარული კვანძი	6	6	3
18	თერმობილური პრეპარატების შესანახი ოთახი	6	6	2*
19	სადეზინფექციო საშუალებათა და მჟავების სამარაგო *	6*	6*	-
20	ტარის და მინის შესანახი	10	9	3
21	გასახდელი და საშხაპე *	4 და 2*	4 და 2*	2
22	თეთრეულის გასარეცხი	6*	6*	-
23	ცეცხლსაშიში და ფეთქებადი ნივთიერებების სამარაგო	8	6*	-
	სულ:	250	166	54
	სავალდებულო ფართი არანაკლებ:	200	110	40

* განყოფილება და ფართი სავალდებულო არ არის

კონცენტრირებული ხსნარები, ნახევარფაბრიკატები და ხშირად განმეორებადი რეცეპტურის მიხედვით შიდასააფთიაქო დამზადებები, ასევე წარმოებს მათი ხარისხის კონტროლი.

სარეცეპტურო-საწარმოო განყოფილება აწარმოებს წამლების შიდასააფთიაქო და ინდივიდუალური რეცეპტების მიხედვით მომზადებას, მათი ხარისხის კონტროლს და ამ წამლების რეცეპტების მიხედვით მოსახლეობაზე გაცემას, ხოლო მოთხოვნილებების მიხედვით აფთიაქთან ხელშეკრულებით მომუშავე სამკურნალო-პროფილაქტიკურ დაწესებულებებს გასცემს სამკურნალო საშუალებებს.

ამავე განყოფილებაში ხდება საინექციო ხსნარებისა და თვალის წვეთების მომზადება, რომელთაც განსაკუთრებული პირობების შექმნა სჭირდებათ.

მზა წამლის ფორმების განყოფილება რეცეპტებით გასცემს მოსახლეობას ფარმაცევტული მრეწველობის მიერ წარმოებულ ან შიდასააფთიაქო წესით დამზადებულ მზა წამლის ფორმებს.

ურეცეპტოდ გასაცემი (ხელზე გასაყიდი) განყოფილება გასცემს იმ სამკურნალო საშუალებებს, სანიტარიისა და ჰიგიენის საგნებს, ავადმყოფის მოვლის საგნებს, სამკურნალო მცენარეებსა და შესახვევ მასალას, რომელთა გაცემა ურეცეპტოდ ნებადართულია.

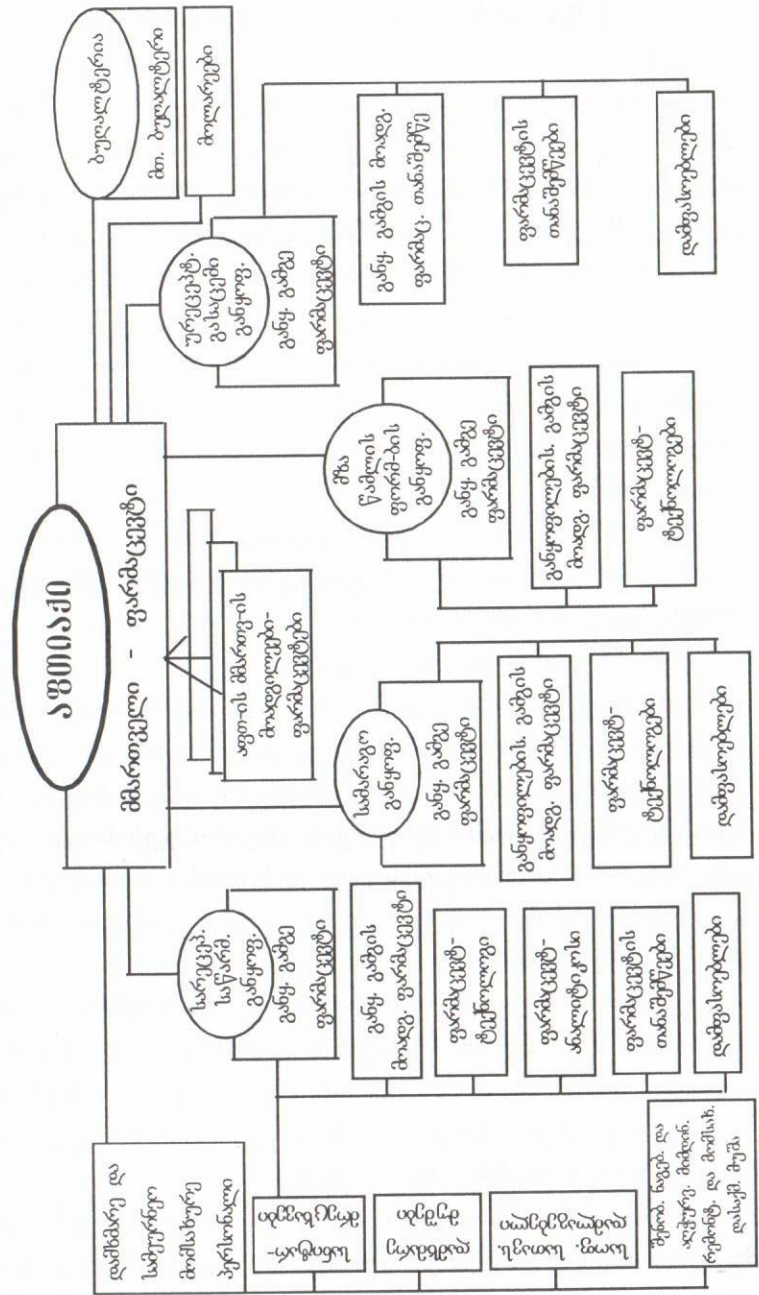
ოპტიკის განყოფილება აწარმოებს მზა სათვალეების რეალიზაციას, მათ დამზადებას რეცეპტების მიხედვით და წვრილ რემონტს.

ყოველ დამოუკიდებელ განყოფილებას სათავეში უდგას გამგე (ფარმაცევტ-მენეჯერი), რომელიც ასრულებს შემდეგ მოვალეობებს:

- განყოფილების მუშაობის ორგანიზაცია მოსახლეობისა და ჯანდაცვის დაწესებულებების მედიკამენტებითა და სამედიცინო დანიშნულების საგნებით უზრუნველყოფის მიზნით;
- განყოფილებაში მედიკამენტებისა და სამედიცინო დანიშნულების საქონლის ასორტიმენტის არსებობაზე კონტროლი;
- მედიკამენტებისა და სხვა სამედიცინო დანიშნულების ნაწარმის შენახვის პირობების უზრუნველყოფა მათი თვისებებისა და ნორმატიულ-ტექნიკური დოკუმენტაციის მიხედვით;
- სანიტარული რეჟიმის დაცვა;

- სასაქონლო-მატერიალურ ფასეულობათა მოძრაობის აღრიცხვის წარმოება და დამტკიცებული წესების მიხედვით ანგარიშების წარდგენა;
 - სასაქონლო-მატერიალურ ფასეულობათა მოძრაობის აღრიცხვის წარმოება და დამტკიცებული წესების მიხედვით ანგარიშების წარდგენა;
 - სასაქონლო-მატერიალურ ფასეულობათა შენახვისათვის შესაფერისი პირობების შექმნა;
 - პერსონალის შრომის უსაფრთხო და ნორმალური პირობების უზრუნველყოფა;
 - ავთიაქის საქმიანობასთან დაკავშირებული ნორმატიული დოკუმენტების განყოფილების პერსონალამდე დაყვანა;
 - განყოფილების მუშაობაში სამკურნალო საშუალებების მომზადებისა და ხარისხის კონტროლის თანამედროვე მეთოდების დანერგვა, შრომის მეცნიერული ორგანიზაცია, მენეჯმენტისა და მარკეტინგის პრინციპების ყოველდღიურ პრაქტიკაში გამოყენება.
- გარდა ამისა, განყოფილების გამგეს მჭიდრო კონტაქტები უნდა ჰქონდეს სამედიცინო პერსონალთან, რათა რაციონალურად იქნეს გამოყენებული ხელთ არსებული სამკურნალო საშუალებები, გადასცეს დაქვემდებარებულ ფარმაცევტულ პერსონალს თავისი ცოდნა, გამოცდილება, ჩაუნერგოს მათ ფარმაცევტული ეთიკისა და დონტოლოგიის პრინციპები.

სქემა №2 I ჯგუფის ავთიაქის ორგანიზაციული სტრუქტურის ვარიანტი



3.4. მატერიალური პასუხისმგებლობა

აფთიაქის ქონება ეკუთვნის მესაკუთრეს. ის პასუხს აგებს სხვა იურიდიულ და ფიზიკურ პირებთან თავისი ვალდებულებებით მხოლოდ თავის გამგებლობაში არსებული ქონების ფარგლებში. ამდენად, მატერიალური პასუხისმგებლობის ფორმებსა და წესს ფირმა ადგენს შრომის კოდექსის ფარგლებში დამოუკიდებლად, კონტრაქტით მომუშავე სპეციალისტებთან შეთანხმებით.

მრავალწლიანი გამოცდილებით, მატერიალური პასუხისმგებლობა შეიძლება იყოს სრული ან შეზღუდული. სრული მატერიალური პასუხისმგებლობა შეიძლება იყოს ინდივიდუალური და კოლექტიური (ბრიგადული).

სრული ინდივიდუალური მატერიალური პასუხისმგებლობის შესახებ წერილობითი ხელშეკრულება მესაკუთრესა და მუშაკს შორის შეიძლება გაფორმდეს, თუ:

- მუშას შეუსრულდა 18 წელი;

- დაკავებული თანამდებობა ან სამუშაოს შესრულება უშუალო კავშირშია ფასეულობათა შენახვა-გადამუშავებასა და გაყიდვასთან ან წარმოების პროცესში მათ გამოყენებასთან და დაწესებულების ბუღალტერიაში დამოუკიდებელ ანგარიშგებასთან. მუშაკის განკარგულებაში უნდა იყოს ცალკე სათავსი ან განკერძოებული ადგილი სასაქონლო-მატერიალურ ფასეულობათა შესანახად, გადასამუშავებლად ან რეალიზაციისათვის.

ქვემოთ მოგვყავს ჩამონათვალი იმ თანამდებობათა ან სამუშაოების, რომელთა დაკავების ან შესრულების შემთხვევაში აფთიაქის ადმინისტრაციას უფლება აქვს გააფორმოს წერილობითი ხელშეკრულებები სრული ინდივიდუალური მატერიალური პასუხისმგებლობის შესახებ, ესენია:

- აფთიაქის მმართველები, განყოფილებათა გამგეები და მათი მოადგილეები, თუ მოცემულ სააფთიაქო დაწესებულებაში კოლექტიური

(ბრიგადული) მატერიალური პასუხისმგებლობის შემოღება შეუძლებელია;

- მოლარეები, უფროსი მოლარეები და სხვა მოლარის ფუნქციების შემსრულებელი მუშაკები, რომლებიც ფულადი სახსრების და სხვა ჭვასეულობათა შენახვაზე პასუხისმგებელნი არიან;

- აფთიაქის ფილიალების თანამშრომლები, რომლებთანაც ასევე ფორმდება აფთიაქის ადმინისტრაციის მიერ ხელშეკრულებები სრული ინდივიდუალური მატერიალური პასუხისმგებლობის შესახებ.

სრული ინდივიდუალური მატერიალური პასუხისმგებლობის შესახებ ხელშეკრულების შედგენისას პრეამბულაში მიუთითებენ სტრუქტურულ ქვეგანყოფილებას (განყოფილება, ფილიალი და ა.შ.), სადაც მუშაობს მუშაკი, მის თანამდებობას ან სამუშაოს. ამ პირობების შეცვლისას უნდა დაიდოს ახალი ხელშეკრულება. დაწესებულების ან მუშაკის მისამართის შეცვლისას საკმარისია მოქმედ ხელშეკრულებაში შეტანილი იქნეს მისამართის შესწორება.

კოლექტიური (ბრიგადული) მატერიალური პასუხისმგებლობის შესახებ წერილობითი ხელშეკრულება ფორმდება მაშინ, როცა მუშაკები ცალკეული სახის სამუშაოს, დაკავშირებულს წამლის შენახვასთან, დამუშავებასა და გაყიდვასთან, ასევე წარმოების პროცესში მათზე გადაცემულ ფასეულობათა გამოყენებასთან, ასრულებენ ერთობლივად და ცალკეული მუშაკის მატერიალური პასუხისმგებლობის გამოჯენა შეუძლებელია.

ბრიგადული მატერიალური პასუხისმგებლობის შემოღების დროს ადმინისტრაციამ უნდა მიიღოს პროფკავშირებისა და ბრიგადის წევრთა თანხმობა. ამ მიზნით ბრიგადის წევრთა შეკრებაზე განიხილავენ ბრიგადის პერსონალურ და რიცხობრივ შემადგენლობას, შეარჩევენ ბრიგადირსა და მის მოადგილეს და გადაწყვეტენ სასაქონლო-მატერიალურ ფასეულობათა სრულად შენახვის უზრუნველყოფის აუცილებელი პირობების შექმნის საკითხებს.

კოლექტიური (ბრიგადული) მატერიალური პასუხისმგებლობის შემოღების შესახებ ადმინისტრაციის გადაწყვეტილება ფორმდება ბრძანებით (განკარგულებით) და ეცნობება კოლექტივს საერთო კრებაზე შემდგომ ფორმდება ხელშეკრულება.

კოლექტიური (ბრიგადული) მატერიალური პასუხისმგებლობის შემოღების უცილებელი პირობაა განცალკევებულად იწარმოოს ყოველი განყოფილების მიხედვით ბუღალტრული აღრიცხვა და სასაქონლო-მატერიალურ ფასეულობათა შენახვა.

ახლადშექმნილი კოლექტივის (ბრიგადის) დაკომპლექტება ხორციელდება ნებაყოფლობითი პრინციპის საფუძველზე კოლექტივის (ბრიგადის) შემადგენლობაში ახალი წევრების შეყვანისას გათვალისწინება კოლექტივის (ბრიგადის) აზრი. თუ მუშაკი უარს იტყვის კოლექტიური (ბრიგადული) მატერიალური პასუხისმგებლობის ხელშეკრულებაზე, მაშინ მას შეთავაზებენ მისი კვალიფიკაციის შესაფერის სხვა სამუშაოს. თუ ასეთი სამუშაო არ არის ან მუშაკი უარს იტყვის, მაშინ ის შეიძლება დათხოვნილ იქნეს სამსახურიდან დადგენილი წესების დაცვით.

ბრიგადის შემადგენლობაში შეჰყავთ ფარმაცევტულ დაწესებულებათა ხელმძღვანელები (თუკი ისინი მატერიალურად პასუხისმგებელნი არიან), მათი მოადგილეები, განყოფილებათა გამგეები და მათი მოადგილეები, ფარმაცევტ-ტექნოლოგები, ფარმაცევტები, ფარმაცევტის თანამშრომლები, ექსპედიტორები, შემფუთავები, მტვირთავები.

ბრიგადის შემადგენლობაში არ შეჰყავთ ფარმაცევტ-ანალიტიკოსები, დამფასოებლები, ბუღალტერიისა და დაცვის მუშაკები, მოლარეები (მოლარეებთან ცალკე იღება ხელშეკრულება ინდივიდუალური მატერიალური პასუხისმგებლობის შესახებ), სანიტარ-მრეცხავები, დამლაგებლები და სხვა უმცროსი მოსამსახურე პერსონალი, რომლებიც სასაქონლო-მატერიალურ ფასეულობათა მიღების, მომზადების, შენახვისა და გაცემის პროცესებში არ მონაწილეობენ. ბრიგადის შემადგენლობაში არ შეიძლება შეყვანილ იქნენ სტუდენტი-პრაქტიკანტები პრაქტიკის პერიოდში, ასევე 18-წლამდე ასაკის მომუშავეები.

იმ შემთხვევაში, თუ ფარმაცევტ-ანალიტიკოსები, დამფასოებლები, სანიტარ-მრეცხავები მონაწილეობას ღებულობენ სასაქონლო-მატერიალურ ფასეულობათა მიღებაში, გასაყიდად მომზადებაში (დამზადებაში), შენახვასა და გაცემაში, მაშინ ისინი შეიძლება შეყვანილ იქნენ ბრიგადის

შემადგენლობაში მიყენებული ზიანის შესახებ პასუხისმგებლობის ხარისხის შესახებ დამატებითი შენიშვნით (სრული, ნაწილობრივი - შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობისაგან დამოკიდებულობით).

კოლექტივის (ბრიგადის) ხელმძღვანელობა ეკისრება ბრიგადირს, რომელიც ბრიგადის წევრთა აზრის გათვალისწინებით ინიშნება დაწესებულების ხელმძღვანელის მიერ. ბრიგადის ხელმძღვანელობა შეუძლიათ აფთიაქის მმართველებს და მათ მოადგილეებს, რომლებიც შედიან ბრიგადის შემადგენლობაში და არიან მატერიალურად პასუხისმგებელი პირები. თუ ფარმაცევტული დაწესებულების ხელმძღვანელი არაა მატერიალურად პასუხისმგებელი, მაშინ ბრიგადირად ინიშნება მისი მოადგილე.

კოლექტივის (ბრიგადის) ხელმძღვანელის შეცვლის ან მისი საწყისი შემადგენლობის 50% მეტი წევრების გასვლისას ხელშეკრულება ხელახლა უნდა გაფორმდეს. ბრიგადაში ახალი წევრების მიღებისას (ბრიგადირის გარდა), ასევე ბრიგადიდან წევრების დათხოვნის ან გასვლის (მათ შორის დროებით - შევსება, ერთ თვემდე ავადმყოფობა და ა.შ.) ბრიგადის წევრთა წერილობითი თანხმობით სასაქონლო-მატერიალურ ფასეულობათა ინვენტარიზაცია არ ტარდება, რის შესახებაც ხელშეკრულებაზე კეთდება შესაბამისი აღნიშვნა. ამ შემთხვევაში ბრიგადის ახალი წევრი ხელს აწერს ხელშეკრულების ორივე ვებეპლიარზე ინვენტარიზაციის ჩატარების გარეშე მატერიალური პასუხისმგებლობის შესახებ.

კოლექტივის (ბრიგადის) წევრებს აქვთ შემდეგი უფლებები:

- მონაწილეობდნენ ფასეულობათა მიღებაში და ამ ფასეულობათა შენახვის, გაყიდვისა და წარმოების პროცესში გამოყენებისას განხორციელონ ურთიერთკონტროლი;

- მონაწილეობა მიიღონ კოლექტივზე (ბრიგადაზე) გადაცემულ ფასეულობათა ინვენტარიზაციაში;

- გაეცნონ კოლექტივზე (ბრიგადაზე) გადაცემულ ფასეულობათა ნაშთებისა და მოძრაობის შესახებ ანგარიშებს;

- აუცილებლობის შემთხვევაში მოითხოვონ ადმინისტრაციისაგან

კოლექტივზე (ბრიგადაზე) გადაცემულ ფასეულობათა ინვენტარიზაციის ჩატარება;

- განუცხადონ ადმინისტრაციას იმის შესახებ, რომ აცილებას აძლევენ კოლექტივის (ბრიგადის) წევრებს, მათ შორის კოლექტივის (ბრიგადის) ხელმძღვანელს იმის გამო, რომ ისინი, მათი აზრით, ვერ უზრუნველყოფენ ფასეულობათა შენახვას.

კოლექტივის (ბრიგადის) წევრები ასრულებენ შემდეგ მოვალეობებს:

- ხელს უწყობენ ფასეულობათა შენახვას და იღებენ ზომებს ზარალის თავიდან ასაცილებლად;

- დადგენილი წესის მიხედვით აწარმოებენ აღრიცხვას, შეადგენენ და დროულად წარადგენენ ანგარიშებს ფასეულობათა მოძრაობისა და ნაშთების შესახებ;

- დროულად აცნობებენ ადმინისტრაციას ყველა იმ გარემოებათა შესახებ, რაც ფასეულობათა შენახვას ემუქება.

კოლექტივის (ბრიგადის) ხელმძღვანელს ეკისრება შემდეგი მოვალეობები:

- დადგენილი წესის მიხედვით აწარმოოს ბრიგადაზე მინდობილ ფასეულობათა პირველადი აღრიცხვა და ანგარიშგება, სასაქონლო-მატერიალურ ფასეულობებთან დაკავშირებული ყველა ოპერაციები დროულად და ხარისხიანად გააფორმოს დოკუმენტურად, შეადგინოს და წარადგინოს ბუღალტერიაში შესაბამისი ანგარიშები ფასეულობათა მოძრაობისა და ნაშთების შესახებ;

- უზრუნველყოს ბრიგადის წევრთა თავისუფალი დაშვება საქონელთან და სხვა ფასეულობებთან, რაზედაც ისინი საერთო მატერიალურ პასუხისმგებლობას ეწევიან, ასევე დაუშვას ისინი ამ ფასეულობათა შესახებ ყველა დოკუმენტთან;

- უზრუნველყოს ბრიგადის წევრთა ურთიერთკონტროლი სასაქონლო-მატერიალურ ფასეულობათა მოძრაობაზე, აღრიცხვის წარმოებასა და ანგარიშების შედგენაზე;

- დროულად აცნობოს დაწესებულების ადმინისტრაციას (ან მესაკუთრეს) სასაქონლო-მატერიალურ ფასეულობათა დატაცების,

დანაკლისის ან გაფუჭების ყველა შემთხვევის შესახებ;

- მონაწილეობა მიიღოს სასაქონლო-მატერიალურ ფასეულობათა ინვენტარიზაციებისა და თვითშემოწმების ჩატარებაში;

- უზრუნველყოს ბრიგადის ყველა წევრების მიერ კოლექტიური მატერიალური პასუხისმგებლობის შესახებ ხელშეკრულების პირობების დაცვა;

- სისტემატიურად წარდგეს ანგარიშებით ბრიგადის წინაშე ინვენტარიზაციის შედეგებისა და ბრიგადის მუშაობის სხვა საკითხების შესახებ, რომლებიც დაკავშირებულია კოლექტიური მატერიალური პასუხისმგებლობის შესახებ ხელშეკრულების შესრულებასთან.

სასაქონლო-მატერიალურ ფასეულობათა მიღება და გაცემა წარმოებს ბრიგადირის (მოადგილის) და რიგრიგობით ბრიგადის ერთ-ერთი წევრის მიერ, რომლებიც ხელს აწერენ შემოსულ და გასულ ფასეულობათა დოკუმენტებზე. მიღებული და გაცემული ფასეულობების შემოსავალში აყვანა და ჩამოწერა ხდება დაუყოვნებლივ. კოლექტივის (ბრიგადის) სასაქონლო-მატერიალური ფასეულობების შესანახად სათავსები და ადგილები უნდა დაიკავოს და გაიხსნას ბრიგადის ერთი წევრის თანდასწრებით მინც, ისინი იკეტება საკონტროლო ბოქლომით და ილუქება. სააფთიაქო დაწესებულების გასაღები უნდა ინახებოდეს ხელმძღვანელთან, თუ ის მატერიალურად პასუხისმგებელი პირია, თუ არა - მაშინ გასაღები ინახება რიგ-რიგობით ერთ-ერთ ბრიგადირთან, ხოლო ლუქის ბეჭედი - დაწესებულების ხელმძღვანელთან.

ფასეულობათა მოძრაობის შესახებ ყველა ანგარიში, ასევე სასაქონლო და სალაროს დოკუმენტები ხელმოწერილი უნდა იქნეს ბრიგადირისა და ბრიგადის არა ნაკლებ ერთი წევრის მიერ. ანგარიშების შინაარსი ეცნობება ყველა წევრს. თუ ბრიგადა ორი წევრისაგან შედგება, მაშინ ყველა ამ დოკუმენტს ბრიგადის ორივე წევრი აწერს ხელს.

შეზღუდული მატერიალური პასუხისმგებლობა ვრცელდება იმ შემთხვევებზე, რომლებიც დაწესებულებას მიაყენებენ ზიანს (სამკურნალო საშუალებების, ხელსაწყოების, სპეცტანსაცმლის გაფუჭება და ა.შ.). მატერიალური პასუხისმგებლობა განისაზღვრება მუშაკის მიერ მიყენებული ფაქტიური ზიანის ოდენობით. საქართველოს შრომის კანონთა კოდექსი

(სშკკ) აღგენს, რომ ფაქტობრივი დანაკარგები განისაზღვრება საბუღალტრო აღრიცხვის მონაცემების საფუძველზე, მატერიალურ ფასეულობათა საბალანსო ღირებულების (თვითღირებულების) შესაბამისად დადგენილი ცვეთის ღირებულების გამოკლებით.

მატერიალურ ფასეულობათა დატაცების დანაკლისის, განზრახ განადგურების ან განზრახ გაფუჭების დროს ზიანი გაისაზღვრება ფასების მიხედვით, რომელიც დაფიქსირებულია ზიანის მიღებისას.

საწარმოს, დაწესებულებისა და ორგანიზაციისათვის მიყენებული ზიანის ანაზღაურების წესი განსაზღვრულია სშკკ-ის 122-ე მუხლით.

საქართველოს სშკკ-ის 120-ე მუხლით განსაზღვრულია, რომ შეზღუდული მატერიალური პასუხისმგებლობის შემთხვევაში მატერიალური პასუხისმგებლობა ეკისრებათ მუშაკებს მათი ბრალით მიყენებული ზიანის ოდენობით, მაგრამ არა უმეტეს მათი ორი თვის ხელფასისა, ხოლო საწარმოს, დაწესებულების, ორგანიზაციის ხელმძღვანელებს და მათ მოადგილეებს ასევე ქვედანაყოფების ხელმძღვანელებს და მათ მოადგილეებს - მათი ბრალით მიყენებული ზიანის ოდენობით, ამგვარად არა უმეტეს სამი თვის ხელფასისა.

3.5. ავთიაქის მოწყობა და მისი აღჭურვილობა

ავთიაქი, როგორც ჯანდაცვის დაწესებულება, განთავსებული უნდა იქნას იზოლირებულ, კაპიტალურ სათავსში, რომელიც აკმაყოფილებს სანიტარული და ტემპერატურული რეჟიმის ყველა მოთხოვნებს.

ქალაქად ავთიაქი იხსნება პირველ სართულზე (ან პირველ და მეორე სართულზე ერთად), ხოლო სოფლად ცალკე მდგომ შენობაში ან ასევე ამბულატორიასთან კომპლექსში. ავთიაქის შენობა სპეციალურად უნდა დაპროექტდეს ადგილობრივი თავისებურებებისა და მოსალოდნელი საშუალოს მოცულობის გათვალისწინებით. ახალ ან რეკონსტრუირებულ სათავსში ავთიაქი იხსნება სანიტარულ-ეპიდემიოლოგიური სადგურისა და სახანძრო დაცვის დადებითი დასკვნების შემთხვევაში.

სათავსების რაოდენობა და მათი ზომები დამოკიდებულია ავთიაქების მუშაობის მოცულობაზე. I ჯგუფის ავთიაქებში გათვალისწინებულია სავაჭრო დარბაზი, სარეცეპტურო, მზა წამლის ფორმების, ხელზე გასაყიდი, სასისტენტო, ასეპტიკური ბლოკი, სასტერილიზაციო, ქიმიკოს-ანალიტიკოსის ოთახი, გამოხდილი წყლის მისაღები ოთახი, სამრეცხაო, მარაგების შესანახი სათავსები, მმართველის ოთახი და სხვა დამხმარე სათავსები. II და III ჯგუფის ავთიაქებში არაა გათვალისწინებული სარეცეპტურო, სასისტენტო, ასეპტიკური ბლოკი, სასტერილიზაციო, ქიმიკოს-ანალიტიკოსის ოთახი, გამოხდილი წყლის მისაღები და ა.შ., რადგან ამ ჯგუფის ავთიაქებს არა აქვთ წამლების მომზადების უფლება.

ფუნქციონალური დანიშნულების მიხედვით სათავსების მოპირკეთებას და შიდა მოწყობას წაეყენება განსხვავებული მოთხოვნები. ასე მაგალითად, სავაჭრო დაბაზში უნდა შეიქმნას მოსახლეობისათვის მაქსიმალურად მოსახერხებელი პირობები. წამლის გაცემით დაკავებულ თანამშრომელთა საშუალო ადგილები მომხმარებელთათვის ადვილად მისასვლელი უნდა იყოს და გამორიცხავდეს ურთიერთგადამკვეთ და უკუნაყადებს. ამ სათავსოში უნდა იყოს ბუნებრივი და ხელოვნური განათების წყაროც, რათა შესაძლებელი იყოს საღამოს საათებში ნორმალური მუშაობა.

განსხვავებული მოთხოვნები წაეყენება საწარმოო სათავსებს, კერძოდ სასისტენტოს და განსაკუთრებით ასეპტიკურ ბლოკს. საწარმოო პროცესების რაციონალური ორგანიზაციის მიზნით სასისტენტო დაკავშირებული უნდა იყოს სარეცეპტუროსთან და საკონტროლო-ანალიზურ კაბინეტთან. სასისტენტოს შესასვლელ კარებთან ახლოს უნდა იყოს ნიჟარა ცივი და ცხელი წყლით, ხოლო საშუალო ადგილებთან მიღებით უნდა იყოს მიყვანილი გამოხდილი წყალი ან საინექციო გამოხდილი წყალი. ამ სათავსებში საერთო ვენტილაციის გარდა უნდა იყოს საყოფაცხოვრებო ელექტროჰაერგამწმენდები ან კონდიციონერები ჰაერის გასაწმენდად.

ავთიაქის მმართველის კაბინეტი უნდა უერთდებოდეს

მომსახურების (სავაჭრო) დარბაზს. ადვილადაალებადი და საწვავი სითხეების შესანახ სარდაფს გარე კედელში უნდა ჰქონდეს 1,1 კვ.მ ფართის სარკმელი, რომლის სიგანე ან სიმაღლე უნდა იყოს არანაკლებ 0,75 მ., რკინა-ბეტონის გადახურვა, ცეცხლგამძლე მასალის კედელი, ცემენტირებული იატაკი კარებიდან კედლისაკენ დახრილი. ადვილადაალებადი და საწვავი სითხეების შესანახად ნებადართულია კედელში ჩასმული კარადები, რომელთა კარების სიგანე უნდა იყოს არანაკლებ 0,7 მ, ხოლო სიმაღლე არანაკლებ 1,2 მ.

სამკურნალო საშუალებების სწორად შენახვის, მომზადების, გაცემისა და ხარისხის კონტროლის განხორციელების მიზნით აფთიაქის სათავსები უნდა აღიჭურვოს შესაბამისი ავეჯით მედიკამენტების, შესახვევი მასალების და სამედიცინო დანიშნულების საქონლის შესანახად, მცირე მექანიზაციის საშუალებებით, ტექნოლოგიური მოწყობილობით, ელექტროსაყოფაცხოვრებო ხელსაწყოებით, ასევე საწარმოო და სამეურნეო ინვენტარით.

აფთიაქის საწარმოო პროცესში გამოყენებულ ტექნოლოგიურ მოწყობილობას და მექანიზაციის საშუალებებს მიეკუთვნება: გამოხდილი წყლისა და საინექციო წყლის მისაღები და შესანახი აპარატები, ჭურჭლის სანიტარული დამუშავების ტექნიკური საშუალებები, სასტერილიზაციო სამედიცინო აპარატურა, ელექტროშემრევი მოწყობილობა, საწონ-საზომი ხელსაწყოები, მალამოების დასამზადებელი დანადგარი, მოსახუფი მოწყობილობა, ფხვნილებისა და სითხოვანი სამკურნალო საშუალებების სხვადასხვა სახის დოზატორები, ხსნარების გასაფილტრი აპარატები და სხვა წამლის ხარისხის კონტროლის განხორციელების მიზნით აფთიაქი უნდა აღიჭურვოს რეფრაქტომეტრით, ფოტოელექტროკოლორიმეტრით, პოტენციომეტრით, PH-მეტრით, მიკროსკოპითა და სხვა ხელსაწყოებით.

3.6. სანიტარული რეჟიმი აფთიაქში

მაღალხარისხოვანი სამკურნალო საშუალებების მომზადებისა და გაცემის მიზნით აფთიაქის ხელმძღვანელობა ვალდებულია მტკიცედ დაიცავს სანიტარული მოთხოვნები, რომლებიც წაყენება ნაგებობებსა და მოწყობილობას, თანამშრომელთა პირად ჰიგიენას, გამოხდილი წყლის მიღებას, ტრანსპორტირებასა და შენახვას, ასეპტიკურ პირობებში წამლის მომზადებას, არასტერილური წამლის ფორმების მომზადებას და ა.შ.

ფარმაცევტული დაწესებულების ნაგებობასა და მოწყობილობას წაყენება შეძვევი სანიტარულ-ჰიგიენური მოთხოვნები:

ფარმაცევტული დაწესებულების საწარმოო შენობის კედლებისა და ჭერის მოპირკეთება უნდა იძლეოდეს სველი დასუფთავების საშუალებას, მოსაპირკეთებლად გამოყენებული უნდა იქნეს წყალგამძლე საღებავები, ემალი ან ღია ფერის კაფელის მომინანქრებული ფილები, იატაკზე დალაგებული უნდა იყოს არამომინანქრებული ფილები, ან ლინოლეუმი ან კიდევ რელინი, რომლის ნაწიბურები აუცილებლად შეღულებული უნდა იყოს ერთმანეთთან.

სააფთიაქო აღჭურვილობის ზედაპირი, როგორც გარედან, ისე შიგნით უნდა იყოს გლუვი, ისეთი მასალის, რომელიც მდგრადია მედიკამენტების და ქიმიური რეაქტივების მიმართ.

საწარმოო შენობაში დაუშვებელია ფარდების ჩამოფარება, ხალიჩების დაგება, ყვავილების გაშენება, კედლის გახეთების, პლაკატების ჩამოკიდება და ა.შ. ამ მიზნისათვის გამოიყენება მომუშავე პერსონალის დასასვენებელი ოთახი, კაბინეტი, ჰოლი, მოსახლეობის მომსახურების დარბაზი.

აფთიაქის შესასვლელი აღიჭურვება ფენსაცმლის გასაწმენდი მოწყობილობით, რომელიც დღეში ერთხელ მაინც უნდა სუფთავდებოდეს.

სავაჭრო დარბაზში ფარმაცევტული პერსონალის სამუშაო ადგილი აღჭურვილი უნდა იყოს მოწყობილობით, რომელიც დაიცავს მათ პირდაპირი წვეთოვანი ინფექციისაგან. ამის გარდა, მწვავე რესპირატორული დაავადებების გავრცელების პერიოდში აფთიაქის

თანამშრომლებმა უნდა აიფარონ დოლბანდის ნიღბები.

საწარმოო ოთახებში საჭიროა სისტემატური კონტროლი ჰაერის ტემპერატურასა და ტენიანობაზე.

ასექტიკური ბლოკის, სადეფექტუროსა და საპირფარეშოს შესასვლელების წინ იატაკზე დაფენილი უნდა იყოს სადეზინფექციო ხსნარში შესველებული რეზინის საფენები.

ხელების დასაბანად ასექტიკურ ბლოკში, სადეფექტუროში, საასისტენტოში, სამრეცხაოსა და ტუალეტში უნდა იყოს ხელსაბანები, რითაც სარგებლობა ნებადართულია მხოლოდ იმ პირთათვის, რომლებიც დაკავებულნი არიან წამლის მომზადებით და დაფასოებით.

სამრეცხაო ოთახში უნდა იყოს გამოყოფილი და მარკირებული ნიჟარები: ა) საინექციო ხსნარების და თვალის წვეთების ჭურჭლისათვის; ბ) შიგნით მისაღები და გარეგანი წამლის ფორმის საჭირო ჭურჭლისათვის. ამავე ნიჟარაში ირეცხება ბალონები, საზომი ცილინდრები, ძაბრები, როდინები და ა.შ. რომლებიც ამ წამალთა ფორმების დამზადებისას გამოიყენება.

საკვების მიღება საწარმოო ოთახებში აკრძალულია.

ფარმაცევტული დაწესებულების საწარმოო ოთახების დასუფთავება მშრალი წესით აკრძალულია. დასუფთავება უნდა ხდებოდეს სველი წესით, სარეცხი და სადეზინფექციო საშუალებების გამოყენებით.

იატაკი ირეცხება ერთხელ მაინც ცვლის განმავლობაში, კედლები და ფანჯრები - კვირაში ერთხელ სადეზინფექციო საშუალებებით, ჭერი-თვეში ერთხელ ნამიანი ტილოთი.

ფანჯრის მინები და ჩარჩოები ირეცხება ცხელი წყლით და საპნით, ან სარეცხი საშუალებებით თვეში ერთხელ მაინც. გარეგან ვიტრინები ირეცხება მხოლოდ წელიწადის თბილ პერიოდში.

საწარმოო ოთახების და სამომსახურეო დარბაზის მოწყობილობა სუფთავდება ყოველდღე, მედიკამენტების შესანახი კარალები, მატერიალური ოთახები შებლებისდაგვარად, მაგრამ არაიშვიათად ერთი კვირისა.

ხელსაბანები და სანიტარული კვანძები სუფთავდება და დეზინფიცირდება ყოველდღე.

სხვადასხვა ოთახების დასასუფთავებლად მიზნობრივად გამოყოფილი

ინვენტარი (ვედროები, თასები, ჯაგრისები და სხვა) უნდა იყოს მარკირებული და გამოიყენებოდეს მკაცრად დანიშნულებისამებრ. ისინი ინახება სპეციალურად გამოყოფილ ადგილას (ოთახი, კარადა). ძველმანები, რომლებიც განკუთვნილია საწარმოო ოთახების დასასუფთავებლად, დეზინფექციისა და გამრობის შემდეგ ინახება სუფთა, მარკირებულ, კარგად დახურულ ტარაში (ქილა, ქვაბი).

ფარმაცევტულ დაწესებულებაში სანიტარული დღე ტარდება თვეში ერთხელ.

ფარმაცევტული დაწესებულების თანამშრომელთა პირად ჰიგიენას წაყენება განსაკუთრებული მოთხოვნები. ამ მიზნით, თანამშრომლები, რომლებიც დაკავებული არიან წამლის მომზადებით და კონტროლით, მედიკამენტების დაფასოებითა და სააფთიაქო ჭურჭლის დამუშავებით, აგრეთვე მათი რეალიზაციით, გაივლიან სამედიცინო შემოწმებას სამსახურში მიღებისას. შემდგომში კი სამედიცინო დათვალიერებას მოქმედი მოთხოვნების შესაბამისად. შედეგები ფიქსირდება სანიტარულ წიგნაკში, რის საფუძველზეც ხდება მუშაკის დაშვება სამუშაოზე.

ფარმაცევტული წარმოების მუშაკები ვალდებული არიან დაიცვან შემდეგი წესები:

- სამსახურის დაწყების წინ ჩაიცვან სანიტარული ტანსაცმელი (ხალათი, ქუდი) და ფეხსაცმელი. დაიბანონ ხელები და ჩაიტარონ მათი დეზინფექცია;

- გამოიცვალონ სანიტარული ტანსაცმელი არანაკლებ კვირაში ორჯერ, ხოლო აუცილებლობის შემთხვევაში უფრო ხშირადაც;

- სანიტარული ტანსაცმელითა და ფეხსაცმელით იკრძალება საპირფარეშოში შესვლა და ფარმაცევტული დაწესებულებიდან გამოსვლა.

საწარმოო პერსონალს ეკრძალება სამუშაო ადგილზე პირადი გამოყენების საგნების შენახვა.

პირებს, რომლებიც წამლის მომზადებით არიან დაკავებულნი, მოეთხოვებათ ჰქონდეთ მოკლე ფრჩხილები.

ფარმაცევტული დაწესებულების მუშაკები ვალდებული არიან დაიცვან შრომის უსაფრთხოების ტექნიკა.

თემა IV

აფთიაქის ცალკეული სტრუქტურული კომპანეოფილებების მუშაობის ორგანიზაცია

- 4.1. სამარაგო განყოფილება
- 4.2. სარეცეპტურ-საწარმოო განყოფილება
- 4.3. მზა წამლის ფორმების განყოფილება
- 4.4. ურეცეპტოდ გასაცემი განყოფილება
- 4.5. ოპტიკის განყოფილება
- 4.6. აფთიაქის ფილიალის მუშაობის ორგანიზაცია

4.1. სამარაგო განყოფილება

დამოუკიდებელი სამარაგო განყოფილების ორგანიზება ხდება მხოლოდ 1 ჯგუფის აფთიაქებში. მე-2 და მე-3 ჯგუფის აფთიაქებში ის გაერთიანებულია მზა წამლის ფორმების და ურეცეპტოდ გასაცემ განყოფილებებთან. სამარაგო განყოფილება ასრულებს შემდეგ ფუნქციებს:

- სამკურნალო საშუალებებსა და სამედიცინო დანიშნულების საგნებზე მიმდინარე მოთხოვნილებების განსაზღვრა;
 - ფარმაცევტულ ბაზაში ან სხვა ბაზებში შეკვეთების დროული წარდგენა;
 - შემოსული მედიკამენტების მიღება რაოდენობრივად და ხარისხის გათვალისწინებით;
 - მედიკამენტებისა და სამედიცინო დანიშნულების საქონლის გაცემა აფთიაქის სხვა განყოფილებებზე, ფილიალებზე, სამკურნალო-პროფილაქტიკურ და სხვა დაწესებულებებზე.
- სამარაგო განყოფილების მუშაობის მნიშვნელოვანი ნაწილია დეფექტურის განსაზღვრა და საჭირო ასორტიმენტზე შეკვეთების დროული წარდგენა მიმწოდებლებთან.

სამარაგო განყოფილებას უნდა ჰქონდეს სასაქონლო-მატერიალურ ფასეულობათა მიღების, შენახვისა და გაცემისათვის აუცილებელი სათავსები, კერძოდ: სადეფექტურ-სამარაგო (თერმოლაბილური ჭრებარატების, დამხმარე მასალების, ტარის, მცენარეული პროდუქციის, რეზინის ნაწარმის და ა.შ.); მზა წამლის ფორმების; შესახვევი მასალების; საფასო-საექსპედიციო.

ზოგიერთი აფთიაქის სამარაგო განყოფილებაში შეიძლება წარმოებდეს ლაბორატორიული (ბიურეტული დანადგარებისათვის კონცენტრატების მომზადება, ნახევარფაბრიკატებისა და შიდასააფთიაქო მომზადების მზა წამლის ფორმების დამზადება) და საფასო საშუალები.

სამარაგო განყოფილებაში სამკურნალო საშუალებები ინახება მატერიალურ კარადებში და სეიფებში, ხოლო სამედიცინო ნაწარმი - კარადებში და თაროებზე.

შესანახი სათავსის (სამარაგოს) მოწყობასა და ექსპლუატაციას წაყენება შემდეგი ძირითადი მოთხოვნები:

- ფარმაცევტული დაწესებულებების შესანახი სათავსების (სამარაგოს) მოწყობილობა, განლაგება და ფართობი უნდა აკმაყოფილებდეს მოქმედი ნორმატიულ-ტექნიკური დოკუმენტაციის ყველა მოთხოვნას (მეთოდურ რეკომენდაციებს, ნორმატიულ შიდასაუწყებო დოკუმენტებს და სხვა);
- შესანახი სათავსის მოწყობილობა, ექსპლუატაცია და აღჭურვილობა უნდა უზრუნველყოფდეს სამკურნალო საშუალებებისა და სამედიცინო ნაწარმის შენახვას და დაცვას. სამარაგო უზრუნველყოფილი უნდა იქნეს ხანძარსაწინააღმდეგო და დაცვითი საშუალებებით;
- შესანახ სათავსში დაცული უნდა იქნეს განსაზღვრული ტემპერატურისა და ჰაერის ტენიანობა, რომელთა პერიოდული შემოწმება და აღრიცხვა უნდა ხდებოდეს დღე-ღამეში ერთხელ მაინც. ამ პარამეტრებზე დაკვირვებისათვის საწყობის სათავსში აუცილებელია იყოს თერმომეტრი და ჰიგრომეტრი, რომელებიც მაგრდება სათავსის შიდა კედლებზე გამთბობი მოწყობილობისაგან მოშორებით, იატაკიდან 1,5-1,7 მეტრის სიმაღლეზე და კარებიდან არანაკლებ 3 მეტრის დაშორებით;

- შესანახ სათავსებში უნდა მოეწყოს შემწოვ-გამომწოვი ვენტილაცია, თუ ამის საშუალება არ არის, მაშინ, რეკომენდებულია სარკმლების მეორადი გისოსებიანი კარების, ფრამუგების და სხვათა მოწყობა;

- ფარმაცევტულ დაესებულებაში, რომლებიც იმყოფებიან ჰაერის ტემპერატურისა და ფარდობითი ტენიანობის დიდი გადახრების კლიმატურ ზონაში, სამარაგო უნდა აღიჭურვოს კონდიციონერებით;

- სამარაგო უზრუნველყოფილი უნდა იყოს კარადებით და საქონლის დასაწყობი ქვეშადგამების საკმარაოდენობით, ფართობის მოწყობა ხდება ისე, რომ თაროები გარეთა კედლიდან დაშორებული იყოს 0,6-0,7 მეტრით ჭერიდან არანაკლებ 0,5 მეტრით და იატაკიდან არანაკლებ 0,25 მეტრით. თაროები ისე უნდა იყოს განლაგებული ფანჯრებთან, რომ გასასვლელები იყოს განათებული. თაროებს შორის მანძილი უნდა იყოს არანაკლებ 0,75 სანტიმეტრისა, რაც უზრუნველყოფს სამედიცინო საქონელთან თავისუფლად მისვლას.

სამკურნალო საშუალებებისა და სამედიცინო დანიშნულების საქონლის შენახვის ორგანიზაციას წაეყენება შემდეგი სახის საერთო მოთხოვნები:

- შესანახ სათავსებში სამკურნალო საშუალებები უნდა განლაგდეს ცალ-ცალკე შემდეგი ძირითადი პრინციპების დაცვით:

ა) ტოქსიკოლოგიური ჯგუფის მიხედვით. „ა“ სია (შხამიანი და ნარკოტიკული ნივთიერებები), „ბ“ სია (ძლიერმოქმედი ნივთიერებები) და საერთო სიის სამკურნალო საშუალებები;

ბ) სამკურნალო საშუალებათა ფიზიკურ-ქიმიური თვისებებისა და გარემოს სხვადასხვა ფაქტორების გავლენის შესაბამისად;

გ) ფარმაკოლოგიური ჯგუფების შესაბამისად მიღების გზების მიხედვით (გარეგანი, შინაგანი). სამკურნალო საშუალებები „ანგრო“. აგრეგატული ძღვომარეობის შესაბამისად (ხსნარები, ფხვნილები, აროვნები - ცალ-ცალკე და ა.შ.).

დ) შეზღუდული ვარგისობის ვადის მქონე სამკურნალო პრეპარატების შენახვა დადგენილი ვადების გათვალისწინებით;

- სამკურნალო საშუალებები და სამედიცინო დანიშნულების საქონელი უნდა განლაგდეს ისე, რომ ფართობი მაქსიმალურად იყოს გამოყენებული. გაიმართოს მექანიზაციის საშუალებები და

დაცული იქნეს ფარმაცევტული წესრიგი.

- სამკურნალო საშუალებები და სამედიცინო საქონელი უნდა განლაგდეს თაროებზე და კარადებში. აუცილებლობის შემთხვევაში შეწყობა იატაკზე დალაგებულ ქვეშადგამებზე.

რეკომენდებული არა არის თანაჟღერადი სახელწოდების წამლების, „ბ“ სიის შიგნით მისაღები ძლიერ განსხვავებული ერთჯერადი უმაღლესი დოზების მქონე სამკურნალო საშუალებების განლაგება ერთამნეთის გვერდით და / ან ალფავიტის მიხედვით.

აფთიაქში სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული შხამების, ნარკოტიკული საშუალებების, ძლიერმოქმედი ნივთიერებების და ფარმაცევტული პრეპარატების მიღების, შენახვის, აღრიცხვისა და გაცემის წესები მტკიცდება საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ.

სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული სამკურნალო საშუალებების მიღების, შენახვისა და გაცემის უფლება აქვს მხოლოდ I და II ჯგუფის იმ აფთიაქს (განურჩევლად უწყებრივი დაქვემდებარებისა და საკუთრების ფორმისა), რომლებსაც გააჩნია შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სათანადო სამსახურის მიერ გაცემული ნებართვა.

აფთიაქში სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული შხამები, ძლიერმოქმედი და ფსიქოტროპული მედიკამენტები ინახება იზოლირებულად მეტალის კარადაში, ხოლო ნარკოტიკული სამკურნალო საშუალებები და განსაკუთრებით შხამიანი საშუალებები (დარიშხანის ანჰიდრიდი, სტრიქნინის ნიტრატი, სულემა და სხვა) ინახება მხოლოდ სეიფის შიდა განყოფილებაში. სეიფი იხსნება მხოლოდ საჭიროების შემთხვევაში და საშუალო საათების დამთავრების შემდეგ იკეტება და ილუქება. სათავსის, სეიფის გასაღებები და ლუქის ბეჭედი ინახება აფთიაქის მმართველთან ან ბრძანებით უფლებამოსილ პასუხისმგებელ პირთან.

სეიფი, მეტალის კარადა, მატერიალურ ფასეულობათა განყოფილება და მთლიანად აფთიაქი აღჭურვილი უნდა იყოს სიგნალიზაციის თანამედროვე სისტემით და დაცული პოლიციის ადგილობრივი ორგანოების მეშვეობით.

მატერიალურ ფასეულობათა განყოფილებას უნდა ჰქონდეს რკინის ან ლითონის ფურცლით აკრული კარები და ფანჯრებზე რკინის გისოსები.

ძლიერმოქმედი ნივთიერებების შემცველი პრეპარატები ინახება ცალკე, ხის კარადაში.

კარადას, სადაც ინახება „ა“ სიის პრეპარატები, უნდა ეწეროს „venena“. კარადის შიგნითა მხარეს უნდა გაკეთდეს სამკურნალო საშუალებების ჩამონათვალი, უმაღლესი ერთჯერადი და სადღეღამისო დოზების მითითებით.

შხამების შესანახ შტანგლასებზე უნდა იყოს შავ ფონზე თეთრი წარწერა, ძლიერმოქმედი სამკურნალო საშუალებების შტანგლასებზე - თეთრ ფონზე წითელი წარწერა. ორივე შემთხვევაში შტანგლასებზე აღინიშნება უმაღლესი ერთჯერადი და სადღეღამისო დოზები. განყოფილებაში, სადაც ინახება სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული შხამები და ნარკოტიკული სამკურნალო საშუალებები, უნდა იყოს სველი წერტილი და საჭირო ქიმიური ჭურჭელი.

მიმდინარე სამუშაოებისათვის სასისტენტო ოთახში სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული შხამები, ნარკოტიკული საშუალებები და ძლიერმოქმედი ნივთიერებები გაიცემა სამარაგო განყოფილებიდან, მხოლოდ აფთიაქის ხელმძღვანელის ან მისი ბძანებით უფლებამოსილი პირის მიერ.

სამარაგო განყოფილებაში სამედიცინო დანიშნულების საქონელი უნდა ინახებოდეს განცალკევებულად ჯგუფების მიხედვით:

- რეზინის ნაწარმი;
- პლასტმასის ნაწარმი;
- შესახვევი და დამხმარე მასალა;
- სამედიცინო ტექნიკის ნაწარმი.

შენახვის პროცესში უნდა ხდებოდეს ტარის, სამკურნალო საშუალებებისა და სამედიცინო ნაწარმის ვიზუალური დათვალიერება თვეში ერთხელ მაინც. ტარის ყოველგვარი

დაზიანების დროს საჭიროა დეფექტის დაუყოვნებლივ გასწორება ან შეგთავსის გადატანა სხვა ტარაში. სამკურნალო საშუალებათა გარეგანი ცვლილებების შემთხვევაში ხდება მათი ხარისხობრივი კონტროლი. ფარმაკოპეისა და სხვა ნორმატიულ-ტექნიკური დოკუმენტების მიხედვით განისაზღვრება მათი ვარგისობა.

სამარაგოში და ასევე საწყობის ტერიტორიაზე საჭიროა სისტემატურად ტარდებოდეს ღონისძიებები მღრღნელების, მწერებისა და სხვა მავნებლების ლიკვიდაციისათვის.

ყველა სამკურნალო საშუალება ფიზიკურ-ქიმიური თვისებებისა და მათზე სხვადასხვა გარეგანი ფაქტორების ზემოქმედების მიხედვით იყოფა ჯგუფებად.

ჯგუფების მიხედვით სამკურნალო საშუალებების განლაგება და მათი შენახვის პირობები დაწვრილებითაა აღწერილი საქართველოს ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ დამტკიცებულ „ფარმაკევტულ დაწესებულებებში სამკურნალო საშუალებებისა და სამედიცინო დანიშნულების ნაწარმთა შენახვის ორგანიზაციის ინსტრუქცია“-ში, რომელსაც ჩვენ მიმოვიხილავთ მე-8 თავში.

სამარაგო განყოფილებას ხელმძღვანელობს გამგე და მისი მოადგილეები. განყოფილებაში შეიძლება მუშაობდეს ფარმაკევტ-ტექნოლოგი, ფარმაკევტის თანამშემწე და დამფასებლები.

განყოფილების გამგესა და მის მოადგილეს აკისრიათ შემდეგი მოვალეობები:

- სამკურნალო საშუალებებზე და სამედიცინო დანიშნულების საქონელზე შეკვეთების შედგენა და მიმწოდებლებთან წარდგენა;
- სამკურნალო საშუალებების სრული ასორტიმენტის აფთიაქში არსებობაზე კონტროლი და მათი სწორად შენახვის ორგანიზაცია;
- მიმწოდებლებიდან პროდუქციის მიღება, მათი რაოდენობრივი და კუთილხარისხოვნების შემოწმება, ასევე თანხლები დოკუმენტების სისწორეზე კონტროლი;
- განყოფილებაში სასაქონლო-მატერიალურ დასეულობათა მობრუნების აღრიცხვა და ანგარიშების შედგენა;
- ამ ფასეულობათა აფთიაქის სხვა განყოფილებებზე,

სამკურნალო-პროფილაქტიკურ და სხვა დაწესებულებებზე გაცემა;
სამარაგო განყოფილებაში ან მატერიალურ ოთახებში მომუშავე ფარმაცევტ-ტექნოლოგისათვის განსაზღვრულია შემდეგი თანამდებობრივი მოვალეობების შესრულება:

- ლაბორატორიული სამუშაოების ჩატარება; ეი. კონცენტრირებული ხსნარების, ნახეარვაბრიკატების მომზადება და შიდასაფთიაქი დაწმენვა;
- დამფასოებლებს შორის სამუშაოს განაწილება და მათგან დაფასოებული პროდუქციის მიღება;

- მატერიალურ ოთახებში პრეპარატების შენახვის წესების დაცვა სახელმწიფო ფარმაცეპისა და დამტკიცებული ინსტრუქციის შესაბამისად;

- ნივთიერებების სამარაგო შტანგლასების სწორად გაფორმებაზე კონტროლი (ქარხნული სერიის, ანალიზის ნომრისა და ვარგისობის ვადის არსებობა), ასევე მეთვალყურეობა შტანგლასების ღებლირებული კომპლექტის არსებობაზე, რითაც მოსახერხებელია საასისტენტო ოთახში ნივთიერებების გადაცემა;

- მედიკამენტების მარაგის შევსება და აფთიაქის განყოფილებებისა და ხელშეკრულებით მომუშავე ჯანდაცვის დაწესებულებების შეკვეთების დაკომპლექტება;

- აფთიაქის მმართველის ინფორმირება, თუ რომელიმე მედიკამენტის ხარისხი იწვევს ეჭვს და არ გასცეს ეს პრეპარატი მისი ხარისხის შემოწმებამდე;

- სამკურნალო საშუალებებზე და სხვა სამედიცინო დანიშნულების საქონელზე შეკვეთების შედგენაში მონაწილეობა, არარსებული ან ახლად შემოსული ფასეულობების აღრიცხვა;

- აფთიაქში შემოსული მედიკამენტების მიღებაში მონაწილეობა და მათი შენახვის ადგილებზე სწორად განაწილებაზე კონტროლი;

- მატერიალურ ოთახებში ფარმაცევტული წესრიგისა და სანიტარულ-ჰიგიენური რეჟიმის დაცვაზე კონტროლი.

ფარმაცევტ-ტექნოლოგი ასევე პასუხისმგებელია განყოფილებაში ლაბორატორიული და საფასო სამუშაოების აღრიცხვის დოკუმენტაციის სწორად გაფორმებაზე.

4.2. სარეცეპტურო-საწარმოო განყოფილება

აფთიაქის სარეცეპტურო-საწარმოო განყოფილებას ეკისრება შემდეგი ძირითადი ფუნქციების შესრულება:

- ამბულატორული ავადმყოფებისაგან რეცეპტებისა და ხელშეკრულებით მომუშავე სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულებისაგან მოთხოვნების მიღება ექსტემპორალური წამლის ფორმების მოსამზადებლად;

- ინდივიდუალური რეცეპტებისა და სამკურნალო-პროფილაქტიკურ დაწესებულებათა მოთხოვნების საფუძველზე სამკურნალო საშუალებების მომზადება;

- მომზადებული სამკურნალო საშუალებების ხარისხის კონტროლი;
- რეცეპტებისა და მოთხოვნების მიხედვით მომზადებული წამლების გაფორმება და გაცემა.

ზოგიერთი აფთიაქის სარეცეპტურო-საწარმოო განყოფილებაში შეიძლება ტარდებოდეს ლაბორატორიულ-საფასო სამუშაოები.

აღნიშნული ფუნქციების შესასრულებლად განყოფილებას უნდა ჰქონდეს შესაბამისი სათავსები: სარეცეპტურო, საასისტენტო, საკონტროლო-ანალიზური კაბინეტი, მატერიალური ოთახი წამლების მიმდინარე მარაგის შესანახად, სამრეცხაო, საფასო.

თუ აფთიაქი ხელშეკრულებით მუშაობს სამკურნალო-პროფილაქტიკურ დაწესებულებებთან, მაშინ სარეცეპტურო-საწარმოო განყოფილებას უნდა ჰქონდეს სათავსი მოთხოვნების მისაღებად და შეკვეთების გასაფორმებლად, საექსპედიციო და ჭურჭლის საღებინფექციო ოთახი.

თუ აფთიაქი აწარმოებს საინექციო ხსნარებისა და თვალის წვეთების მომზადებას ან ახალშობილთათვის წამლების დამზადებას, მაშინ უნდა გაიმართოს ასეპტიკური ბლოკი, რომელიც უნდა აღიჭურვოს შესაბამისი ხელსაწყოებით, აპარატებით და სხვა აუცილებელი საშუალებებით.

განყოფილებას ხელმძღვანელობს გამგე და მისი მოადგილეები, რომლებიც პასუხისმგებელი არიან სანიტარულ მდგომარეობაზე და ფარმაცევტულ წესრიგზე, ორგანიზაციას უკეთებენ ყველა იმ საშუალებას, რაც დაკავშირებულია მოსახლეობასა და სამკურნალო-პროფილაქტიკურ დაწესებულებებზე, მაღალხარისხოვანი წამლების მომზადება-გაცემასთან. განყოფილებაში ასევე მუშაობენ: ფარმაცევტ-ტექნოლოგები, ფარმაცევტ-ანალიტიკოსები, ფარმაცევტის თანაშემწეები, დამფასებლები და სანიტარ-მრეცხავები. ფარმაცევტ-ტექნოლოგები ასრულებენ სხვადასხვა ფუნქციებს: რეცეპტების მიღება, წამლების მომზადება და გაცემა. კონცენტრატებისა და ნახევარფაბრიკატების მომზადებისას ატარებენ შიდასააფთიაქო კონტროლს.

რეცეპტების მიღებასა და წამლების გაცემასთან დაკავშირებული ფუნქციების შესასრულებლად ფარმაცევტ-ტექნოლოგმა სრულად უნდა იცოდეს მათი გამოწერისა და გაფორმების წესები.

აკუმულაციური-პოლიკლინიკურ აკადემიკუმ რეცეპტების გააღმყოფებზე რეცეპტების გააღმყოფის ზოგადი წესები. სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულებების, კერძო სამედიცინო ფირმების ექიმები თუ ინდივიდუალური შრომითი საქმიანობით დაკავებული სპეციალისტები ვალდებული არიან შესაბამისი ჩვენებების არსებობისას, გასცენ ავადმყოფებს თავიანთი პირადი ბეჭედი და ხელმოწერით დამოწმებული რეცეპტები. აკრძალულია რეცეპტების გამოწერა: ა) წამლებზე, რომლებიც საქართველოში არ არის რეგისტრირებული, ბ) ავადმყოფის გასინჯვისა და დიაგნოზის დასმის გარეშე ავადმყოფებისა და მათი ნათესავების თხოვნით.

რეცეპტი არის სათანადო უფლების მქონე მედიცინის მუშაკის წერილობითი ან კომპიუტერული მიმართვა ფარმაცევტისადმი წამლის მომზადების, გაცემის და ავადმყოფის მიერ მისი მიღების წესების შესახებ; რეცეპტი წარმოადგენს იურიდიულ, სამედიცინო, სამეურნეო-საფინანსო და ტექნოლოგიური ძნიშვნელობის საბუთს. (იხ. ცხრილი №2)

რეცეპტის, როგორც დოკუმენტის მახასიათებლები

დოკუმენტის სახე	დოკუმენტის ფუნქციები	დოკუმენტის არსი	დოკუმენტის თავისებურებანი
რეცეპტი	სამედიცინო	შეიცავს სამკურნალო პრეპარატების ფარმაკოლოგიური მოქმედების შესახებ ინფორმაციას.	შეიძლება გამოწერილი იქნეს მხოლოდ სამედიცინო მუშაკის მიერ დადგენილი წესით.
	იურიდიული	იძლევა სამკურნალო საშუალებების შექმნის უფლებას.	განსაკუთრებულ შემთხვევებში ნივთ-მტკიცების საფუძველია.
	საფინანსო	შეიცავს გაცემული წამლის ღირებუ-ლების შესახებ ინფორმაციას.	როცა წამლის ღირებულება ანაზღა-ურდება სადაზღვეო კომპანიის ან ჯან-დაცვის ფონდის მიერ, მაშინ ის ანგარიშსწორების საფუძველია აფთიაქსა და ფულის გადახდელს შორის.
	ტექნოლოგიური	შეიცავს ინფორმაციას თუ რომელი წამლის ფორმა დამზადდეს და რა დოზებით.	განსაზღვრავს წამლის შემადგენლობას, ინგრედიენტების რაოდენობებს, მიზნადების წესსა და გამოყენების ხერხებს.

რეცეპტების გამოწერისა და წამლების გაცემის ზოგადი წესები მტკიცდება საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ.

დამტკიცებულია რეცეპტის ბლანკების 3 ფორმა:

ფორმა 1 - ნარკოტიკული სამკურნალო საშუალებების გამოსაწერად;

ფორმა 2 - სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული არანარკოტიკული სამკურნალო საშუალებების გამოსაწერად;

ფორმა 3 - ყველა დანარჩენი რეცეპტით გასაცემი სამკურნალო საშუალებების გამოსაწერად.

სამკურნალო საშუალებების რეცეპტის გამოწერისა და ამით გაცემის წესები

შესაბამისი ლიცენზიის მქონე სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულების და კერძო პრაქტიკის ექიმი ვალდებულია კომპეტენციის ფარგლებში, სამედიცინო ჩვენებების შემთხვევაში, გასცეს ავადმყოფზე შესაბამისად გაფორმებული რეცეპტი.

რეცეპტი გამოიწერება ავადმყოფი ასაკის, წონის, ინგრედიენტების ფარმაკოლოგიური მოქმედების გათვალისწინებით, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის მიერ დამტკიცებულ, ტიპოგრაფიული წესით ცენტრალიზებულად დაბეჭდილ რეცეპტის ბლანკზე. ბლანკის ასლის გადაღება და მისი გამოყენება აკრძალულია.

აკრძალულია საქართველოში დაურეგისტრირებელი, აგრეთვე სამედიცინო გამოკვლევებისა და დიაგნოზის დასმის გარეშე სამკურნალო საშუალებების გამოწერა.

რეცეპტები იწერება სამკურნალო საშუალებების ვენერიული დასახელებით მეღვინით, ან ბურთულიანი კალმით, ბლანკის ყველა პუნქტის გარკვევით, მკაფიოდ, შესწორებების გარეშე შევსებით, მოწმდება ექიმის ხელმოწერით, პირადი ბეჭდით და სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულებების ბეჭდით „რეცეპტებისათვის“. ნებისმიერ რეცეპტს უნდა ჰქონდეს შემდეგი რეკვიზიტები:

1 სამკურნალო დაწესებულების შტამპი. აქ აღინიშნება იმ სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულების დასახელება და

მისამართი, სადაც გამოიწერება რეცეპტი. თუ ექიმი მუშაობს კერძო ფორმაში ან ეწევა ინდივიდუალურ პრაქტიკას, მაშინ უნდა დაუსვას ფორმის ან საკუთარი შტამპი.

სურ. №1

სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული და „ა“ სიის სამკურნალო საშუალების გარდა სხვა დანარჩენი რეცეპტით გასაცემი სამკურნალო საშუალებების გამოსაწერი რეცეპტის ბლანკის ფორმა

<p>დაწესებულების შტამპი რეცეპტი</p> <p>ფორმა 3</p> <p>გამოწერის თარიღი</p> <p>ავადმყოფი</p> <p style="text-align: center;"><i>(გვარი, სახელი გარკვევით)</i></p> <p>ასაკი</p> <p>ავადმყ. მისამართი</p> <p>ან ამბულ. ბარათის №</p> <p>ექიმი</p> <p style="text-align: center;"><i>(გვარი, სახელი გარკვევით)</i></p> <p>Rp:</p> <p>.....</p> <p>S:</p> <p>.....</p> <p>Rp:</p> <p>.....</p> <p>S:</p> <p>.....</p> <p>ექიმის ხელმოწერა</p> <p>ექიმის პირადი ბეჭედი ბეჭედი რეცეპტებისათვის</p>	<p>დამტკიცებულია საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის მინისტრის 2000 წლის 17 ოქტომბრის №1438 ბრძანებით</p> <p>ექიმის საფანქვარი</p> <p>- რეცეპტში სამკურნალო საშუალება იწერება გენერიული დასახელებით ლათინურ ენაზე მეღვინით, ან ბურთულიანი კალმით;</p> <p>- ერთ ბლანკზე გამოიწერება არაუმეტეს ორი სამკურნალო საშუალება;</p> <p>- ნებადართულია მხოლოდ დადგე- ნილი წესით დაშვებული შემოკლებები;</p> <p>- წამლის მიღების წესი იწერება ქართულ ან ავადმყოფისათვის გასაგებ ენაზე;</p> <p>- ექიმის ხელმოწერა უნდა დამოწმდეს პირადი ბეჭდით;</p> <p>რეცეპტი ვარგისია 2 თვის განმავლობაში</p>
---	---

2 რეცეპტის გამოწერის თარიღი. აუცილებელია იმისათვის, რათა განისაზღვროს რეცეპტის ვარგისობის ვადა. რეცეპტი ნარკოტიკულ საშუალებებზე ძალაშია გამოწერიდან 7 დღის განმავლობაში, სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებულ არანარკოტიკულ სამკურნალო საშუალებებზე 14 დღის, ხოლო დანარჩენი ნივთიერებების შემცველ პრეპარატებზე 2 - თვის განმავლობაში.

3. წაქლის შემაღველობა. თუ იწერება ავთიაქში მოსამზადებელი წამალი, მაშინ რეცეპტში ჩამოითვლება ძირითადი და დამხმარე ნივთიერებები მკაცრად განსაზღვრული თანმიმდევრობით. ინგრედიენტების დასახელება იწერება დიდი ასოთი. დამხმარეა ის ინგრედიენტები, რომლებიც აუძღობესებენ გემოს, სუნს, ნიღბავენ წამლის გამაღიზიანებელ მოქმედებას, აგრეთვე ის შემადგენლობა, რომელთა დახმარებითაც წამალს ეძლევა გარკვეული ფორმა.

„ა“ და „ბ“ სიის სამკურნალო საშუალებების დასახელება იწერება რეცეპტის დასაწყისში, შემდეგ კი ყველა დანარჩენი ინგრედიენტები. რეცეპტის მარჯვენა მხარეს იწერება ღოზა. თუ ორ და მეტ ინგრედიენტს ერთნაირი ღოზა აქვს, მაშინ ღოზა იწერება ერთჯერ, შემდეგ ინგრედიენტს კი მიეწერება „ana“ (შემოკლებით „aa“, რაც აღნიშნავს „თანაბრად“).

სითხოვანი ნივთიერებების რაოდენობა აღინიშნება მილილიტრებში, გრამებში ან წვეთებში, ხოლო დანარჩენი ნივთიერებებისა-გრამებში გაზომვის ათობითი სისტემით ან მოჰყავთ მათი კონცენტრაცია. თუ წამალი იზომება მოქმედების ერთეულებით, მაშინ რეცეპტში მითითება ერთეულის რაოდენობა. თუ წამლის შემადგენლობაში შედის პრეპარატი, რომელიც ინიშნება წვეთებში, მაშინ წვეთების რაოდენობა იწერება რომაული ციფრებით და „gt“ (წვეთები).

ღროის ეკონომიის მიზნით რეცეპტში ნებადართულია რიგი შემოკლებები, მაგრამ არ შეიძლება შემოკლებით დაიწეროს მსგავსი დასახელების ინგრედიენტები. ნებადართულია მხოლოდ საყოველთაოდ მიღებული შემოკლებები. სიტყვა უნდა შემოკლდეს თანხმოდან ასოზე, ხოლო თუ ორმაგი თანხმოდანია - მეორე თანხმოდანზე. (იხ. ცხრილი №3)

შემოკლება	სრული დამწერლობა	თარგმანი
aa	ana	თანაბრად
ac.acid.	acidum	მჟავა
amp.	ampulla	ამპულა
aq.	aqua	წყალი
aq.destill.	aqua destillata	დისტილირებული წყალი
but.	butyrum	ცხიმი (მყარი)
comp.cps	compositus (a, um)	როთული
D.	Da (Dentus) detur	გაეცი, გაცემული იქნეს
D.S.	Da, Signa, Detum Signetur	გაეცი და აღნიშნე
D.t.d.	Da (Detur) tales doses	გაეცი ასეთი (აღნიშნული) ღოზებით
dil.	dilutus	განზავებული
div.p.aeq.	divide in partes aequales	გაყავ თანაბარ ნაწილებად
extr.	extractum	ექსტრაქტი, გამოწველი
f.	fiat (fiant)	წარმოიწმნას
gut.	gutta, guttae	წვეთი, წვეთები
inf.	infusum	გამონაცემი
in amp.	in ampulis	ამპულაში
in tabl.	in tabuletis	ტაბლეტებში
lin.	linimentum	ლინიმენტი (თხევადი მალამო)
liq.	liquor	სითხე
M. pil.	massa pilularum	აბების მასა
M.	misce, Miscetur	შეურიე
N.	numero	რიცხვით
ol.	oleum	ცხიმი (თხევადი)
pil.	pilula	პილულები (აბები)
p. aeq.	partes aequales	თანაბარი ნაწილები
pulv.	pulvis	ფხვნილი
q.s.	quantum satis	რამდენიც საჭიროა (დასჭირდება)
r.rad.	radix	ფესვები
Rp.	Recipe	აიღე
Rep.	Repete, Repetatur	გაიმეორე, განმეორებულ იქნას
Riz.	Rizoma	ფესურები
S.	Signa, Signetur	აღნიშნე, აღნიშნულ იქნეს
sem.	semen	თესლი
simpl.	simplex	მარტივი
sir.	sirupus	სიროფი
sol.	solutio	ხსნარი
supp.	suppositorium	სუპოზიტორიები
tabl.	Tab/u/leta	ტაბლეტი
t-ra tinct.	tinctura	ნაყენი
ung.	unguentum	მალამო
vit.	vitrum	სინჯარა
pr.praec.	praecipitatus	ღალექილი
past.	pasta	პასტა

4. **წამლის ფორმის აღნიშვნა.** ექიმის რეცეპტში უნდა მიუთითოს თუ რა ფორმით უნდა მომზადდეს და გაიცეს პრეპარატი. აქვე მიეთითება ავადმყოფზე გასაცემი წამლის დოზების რაოდენობა.

სამკურნალო საშუალების შემადგენლობა, წამლის ფორმის აღნიშვნა და ექიმის მიმართვა ფარმაცევტიკაში წამლის მომზადებისა და გაცემის შესახებ იწერება ლათინურ ენაზე.

5. **წამლის გამოყენების წესი.** რეცეპტის ეს ნაწილი იწყება სიტყვით „*signa*“ (აღნიშნე), რომლის შემდეგაც ქართულად იწერება გამოწერილი წამლის გამოყენების წესი, დოზა, წამლის მიღების დრო (ჭამამდე თუ ჭამის შემდეგ) და მისი ხანგრძლივობა.

ავადმყოფს არ შეუძლია თვითონ განსაზღვროს წამლის მიღების წესი, რომელზეც ბევრადაა დამოკიდებული პრეპარატის მოქმედების თერაპიული ეფექტი, ამიტომ რეცეპტზე არ უნდა იყოს ზოგადი მითითებები „მზგანი“, „ცნობილი“, და ა.შ. როცა აუცილებელია წამლის ექსტრემალური გაცემა, მაშინ რეცეპტის ბლანკის ზედა ნაწილში უნდა გაკეთდეს აღნიშვნა „*Cito*“ (სწრაფად) ან „*Statim*“ (დაუყოვნებლივ).

6. **მოქალაქის (ავადმყოფის) გვარი და ინიციალები.** იმის გამო, რომ შხამიანი და ძლიერმოქმედი სამკურნალო საშუალებების დოზები დიფერენცირებულია ასაკის შესაბამისად, აუცილებელია რეცეპტზე ასაკის მითითება. თუ თვითონ ექიმია ავად, მაშინ კეთდება აღნიშვნა „*pro autore*“! (ავტორისათვის!) ან „*pro me*“! (ჩემთვის!).

7. **ავადმყოფის მსტორიის ან ავტობიოგრაფიული ბარათის ან რეზიუმეების ნიშნები.** ეს კეთდება იმისათვის, რომ წამალი ავადმყოფს დაენიშნოს დასაბუთებულად, მისი გამოკვლევებისა და სათანადო დიაგნოზის შემდეგ და არა ნაცნობ-ახლობელთა თხოვნით ან ავადმყოფის სურვილით. ასევე მიზნად ისახავს ნარკოტიკული და ფსიქოტროპული საშუალებების მიზნობრივი ხარჯვის აღრიცხვას და მათი უკონტროლოდ გავრცელების თავიდა აცილებას.

8. **ექიმის გვარი და ინიციალები.** ექიმის გვარი უნდა დაიწეროს გარკვევით. შესაძლებელია გამოყენებული იქნეს წინასწარ დამზადებული შტამპი, სადაც ექიმის გვარი და ინიციალებია ამოტივფრული.

9. **ექიმის პირადი გაჯარი და ხელმოწერა.** ამოწმებს რა ექიმი მის მიერ გამოწერილ წამალს პირადი ბეჭდითა და ხელმოწერით, იღებს თავის თავზე იურიდიულ პასუხისმგებლობას ავადმყოფისათვის ამა თუ იმ წამლის დანიშვნის გამო.

10. **სიტყვა „Recipe“** (შემოკლებით **Rp**) ნიშნავს „აილე“ და აღნიშნავს ფარმაციის სპეციალისტისადმი მიმართვას.

რამდენიმე ინგრედიენტიანი წამლის გამოწერის დროს ექიმმა უნდა გაითვალისწინოს თუ რამდენად შეთავსებადია ისინი.

რეცეპტის გამოწერა ისეთ სამკურნალო საშუალებაზე, რომელსაც ინდივიდუალური მომზადება სჭირდება, რეკომენდებულია მაშინ, როცა ავადმყოფის მდგომარეობა ან დაავადების ხასიათი მზა წამლის ფორმების გამოყენების საშუალებას არ იძლევა.

აკრძალულია ამბულატორიულ ავადმყოფებზე სანარკოზო საშუალებების და ძლიერმოქმედი ნივთიერებების გამოწერა.

შხამშემცველი და ძლიერმოქმედი ნივთიერებების („ბ“ სიის) ისეთი დოზით გამოწერისას, რომელიც აღემატება უმაღლეს ერთჯერად დოზას, ექიმი ვალდებულია ამ ნივთიერებების დოზა აღნიშნოს სიტყვიერად და დაუსვას ძახილის ნიშანი.

ექიმის მიერ შხამშემცველი ან ძლიერმოქმედი ნივთიერების („ბ“ სია) ისეთი დოზით გამოწერისას, რომელიც აღემატება ერთჯერად მიღებას და არ გააჩნია შესაბამისი აღნიშვნა, ფარმაცევტი ვალდებულია გასცეს წამალი დადგენილი უმაღლესი ერთჯერადი დოზის ნახევარი რაოდენობით. თუ რეცეპტში ნარკოტიკული, სპეცკონტროლს დაქვემდებარებული და ძლიერმოქმედი საშუალებები სხვა ინგრედიენტებთან შენარევშია გამოწერილი, იკრძალება მათი გაცემა მომზადებული წამლის შემადგენლობის გარეშე (სუფთა სახით).

თვალის წვეთებში და მალამოებში დასაშვებია დიონინის გამოწერა 1 გრამამდე იმ შემთხვევაში, თუ რეცეპტზე არის ექიმის აღნიშვნა „სპეციალური დანიშნულებით“.

საძილე საშუალებები, ეფედრინი, ფსევდოეფედრინი სუფთა სახით და შენარევში, კლოფელინი ტაბლეტებში ხანგრძლივი და ქრონიკული ავადმყოფებისათვის გამოიწერება ერთი კურსისათვის, მაგრამ არაუმეტეს სამი თვის მარაგისა.

ასეთ შემთხვევაში რეცეპტზე აღინიშნება „სპეციალური დანიშნულებით“ და მოწმდება ექიმის ხელმოწერით და სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულების ბეჭდით „რეცეპტისათვის“.

მზა სამკურნალო საშუალებების და ინდივიდუალური წესით

მოსამზადებელი წამლის ქრონიკულ ავადმყოფებზე გამოწერისას ექიმი უფლებამოსილია დაადგინოს რეცეპტის მოქმედების ვადა ერთი წლის ხანგრძლივობით, გარდა სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული საშუალებებისა.

ასეთი რეცეპტის გამოწერისას ექიმი ვალდებულია გააკეთოს აღნიშვნა „ქრონიკულ ავადმყოფს“, მიუთითოს რეცეპტის მოქმედების ვადა, ავთიაქიდან წამლის გაცემის პერიოდულობა (ყოველკვირა, ყოველთვე და ა.შ.) და დაადასტუროს ეს მითითება თავისი ხელმოწერით და პირადი ბეჭდით. ფარმაცევტს უფლება აქვს მრავალჯერადი მოქმედების რეცეპტით ერთდროულად გასცეს ექიმის მიერ დანიშნული სამკურნალო საშუალება სამი თვის მარაგის რაოდენობით.

ხანგრძლივი მოქმედების რეცეპტით წამლის გაცემისას რეცეპტი უბრუნდება ავადმყოფს ბლანკის მეორე გვერდზე გაცემული პრეპარატის რაოდენობისა და თარიღის ჩვენებით.

რეცეპტი, რომელიც არ პასუხობს ზემოჩამოთვლილ თუნდაც ერთ მოთხოვნას, ან შეიცავს შეუთავსებელ სამკურნალო საშუალებებს, ჩაითვლება გაუქმებულად.

შესაძლებლობისას ავთიაქის მუშაკი ვალდებულია დაუკავშირდეს რეცეპტის გამომწერ ექიმს, დაახუსტოს პრეპარატის დასახელება, დოზა, ფარმაკოლოგიური შეუთავსებლობა, რის შემდეგ გასცემს წამალს ავადმყოფზე, მაგრამ თუ ვერ ხორციელდება დაკავშირება, რეცეპტი ექვემდებარება გაუქმებას.

ყველა არასწორად გამოწერილი რეცეპტი რჩება ავთიაქში, უქმდება შტამპით „რეცეპტი ძალადაკარგულია“, რეგისტრირდება სპეციალურ ჟურნალში. ინფორმაცია მათ შესახებ გადაეცემა შესაბამის სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულების ხელმძღვანელს რეაგირებისათვის.

**სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებულ სამკურნალო
საშუალებებზე რეცეპტების გამოწერის
სპეციფიკური თანხმობები**

სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული ნივთიერებების ამ ნივთიერებათა წამლის ფორმებისა და მათი შემცველი კომბინირებული პრეპარატების დანიშვნა და გამოწერა რეგულირდება შესაბამისი ნორმატიული აქტებით.

ამჟამად მოქმედი წესების თანახმად ნარკოტიკული სამკურნალო საშუალებები გამოიწერება რეცეპტის ბლანკზე ფორმა 1. სპეციალურ კონტრილს დაქვემდებარებული არანარკოტიკული სამკურნალო საშუალებები გამოიწერება ფორმა 2 რეცეპტის ბლანკზე. (იხ. სურ. №2 და №3) ყველა დანარჩენი რეცეპტული სამკურნალო საშუალებები გამოიწერება ფორმა 3 რეცეპტის ბლანკზე. სამივე ფორმის რეცეპტის ბლანკის უკანა მხარეზე მოცემულია „ექიმის სამახსოვრო“.

ნარკოტიკული სამკურნალო საშუალებები გამოიწერება ყვითელი ფერის სპეციალური რეცეპტის ბლანკზე (ფორმა 1). გამოწერილ რეცეპტში აღნიშნული უნდა იყოს: ავადმყოფის სახელი, მამის სახელი, გვარი და ასაკი; ამბულატორიული ბარათის ნომერი; დიაგნოზი; რეცეპტის გამომწერი ექიმის გვარი; გამოწერილი ნარკოტიკული საშუალების დასახელება; ერთჯერადი და სადღეღამისო დოზა; მიღების წესი; გამოწერის თარიღი.

რეცეპტი ნარკოტიკული საშუალების მისაღებად გამოიწერება ორ ცალად, გადამღები ქაღალდის მეშვეობით. პირველი პირი გაიცემა ნარკოტიკული საშუალების მიმღებზე, ხოლო მეორე პირს უკეთდება წარწერა „ასლი“ და ინახება პოლიკლინიკის პასუხისმგებელ პირთან 5 წლის განმავლობაში.

რეცეპტის ბლანკის დედანისა და ასლის სერიები და ნომრები იდენტურია. აკრძალულია რეცეპტის ასლის შტამპითა და ბეჭდით დამოწმება.

რეცეპტი დამოწმებული უნდა იყოს დაწესებულების შტამპით, ექიმის პირადი ბეჭდით, ბეჭდით „რეცეპტებისათვის“ და დაწესებულების ღერბიანი ბეჭდით. რეცეპტი ვარგისია 7 დღის განმავლობაში გამოწერის დღის ჩათვლით.

რეცეპტების ბლანკები (ფორმა 1 და 2) იბეჭდება დაცვის მქონე სპეციალურ ქალაქში და უკეთდება წარწერა „განსაკუთრებული აღრიცხვის დოკუმენტი“.

აკრძალულია ბეჭედსაშუალო და ხელმოწერილი ნარკოტიკული საშუალების რეცეპტის ბლანკის (ფორმა 1) შენახვა, აგრეთვე გამოწერა მათი შტამპითა და ბეჭდით დამოწმება. ნარკოტიკული საშუალებების გამოსაწერი რეცეპტის ბლანკების შექმნის, შენახვის, აღრიცხვის, გაცემის და გამოწერის წესი რეგულირდება საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესით.

რეცეპტის ბლანკზე (ფორმა 2 მწვანე ფერის) გამოწერას ექვემდებარება საქართველოში რეგისტრირებული, სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული არანარკოტიკული სამკურნალო საშუალებები, ასევე „ა“ სიის სამკურნალო საშუალებები გარდა კალიუმის პერმანგანატისა, რადგანაც ეს უკანასკნელი გაიცემა ურეცეპტოდ, ერთ ხელზე არაუმეტეს 5 გრამისა.

ექსტემპორალურად მოსამზადებელი ნებისმიერი კომბინირებული წამლის ფორმა, რომელიც არ მიეკუთვნება ნარკოტიკულ საშუალებათა ჩამონათვალს, მაგრამ მის შემადგენლობაში შედის ნარკოტიკული და „ა“ სიის სამკურნალო საშუალება, გამოიწერება ფორმა 2 რეცეპტის ბლანკზე. ასევე ფორმა 2 რეცეპტის ბლანკზე გამოიწერება ექსტემპორალურად მოსამზადებელი ნებისმიერი კომბინირებული წამლის ფორმა, რომელიც არ მიეკუთვნება სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებულ საშუალებათა და ნივთიერებათა ჩამონათვალს, მაგრამ მის შემადგენლობაში შედის სპეცკონტროლირებადი არანარკოტიკული ერთი ან რამდენიმე ნივთიერება. თუ ექსტემპორალურად მოსამზადებელი წამლის შემადგენლობაში შედის სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული ნივთიერება, მაშინ რეცეპტში (ფორმა 1, ფორმა 2) ის გამოიწერება დასაწყისში.

ფორმა 2 ბლანკზე გამოწერილ რეცეპტში აღნიშნული უნდა იყოს: ავადმყოფის სახელი, გვარი; ამბულატორული ბარათის ან რეგისტრაციის ნომერი; რეცეპტის გამომწერი ექიმის გვარი, გამოწერილი სამკურნალო საშუალების დასახელება, ერთჯერადი და სადღეღამისო დოზა; მიღების წესი; გამოწერის თარიღი.

რეცეპტის ბლანკი (ფორმა 2) ივსება გარკვევით, მელნით ან ბურთულიანი კალმით და მასში ყოველგვარი შესწორების

ნარკოტიკული საშუალების გამოსაწერი რეცეპტის ბლანკის ფორმა (რეცეპტის ბლანკი ყვითელი ფერის)

<p>დაწესებულების შტამპი</p> <p style="text-align: center;">ფორმა 1 რეცეპტი № N000000</p> <p>ნარკოტიკული საშუალების მისაღებად გამოწერის თარიღი</p> <p>ავადმყოფი</p> <p style="text-align: center;"><i>(სახელი, მამის სახელი, გვარი)</i></p> <p>ასაკი</p> <p>ამბულ. ბარათის (ავად.ისტორიის №)</p> <p>დიაგნოზი</p> <p>Rp:</p> <p>.....</p> <p>S:</p> <p>ექიმის ხელმოწერა</p> <p style="text-align: center;"><i>(სახელი, გვარი)</i></p> <p>ექიმის პირადი ბეჭედი ბეჭედი რეცეპტებისათვის დაწესებულების ლერბიანი ბეჭედი</p>	<p style="text-align: center;">დასტოვებულია</p> <p>საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის მინისტრის 1999 წლის №465/ო ბრძანებით</p> <p style="text-align: center;">ექიმის საპასუხო</p> <ul style="list-style-type: none"> - რეცეპტში სამკურნალო საშუალება იწერება გენერული დასახელებით ლათინურ ენაზე, ლურჯი ან შავი ბურთულიანი კალმით; - ერთ ბლანკზე გამოიწერება მხოლოდ ერთი სამკურნალო საშუალება; - ნებადართულია მხოლოდ დადგენილი წესით დაშვებული შემოკლებანი; <p>რეცეპტი ვარგისია 7 დღის განმავლობაში გამოწერის დღის ჩათვლით.</p>
--	--

შენიშვნა: ა) რეცეპტის ბლანკს აქვს წარწერა „განსაკუთრებული აღრიცხვის დოკუმენტი“.

ბ) რეცეპტის ბლანკი იბეჭდება დაცვის მქონე სპეციალურ ქალაქში.

სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული არანარკოტიკული სამკურნალო საშუალებების გამოსაწერი რეცეპტის ბლანკის ფორმა (რეცეპტის ბლანკი მწვანე ფერის)

<p>დაწესებულების შტამპი</p> <p style="text-align: center;">ფორმა 2 რეცეპტი ნს №000000</p> <p>სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული არანარკოტიკული სამკურნალო საშუალებების მისაღებად</p> <p>გამოწერის თარიღი</p> <p>ავადმყოფი</p> <p style="text-align: center;"><i>(სახელი, გვარი)</i></p> <p>ამბულ. ბარათის ან რეგისტრაციის №</p> <p>Rp:</p> <p>S:</p> <p>ექიმის ხელმოწერა</p> <p style="text-align: center;"><i>(სახელი, გვარი)</i></p> <p>ექიმის პირადი ბეჭედი ბეჭედი რეცეპტებისათვის</p>	<p style="text-align: center;">დამამტკიცებელია</p> <p>საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის მინისტრის 1999 წლის №465/ო ბრძანებით</p> <p style="text-align: center;">მმთმის სამხსნომრო</p> <p>- რეცეპტში სამკურნალო საშუალება იწერება გენერული ან სავაჭრო დასახელებით, ლათინურ ენაზე, ლურჯი ან შავი ბურთულიანი კალომით;</p> <p>- ერთ ბლანკზე გამოიწერება მხოლოდ ერთი სამკურნალო საშუალება;</p> <p>- ნებადართულია მხოლოდ დადგენილი წესით დაშვებული შემოკლებანი;</p> <p>რეცეპტი ვარგისია 14 დღის განმავლობაში გამოწერის დღის ჩათვლით.</p>
--	--

- შენიშვნა:**
- ა) რეცეპტის ბლანკს აქვს წარწერა „განსაკუთრებული აღრიცხვის დოკუმენტი“.
 - ბ) რეცეპტის ბლანკი იბეჭდება დაცვის მქონე სპეციალურ ქალაქში.
 - გ) რეგისტრაციის ნომერი ნიშნავს სპეციალურ სააღრიცხვო ჟურნალში გატარებული იმ ავადმყოფის რიგით ნომერს, რომელზეც გაიცა რეცეპტი.

შეტანა აკრძალულია. სამკურნალო დაწესებულებაში გამოწერილი რეცეპტი (ფორმა 2) მოწმდება დაწესებულების შტამპით, ბეჭდით „რეცეპტისათვის“ და ექიმის პირადი ბეჭდით. რეცეპტი ვარგისია 14 დღის განმავლობაში გამოწერის დღის ჩათვლით.

რეცეპტზე (ფორმა 2) გამოსაწერი სამკურნალო საშუალების ისეთი ოდენობით გამოწერისას, რომელიც აღემატება ერთჯერად

მაქსიმალურ დოზას, ავთიაქის ფარმაცევტს უფლება არა აქვს გაცეს წამალი დადგენილი უმაღლესი გამოსაწერი დოზის ნახევარ ოდენობაზე მეტი. ამ შემთხვევაში ფარმაცევტი ვალდებულია რეცეპტის უკანა გვერდზე გააკეთოს ჩანაწერი ფაქტიურად გაცემული რაოდენობის მითითებით და ხელი მოაწერინოს წამლის მიმღებს.

რეცეპტი (ფორმა 1) ავთიაქში ინახება 5 წლის, ხოლო რეცეპტი (ფორმა 2) - სამი წლის განმავლობაში.

რეცეპტი (ფორმა 1, ფორმა 2), რომელიც არ პასუხობს კანონმდებლობით დადგენილ რომელიმე მოთხოვნას, ითვლება ძალადაკარგულად და მის საფუძველზე წამლის გაცემა აკრძალულია.

რეცეპტის ბლანკის (ფორმა 2) აღრიცხვა ხორციელდება ზონარგაყრილ, დანომრილ, დაწესებულების ბეჭდითა და ხელმძღვანელის ხელმოწერით დალუქულ სპეციალურ სარეგისტრაციო ჟურნალში, რომელსაც აწარმოებს დაწესებულების ხელმძღვანელის მიერ ბრძანებით გამოყოფილი პირი. სარეგისტრაციო ჟურნალი ინახება 5 წლის განმავლობაში.

ინდივიდუალურ საექიმო საქმიანობაზე შესაბამისი ლიცენზიის მფლობელი ფიზიკური პირის - კერძო პრაქტიკის ექიმის მიერ რეცეპტის (ფორმა 1, ფორმა 2) გამოწერის წესი რეგულირდება საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ გამოცემული შესაბამისი ნორმატიული აქტებით.

რეცეპტის (ფორმა 1, ფორმა 2) გამოწერის უფლება აქვს მხოლოდ შესაბამისი ლიცენზიის მფლობელ იმ კერძო პრაქტიკის ექიმს, რომელიც აღრიცხვაზე იმყოფება ნარკოტიკებზე კონტროლის ინსპექციაში და გააჩნია შესაბამისი ცნობა.

კერძო პრაქტიკის ექიმის მიერ გამოწერილი რეცეპტი (ფორმა 1, ფორმა 2) მოწმდება პირადი ბეჭდითა და ხელმოწერით, ხოლო იმ ადგილზე, სადაც მინიშნებულია სამკურნალო დაწესებულების შტამპი, იწერება ფიზიკური პირის დასახელება და შესაბამისი სერტიფიკატის ნომერი.

კერძო პრაქტიკის ექიმის მიერ რეცეპტის ბლანკის გამოწერის ყოველი ფაქტი ფიქსირდება ავადმყოფის ინდივიდუალურ ბარათში ან სპეციალურ ჟურნალში, გამოწერილი სამკურნალო საშუალების

ერთჯერადი ან სადღელამისო დოზის, რეცეპტის ბლანკის ნომრისა და გამოწერის თარიღის ჩვენებით (სპეციალურ ჟურნალში დამატებით ფიქსირდება ავადმყოფის სახელი და გვარი).

აფთიაქი, რომელიც კერძო პრაქტიკის უქიმის მიერ გამოწერილი რეცეპტის (ფორმა 1) საფუძველზე გასცემს ნარკოტიკულ საშუალებას, ვალდებულია აღნიშნული რეცეპტის ბლანკების შესახებ მონაცემები (რეცეპტის გამოწერილი ფიზიკური პირის დასახელება და რეცეპტის ნომრები) 10 დღის ვადაში წერილობით აცნობოს ინსპექციას.

ქვემოთ მოგვყავს ფორმა, რომლის მიხედვითაც განსაზღვრება რეცეპტის ერთ ბლანკზე გამოწერისათვის ნებადართული და საქართველოში რეგისტრირებული სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული არანარკოტიკული ნივთიერებების, ამ ნივთიერებათა წამლის ფორმების, მათი შემცველი კომბინირებული პრეპარატების ზღვრული ოდენობა.

№	სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული სამკურნალო საშუალებების დასახელება		წამლის ფორმა	ზომის ერთეული	ერთ რეცეპტზე გამოსაწერი მაქსიმალური დოზა
	სავაჭრო	გენერული			
	2	3			
1	2	3	4	5	6

რეცეპტების მიღების ორგანიზაცია. სარეცეპტურო-საწარმოო

განყოფილებაში რეცეპტების მიღება ძალზე საპასუხისმგებლოა. ამ სამუშაოების შესასრულებლად სარეცეპტურო ოთახი ან სპეციალური კაბინეტები, რომლებიც აწარმოებენ რეცეპტების მიღებასა და წამლების გაცემას, უნდა აღიჭურვოს აუცილებელი მოწყობილობებით, რათა უზრუნველყოფილი იქნეს მაქსიმალურად მოხერხებული და ოპერატიული მუშაობა, ასევე გასაცემად გამიზნული წამლების სწორად შენახვა. რეცეპტების მისაღებად და მომზადებული წამლების გასაცემად მსხვილ აფთიაქებში სამუშაო ადგილები გამოიყოფა ცალ-ცალკე, ხოლო ნაკლებად მსხვილ აფთიაქებში ეს სამუშაო ადგილები გაერთიანებულია.

რეცეპტების მიღებით დაკავებული ფარმაცევტ-ტექნოლოგის სამუშაო ადგილის მოწყობილობაში შედის: სექციებიანი მაგიდა, ორი ბრუნვადი სექციის მქონე კარადა, სადაც ჩაყენებულია ტრიალები წამლების მოსამზადებლად. „ა“ სიის ნივთიერებების შემცველი წამლების შესანახი კარადა, მაცივარი და სხვა. რეცეპტების მიღებისას ფარმაცევტ-ტექნოლოგები იყენებენ მექანიზაციისა და ორგეტექნიკის სხვადასხვა საშუალებებს, რაც საშუალებას იძლევა სწრაფად და ოპერატიულად დამუშავდეს შემოსული რეცეპტი.

ფარმაცევტ-ტექნოლოგმა სამუშაო ადგილზე უნდა იქონიოს შემდეგი აუჯცილებელი ლიტერატურა: ფასების პრეისკურანტი (პრაისი), სახელმწიფო ფარმაკოპეა, უმაღლესი ერთჯერადი და სადღელამისო დოზების ცხრილი, სითხოვანი წამლის ფორმებში დოზების შემოწმების ცხრილები, პრეპარატების ხსნადობის ცხრილები, საცნობარო ლიტერატურა წამლების შეუთავსებლობის შესახებ, ჯანდაცვის სამინისტროს ცალკეული ბრძანებები, საინსტრუქციო მასალები, კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტები, საცნობარო ლიტერატურა სამკურნალო საშუალებების შესახებ, არასწორად გამოწერილი რეცეპტების სარეგისტრაციო ჟურნალი, ექიმთა სია ტელეფონებისა და სამკურნალო დაწესებულებების მისამართების მითითებით.

რეცეპტების მიღებისა და წამლების გაცემით დაკავებულ

ფარმაცევტს ვვალება შემდეგი ფუნქციების შესრულება:

-რეცეპტების და მოთხოვნების მიღება, მათი გაფორმების სისწორისა და ინგრედიენტების შეთავსებადობის, ასევე გამოწერილი ღოზების ავადმყოფის ასაკთან შესაბამისობის შემოწმება, წამლის ღირებულების განსაზღვრა და შესაბამისი დოკუმენტაციის გაფორმება;

- შემოსული რეცეპტების აღრიცხვა და გადაცემა გამოწერილი წამლების მოსამზადებლად;

- რეცეპტების გამოწერის სისწორეზე კონტროლი და გამოვლენილი დარღვევების შესახებ თავისი უშუალო ხელმძღვანელის ინფორმირება;

- მოსახლეობასა და სამკურნალო-პროფილაქტიკურ დაწესებულებაზე უარის თქმის შემთხვევაში არარსებული წამლების აღრიცხვა და ამის შესახებ განყოფილების ან აფთიაქის ხელმძღვანელობის ყოველდღიური ინფორმირება;

- რეცეპტების მიხედვით მზა წამლის ფორმების გაცემა;

სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული სამკურნალო საშუალებების შემცველ წამლებზე რეცეპტების მიღებისას ფარმაცევტი ვალდებულია ამ ინგრედიენტს დასახელების ქვეშ გაუსვას წითელი ხაზი, დაახუსტოს ავადმყოფის ასაკი, შეამოწმოს ღოზირების სისწორე და წამლის ფორმაში გამოწერილი ინგრედიენტების შეთავსებადობა.

რეცეპტების გამოწერის სისწორის შემოწმების შემდეგ ფარმაცევტ-ტექნოლოგი განსაზღვრავს წამლის საცალო ღირებულებას. ინდივიდუალური რეცეპტით მომზადებული წამლების ან შიდასააფთიაქო დანამზადების ღირებულების განსაზღვრის დროს მხედველობაში მიიღება ცალკეული ინგრედიენტის, ასევე შესაფუთი მასალების ღირებულება (კოლოფების, ქილების, ფლაკონების და სხვა). თუ რეცეპტების ჯამურ ღირებულებაში თეთრის მეთადებია, მაშინ იქცევიან შემდეგნაირად: თუ ნახევარ თეთრზე ნაკლებია, მაშინ მას უგულებელყოფენ, ხოლო თუ ნახევარი თეთრი ან მეტია, მაშინ ფასი იზრდება და მრგვალდება ერთ თეთრამდე.

ამ ფუნქციების შესრულებისა და შესაბამისი დოკუმენტაციის გაფორმების შემდეგ რეცეპტები გადაეცემა საასისტენტოს წამლების მოსამზადებლად.

რეცეპტების გამოწერის დროს ექიმების მიერ ხშირად დაშვებული შეცდომების კლასიფიკაცია

შეცდომების დასახელება	შეცდომების შინაარსი
შეცდომები ინგრედიენტების დასახელებაში	არაა გამოწერილი ლათინურ ენაზე. დაწერილია გაურკვევლად საეჭვო შემოკლებებია.
შეცდომები ღოზებში	მომატებულია ერთჯერადი ღოზა —“————— სადღელამისო —“— გამოყენებულია ღოზების აღნიშვნის მრავალჯერადი ხერხები მკაფიოდ არაა აღნიშნული ხსნარში ნივთიერებების პროცენტული შემცველობა გაურკვეველია ღოზების აღნიშვნა
შეუთავსებლობა	გამოწერილი ინგრედიენტები შეუთავსებელია
შეცდომები წამლების დანიშნულებებში	არაა მითითებული ერთჯერადი მიღების რ-ბა —————“————— წამლის მიღების სიხშირე —————“————— წამლის მიღების დრო და წესი (ჭამამდე თუ ჭამის შემდეგ). წერია გაურკვევლად შემოიფარგლება ზოგადი მითითებით: „შინაგანი“, „გარეგანი“, „ცნობილია“ და ა.შ.
გაფორმებაში დაშვებული შეცდომები	აკლია რომელიმე რეკვიზიტი, შტამპი, ბეჭედი, ხელმოწერა, ექიმის პირადი ბეჭედი, მთავარი ექიმის ხელმოწერა და ა.შ. რეცეპტი გაფორმებულია არასტანდარტულ ბლანკზე. მომატებულია ერთჯერადი გაცემის დადგენილი ნორმები (ნარკოტიკული და მათთან გათანაბრებული საშუალებებისათვის).

აფთიაქის პირობებში წამალთმფორმების მომზადების საშუალოების ორგანიზაცია.

სასისტენტო არის ის ძირითადი საწარმოო სათავსო, სადაც ხდება წამლების მომზადება როგორც ამბულატორიული რეცეპტების, ისე სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულებების მოთხოვნების მიხედვით.

წამლის მომზადებისთვის აუცილებელია საასისტენტო ოთახის აღჭურვა სპეციალური მოწყობილობებით. საასისტენტო კომპლექტის შემადგენლობაში უნდა შედიოდეს: საასისტენტო მაგიდა, რომლის სექციებზე დაშლა და აკრება შეიძლება, მას უნდა ახლდეს მაგიდაზე და იატაკზე დასადგმელი ტრიალები, დამხმარე მაგიდა, კარადა „ა“ სიის მედიკამენტებისათვის, კარადა სუნიანი და შემფერავი ნივთიერებებისათვის, სამუშაო სკამები, სააფთიაქო ურიკა.

საასისტენტო მაგიდა შეიძლება დაკომპლექტდეს რამდენიმე სამუშაო ადგილზე. ყოველი სამუშაო ადგილი ისე უნდა მოეწყოს, რომ გაშლილი ხელის ზონაში აღმოჩნდეს ყველა აუცილებელი საგნები, ინვენტარი, დამხმარე მასალები და სამკურნალო საშუალებები. ფარმაცევტის სამუშაო ადგილი სიგნალიზაციით უკავშირდება სხვა საწარმოო უბნებს.

საასისტენტო მაგიდებს განლაგებენ ისეთნაირად, რომ წამლის მომზადებითა და ხარისხის კონტროლით დაკავებული ყველა თანამშრომლის სამუშაო ადგილები გაერთიანდეს ერთ საწარმოო კვანძად.

სამკურნალო საშუალებების ხარისხიანად მომზადების უზრუნველყოფაში დიდი მნიშვნელობა აქვს ხელსაწყოების, აპარატების და საწონ-საზომი ტექნიკის გამართულობასა და სიზუსტეს, შტანგლასების სრული კომპლექტის არსებობას, წამლის შენახვის წესების დაცვას. მუშაკთა შორის ორგანიზაციას და ა.შ.

წამლის მოსამზადებლად გათვალისწინებულ პრეპარატებს ინახავენ შესაბამის შტანგლასებში. საერთო სიის პრეპარატების შტანგლასებს განლაგებენ იატაკის ტრიალაზე, ძლიერმოქმედებისას - მაგიდის ტრიალაზე, ხოლო შხამ-ნარკოტიკული ნივთიერებების შტანგლასებს - სპეციალურ კარადაებში.

ექსტემპორალური წამლის ფორმების უშუალო მომზადებას აწარმოებენ ფარმაცევტის თანამშემწეები, ხოლო დამფასოებლები მათი დამხმარეები.

წამლის ფორმები მზადდება ტექნოლოგიური წესების შესაბამისად. ითვალისწინებენ იმ დებულებებსა და ინსტრუქციებს, რომლებიც ადგენენ ღოზირებისა და მომზადების წესებს. ფარმაციის სპეციალისტებს უფლება არა აქვთ ამზადონ ერთდროულად წამლები რამდენიმე რეცეპტის მიხედვით. ინგრედიენტის აწონვისთანავე

შტანგლასი უნდა დაბრუნდეს მისთვის განკუთვნილ ადგილზე. მსხვილ აფორმატებში სამუშაო ადგილები ისე უნდა დანაწილდეს, რომ ფარმაცევტის თანამშემწეებმა ცალ-ცალკე (ან ერთმა და იგივემ, მაგრამ თანმიმდევრულად) მოამზადონ შემდეგი წამლის ფორმები:

- შინაგანი სითხოვანი წამლის ფორმები;
- ფხვნილები და აბები;
- ძალამოები, გარეგანი სითხოვანი წამლის ფორმები, სანთლები;
- ანტიბიოტიკების შემცველი, საინექციო და თვალის

წამალთფორმები (ასეპტიკურ პირობებში).

დამხმარე სამუშაოებს ასრულებენ დამფასოებლები, რომლებიც ვალდებული არიან აწარმოონ ერთდროულად მხოლოდ ერთი დასახელების დაფასოება და ღოზირება. მკაცრად დაიცვან ღოზირების წესები, ფართოდ გამოიყენონ მცირე მექანიზაციის საშუალებები.

მაღალხარისხიანი წამლების მომზადების დანქარების მიზნით ფარმაცევტის თანამშემწემ უნდა დაიცვას შემდეგი წესები:

- მაგიდისა და იატაკის ტრიალებზე შტანგლასები პრეპარატებით განალაგოს რაციონალურად; ხშირად ხმარებადი პრეპარატები უნდა იყოს ფარმაცევტის სამუშაო ზონაში;

- ყველა შტანგლასზე უნდა იყოს მკაფიო, სწორად გაფორმებული ეტიკეტები აღვნიშვნებით: შევსების თარიღი, შემავსებელი და შემმოწმებელი პირების ხელმოწერები; ხოლო „ა“ და „ბ“ სიების პრეპარატების შტანგლასებზე აღნიშნული უნდა იყოს უმაღლესი ერთჯერადი და სადღელამისო ღოზები. შტანგლასების შევსება უნდა მოხდეს მას შემდეგ, როცა ისინი ბოლომდე დაიცლება და შესაბამისად დამუშავდება. შტანგლასებს ხსნარებით, ნაყენებითა და სითხოვანი ნახევარფაბრიკატებით უნდა ახლდეს ნორმალური წვეთმზომები და საწვეთურები.

სასურველია, რომ ტრიალაზე ყოველ შტანგლასს ჰქონდეს მუდმივი შენახვის ადგილი. შეცდომების თავიდან აცილების მიზნით, ერთმანეთის გვერდით არ უნდა დავლით შტანგლასები პრეპარატებით, რომელთაც მსგავსი ჟღერადობის დასახელებები აქვთ.

სახელმწიფო ფარმაცოპია ადგენს ასაკის შესაბამისად შხამიანი და ძლიერმოქმედი სამკურნალო საშუალებების ერთჯერად და სადღელამისო ღოზებს: დიდებისათვის, 25 წლამდე ასაკისათვის და ბავშვებისათვის 14 წლამდე.

თუ სახელმწიფო ფარმაკოპეის შესაბამის ცხრილებში არაა მოცემული უმაღლესი ერთჯერადი და სადღეღამისო დოზები შხამიანი და ძლიერმოქმედი სამკურნალო საშუალებებისათვის, მაშინ ასაკის შესაბამის აფთიაქში დოზებს ამცირებენ შემდეგი სქემით:

ახალგაზრდებისათვის	18 წელი	დიდების დოზის 3/4
ბავშვებისათვის	14 --“--	-----“----- 1/2
-----“-----	7 --“--	-----“----- 1/3
-----“-----	6 --“--	-----“----- 1/4
-----“-----	4 --“--	-----“----- 1/6
-----“-----	2 --“--	-----“----- 1/8
-----“-----	1 --“--	-----“----- 1/12
-----“-----	1 წ-მდე	-----“----- 1/24- 1/12

- საშუალო ადგილზე ყოველთვის უნდა იყოს საკმაო რაოდენობით როდინები, აბების მანქანა, ფილტრები, საწონები, საზომი ცილინდრები, სააფთიაქო საწვეთურები, წვეთმზომები და ა.შ.

- მოხერხებულად უნდა დამაგრდეს დამხმარე მასალები (საცობები, ქალაღის კაფსულები, მარლა და ა.შ.), ასევე სააფთიაქო ჭურჭელი (ქილები, ყუთები და სხვა);

- მუშაობის პროცესში ფართოდ უნდა იქნეს გამოყენებული ბიურეტული სისტემა, ფხვნილების გასაწონი დოზატორები და დოზირებული კოვზები, სითხეების დასაფასოებელი აპარატები, სანთლების მოსამზადებელი ფორმები და მცირე მექანიზაციის სხვა საშუალებები.

- წამლების მომზადებისას ფართოდ გამოიყენებენ ნახევარფაბრიკატებსა და კონცენტრატებს, ახლადმომზადებულ წყლიან გამონაწვლილებს.

- მუშაობის დაწყების წინ ყოველდღიურად ამოწმებენ საწონ-საზომი ხელსაწყოების მუშაობის სისწორეს, ბიურეტული სისტემის მდგომარეობას, მედიკამენტებისა და დამხმარე მასალების არსებობას.

ფარმაცევტის თანაშემწის საშუალო ადგილი დაკავშირებული

უნდა იყოს სხვა სათავსებთან (მატერიალური ოთახი, სამრეცხაო და სხვა) ხმოვანი და განათებითი სიგნალიზაციით.

ხელის სასწორები, აბებისა და სხვა მანქანები საშუალოს დაწყებამდე და დამთავრების შემდეგ იწმინდება მარლის საღვთქით ან ბამბის ტამპონით, რომელიც შესველებულია სპირტით ან სპირტისა და ეთერის ნარეკით. საღვთქები და ბამბის ტამპონები იხმარება მხოლოდ ერთხელ. წამლის შემადგენლობაში შემაჯავალი შხამები, ნარკოტიკული საშუალებები და ძლიერმოქმედი ნივთიერებები უნდა აიწონოს მისი შენახვის ადგილზე ფარმაცევტ-ტექნოლოგის (რეცეპტარ-კონტროლიორის) მიერ, ფარმაცევტის თანაშემწის (ასისტენტის) თანდასწრებით, რის შემდეგაც შტანგლასი დაუყოვნებლივ უნდა იქნეს შენახული კარადაში. რეცეპტის უკანა მხარეს ხელს აწერენ, გაცემაზე - ფარმაცევტ-ტექნოლოგი, მიღებაზე - ფარმაცევტის თანაშემწე სამკურნალო საშუალებების დასახელებისა და რაოდენობის აღნიშვნით. აწონილი ნივთიერებისაგან დაუყოვნებლივ უნდა მომზადდეს წამალი.

აფთიაქის საასისტენტო ოთახში სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული შხამების და ნარკოტიკული სამკურნალო საშუალებების რაოდენობა არ უნდა აღემატებოდეს 5 დღის მარაგს.

შხამების და ნარკოტიკული ნივთიერებების შემცველი წამლების მოსამზადებლად და ასაწონად უნდა ვისარგებლოთ მათთვის განკუთვნილი ხელის სასწორებით, წვრილსაწონებით, როდინებით, ცილინდრებით, ძაბრებითა და ა.შ., რომლებიც ინახება „ა“ კარადაში. სასურველია, რომ ასეთი წამლების მოსამზადებელ ჭურჭელს ჰქონდეს შესაბამისი მარკირება „ატროპინისათვის“, „ვერცხლისწყლის დიქლორიდისათვის“ და ა.შ.

ჭურჭელს, რომელიც გამოიყენება შხამებისა და ნარკოტიკული ნივთიერებების შემცველი წამლების მოსამზადებლად, რეცხავენ და ამუშავებენ სხვა ჭურჭლისაგან განცალკევებით ფარმაცევტის თანაშემწის მეთვალყურეობის ქვეშ.

ფხვნილის ან მაღამოს შემცველ როდინს გაწონვამდე, ასევე ხსნარების გაფილტრვის პროცესში ძაბრს ახურავენ მინის ან პლასტმასის სახურავს.

ყველა გამოქარწყლებად, ჰიგროსკოპულ ან ჰაერის ზეგავლენით

ადვილად დაშლად ფხვნილებს გაწონიან და შეფუთავენ სანთლის ან პარაფინირებული ქვალადის კაფსულებში.

ფარმაცევტის თანაშემწე ვალდებულია წამლის მომზადების წინ ყურადღებით წაიკითხოს რეცეპტი, შეამოწმოს გამოწერილი ინგრედიენტების შეთავსებადობა და დოზების სისწორე.

წამლის გამოწერის სისწორეში ექვის გაჩენის შემთხვევაში ან მისი მომზადების გაძნელებისას ფარმაცევტის თანაშემწე ვალდებულია კონსულტაცია მიიღოს ფარმაცევტ-ტექნოლოგისაგან ან ფარმაცევტ-ანალიტიკოსისაგან. თვითკონტროლის მიზნით, წამლის მომზადების შემდეგ ფარმაცევტის თანაშემწე განმეორებით კითხულობს რეცეპტს, ამოწმებს აღებული ინგრედიენტის სისწორეს, აწებებს ეტიკეტს და რეცეპტის ნომერს, ავსებს წერილობითი კონტროლის პასპორტს, აწერს ხელს და ყველაფერ ამას წამალთან ერთად გადასცემს ფარმაცევტ-ტექნოლოგს.

შხამებისა და ნარკოტიკული ნივთიერებების შემცველი წამლების მომზადებისას განსაკუთრებული ყურადღებაა საჭირო. შხამები და ნარკოტიკული ნივთიერებები უნდა აიწონოს ფარმაცევტ-ტექნოლოგის მიერ მათი შენახვის ადგილზე ფარმაცევტის თანაშემწის თანდასწრებით, რის შემდეგაც შტანგლასი დაუყოვნებლივ უნდა მოთავსდეს „ა“ კარადაში. რეცეპტის უკანა მხარეს ფარმაცევტ-ტექნოლოგი ხელს აწერს გაცემაზე ხოლო ფარმაცევტის თანაშემწე - მიღებაზე დასახელებისა და რაოდენობის მითითებით. ფარმაცევტის თანაშემწემ შხამიანი ნივთიერება უნდა გამოიყენოს წამლის მოსამზადებლად. მომზადებული წამალი მაშინვე გადაეცემა ფარმაცევტ-ტექნოლოგს (ფარმაცევტ-ანალიტიკოსს) გასაკონტროლებლად, რის შემდეგაც ინახება სპეციალურ კარადაში. თუ აფთიაქში მხოლოდ ერთი ფარმაცევტის თანაშემწე მუშაობს, მაშინ ის შხამიანი და ნარკოტიკული ნივთიერებების გაწონვის შემდეგ რეცეპტის უკანა მხარეს დამოუკიდებლად აღნიშნავს აღებული ნივთიერებების დასახელებასა და რაოდენობას წარწერით და აწერს ხელს.

ცვლის დამთავრების შემდეგ ფარმაცევტი ვალდებულია გადასცეს ახლადმოსულ სპეციალისტს თავისი სამუშაო ადგილი, ასევე ყველა ის რეცეპტი, რომელთა მიხედვითაც წამლები არ იყო მომზადებული.

სამატიკურ პირობებში წამლის მომზადების თანამშრომლები.
ყველა საინექციო ხსნარი, თვალის წამალთფორმები და სამკურნალო

სამუშაოები ახალშობილთათვის აუცილებლად უნდა მომზადდეს ასეპტიკურ პირობებში. მათ შორის ყველაზე ღილი ხვედრითი წილი საინექციო ხსნარებზე მოდის.

საინექციო წამლის ფორმებს წაეყენება შემდეგი ზოგადი სასიათის მოთხოვნები: გამოყენებული გამხსნელებისა და სხვა სითხეოვანი გარემოს სისუფთავე და აპროფუნობა, გამოყენებული სამკურნალო პრეპარატების, აგრეთვე დამხმარე მასალების (სტაბილიზატორები, კონსერვანტები და ა.შ.) მაღალი ხარისხი; სტაბილურობა და სტერილურობა.

საინექციო ხსნარებისათვის აუცილებელი მოთხოვნაა, რომ არ შეიცავდეს შეწონილ ნაწილაკებს.

საინექციო წამლის ფორმები, იმის და მიუხედავად, შემდეგ უნდა გასტერილდეს თუ არა, აუცილებლად უნდა მომზადდეს ასეპტიკურ პირობებში.

ასეპტიკური პირობების დაცვა განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია იმ წამლის ფორმების მომზადებისას, რომლებიც ვერ უძლებენ სტერილიზაციას. საინექციო წამლის ფორმების აპროფუნობისა და სტერილურობის უზრუნველყოფის მიზნით პირველ რიგში აუცილებელია ჰაერის ბაქტერიული სისუფთავის დაცვა.

ასეპტიკური წამლის ფორმები მზადდება სპეციალურ ოთახებში, რომელთაც ასეპტიკური ბლოკი ეწოდება.

აფთიაქში ასეპტიკური ბლოკი განთავსდება მთელი საწარმოო პროცესის რაციონალური ორგანიზაციის გათვალისწინებით, მაგრამ მომსახურების დარბაზიდან, სანიტარული კვანძებიდან და საფასოოდან მოშორებით. ასეპტიკურ ბლოკში წარმოებს წამლის ფორმების უშუალო მომზადება.

ასეპტიკური ბლოკი შედგება სამი ოთახისაგან: ასეპტიკური, წინაბოქსი (რაბი) და სასტერილიზაციო. წინაბოქსი გამოიყენება სამუშაოდ თანამშრომლების მოსამზადებლად. ის პირები, რომლებიც მონაწილეობას იღებენ ასეპტიკურ ბლოკში წამლის მომზადებაში, რაბში შესვლისას, იცმევენ სპეცტანსაცმელს, დეზიფექციას იტარებენ ხელებზე, იკეთებენ ოთხფენიან დოლბანდის საფენს, იხურავენ ქუდს (თმები კარგად უნდა შეიკვცონ). დოლბანდის საფენი უნდა იცვლებოდეს ოთხ საათში ერთხელ. რაბიდან ასეპტიკურ ბლოკში არასტერილური ტანსაცმლით შესვლა აკრძალულია. აკრძალულია აგრეთვე სტერილური სანიტარული ტანსაცმლით რაბიდან გარეთ გამოსვლა.

ოთახის კედლები, სადაც ხდება ასეპტიკურ პირობებში წამლის მომზადება, უნდა იყოს შეღებილი ზეთოვანი საღებავით, ან კიდევ მოპირკეთებული ღია ფერის კაუჩულის ფილებით. ამასთანავე არ უნდა იყოს შევრილები, კარნიზები, ჭერი წებოვანი ამწყალეთულის საღებავით უნდა შეიღებოს. კარები და ფანჯრები უნდა იყოს მჭიდროდ შეკრული, ყოველგვარი შორისების გარეშე.

ასეპტიკური ბლოკი უნდა აღჭურვოს შემწოვ-გამწოვი ვენტილაციით. მიკრობული დაბინძურების დასაქვეითებლად რეკომენდებულია ჰერმეტიზირებული რეცირკულატორები.

ასეპტიკურ ბლოკში ჰაერის გაუსნებოვანების მიზნით ყენდება არაეკრანული ბაქტერიოციდული გამოშხივებელი, რომელიც უნდა ჩაირთოს 1-2 სთ-ით მუშაობის დაწყებამდე. (თანამშრომელთა იქ არყოფნისას).

გამომსხივებლების მუშაობისას გარემოს ტემპერატურა უნდა იყოს 18-25°C. ტემპერატურის 30-35°C -ზე მეტად აწევისას გამოშხივებელი უნდა გამოირთოს, რათა არ მოხდეს მისი გაფუჭება ან ხანძრის გაჩენა.

ასეპტიკური ბლოკის დალაგება უნდა ხდებოდეს ყოველ ცვლაში ერთხელ საღებავი-დექანი საშუალებების გამოყენებით, ხოლო კვირაში ერთხელ ბლოკის გენერალური დასუფთავება. დეზინფექციის შემდეგ ოთახი უნდა დასწივდეს ულტრაიისფერი სინათლით.

მთელ აღჭურვილობას და ავეჯს ასეპტიკურ ბლოკში წინასწარ ამუშავებენ საღებავი-დექანი ხსნარში დასველებული ტილოთი.

ასეპტიკური ბლოკის წინ უნდა ეგოს რეზინის საფენები, რომლებიც ცვლის განმავლობაში ერთხელ უნდა შესველდეს საღებავი-დექანი ხსნარით.

ასეპტიკური ბლოკის აღჭურვილობაში შედის შემდეგი მოწყობილობა:

- ა) ასეპტიკური-სასისტენტო სექციებიანი მაგიდა, კონტროლიორის მაგიდა, დამხმარე მაგიდა, სამედიცინო კარადა, „ა“ სიის პრეპარატების კარადა, სითხეების საფილტრი აპარატი, ქილების მოსახუფი აპარატი. ბ) სასტერილიზაციო-ავტოკლავი, ჰერმეტიკი სტერილიზატორი, გამდინარე ორთქლით სტერილიზატორი, დამხმარე მაგიდა, საინექციო წყლის აპარატი; გ) წინაბოქსი - ერთკარიანი სამედიცინო კარადა, ელექტროხელსაშრობი.

განსაკუთრებული ყურადღება უნდა მიექცეს პრეპარატების, დამხმარე მასალების, საინექციო გამოხდილი წყლისა და ჭურჭლის შენახვის

წესების დაცვას, აგრეთვე მათ დამუშავებასა და სტერილიზაციას.

ასეპტიკურ პირობებში წამლის მომზადებლად საჭირო მედიკამენტები ინახება მჭიდროდ თავდასურული შტანგლასებით, კარადაში. შტანგლასები ყოველი შვესების წინ უნდა ირეცხებოდეს და სტერილიზებოდეს.

საინექციო წამლის ფორმების მომზადებისას კატეგორიულად აკრძალულია:

- ერთდროულად რამდენიმე დასახელების ან ერთი დასახელების, მაგრამ სხვადასხვა კონცენტრაციის საინექციო წამლის ფორმების მომზადება;

- ფარმაცევტის თანამშრომლის სამუშაო ადგილზე იმ მედიკამენტებიანი შტანგლასების გაჩერება, რომლებიც არ გამოიყენება მოცემული წამლის ფორმის მომზადებლად;

- აკრძალულია საინექციო ხსნარების მომზადება მაშინ, როცა არაა ცნობილი შემდეგი მონაცემები:

ა) მასში შემავალი ინგრედიენტების ქიმიური შეთავსებადობა;

ბ) მომზადების ტექნოლოგია;

გ) სტერილიზაციის რეჟიმი და კონტროლის მეთოდები.

გარდა ამისა, რეკომენდებულია შემდეგი წესების დაცვა;

- სასტერილიზაციოდ მომზადებულ ხსნარებს მოხუფვის შემდეგ მარკირება უკეთდება ალუმიინის ჩაჩის სახურავზე დამტკიცების ან დაწერის გზით;

- საინექციო ხსნარების მომზადების შემდეგ ფარმაცევტის თანამშრომელმა უნდა შეავსოს წერილობითი კონტროლის პასპორტი, სადაც აღნიშნავს აღებული ინგრედიენტების დასახელებას, მათ კონცენტრაციასა და რაოდენობას, წამლის მომზადების თარიღს და თავის გვარს.

წამლის ფორმა მომზადებისთანავე უნდა გაკონტროლდეს მოქმედი წესების შესაბამისად: სტერილიზაცია უნდა ჩატარდეს მომზადებიდან არა უგვიანეს ერთნახევარი საათის შემდეგ, თანაც სპეციალურად გამოყოფილი სპეციალისტის კონტროლის ქვეშ. სტერილიზაციის პარამეტრების რეგისტრაცია წარმოებს სპეციალურ ჟურნალში. აკრძალულია საინექციო ხსნარების განმეორებითი სტერილიზაცია.

საინექციო ხსნარები უნდა შენახულ იქნეს მასში შემავალი ნივთიერებების ფიზიკურ-ქიმიური თვისებების შესაბამისად და ვარვისობის დადგენილი ვადების მიხედვით.

ანალოგიური მოთხოვნები წაყენება თვალის პრაქტიკაში გამოყენებულ წამლის ფორმებს და სამკურნალო საშუალებებს ახალშობილთათვის. დადგენილია, რომ ყველა წამალი ახალშობილთათვის აფთიაქში უნდა მომზადდეს ასეპტიკურ პირობებში, შინაგანი და გარეგანი დანიშნულების ხსნარები, თვალის წვეთები, კანის საფარის დასამუშავებელი ზეთები, ისე როგორც საინექციო ხსნარები, უნდა იყოს სტერილური.

აფთიაქში მომზადებული წამლის ხარისხის კონტროლზე ვრცლად იქნება საუბარი თავში „წამლის ხარისხის კონტროლის სისტემა“, ამდენად აქ აღარ შევჩერდებით.

ექსტემპორალურად მომზადებული სამკურნალო საშუალებების გაფორმება და გაცემა. აფთიაქში მომზადებული სამკურნალო საშუალება ხარისხის შემოწმების შემდეგ უნდა გაფორმდეს დადგენილი წესების შესაბამისად. ექსტემპორალური წამლის ფორმები გამოყენების მიხედვით უნდა გაფორმდეს შესაბამისი ეტიკეტებით.

- „შინაგანი“ - შიგნით სახმარი წამლებისათვის (მწვანე ფერის);
- „გარეგანი“ - გარეგანი ხმარებისათვის (ნარინჯისფერი);
- „საინექციო“ (ლურჯი ფერის);
- „თვალის ძალამო“, „თვალის წვეთები“ (ვარდისფერი).

ეტიკეტის ზომები დამოკიდებულია ჭურჭლის ტევადობასა და სახეობაზე, რომლითაც წამალი გაიცემა.

ინდივიდუალურად მომზადებული სამკურნალო საშუალებები დანიშნულებისა და წამლის ფორმებისაგან დამოკიდებულებით, უნდა გაფორმდეს შესაბამისი ეტიკეტით: „მიქსტურა“, „ფხვნილები“, „თვალის წვეთები“, „თვალის ძალამო“, „ძალამო“, „გარეგანი“, „საინექციო“. ამ ეტიკეტებზე უნდა იყოს შემდეგი აღნიშვნები: ემბლემა, ფორმისა და აფთიაქის დასახელება, რეცეპტის ნომერი, ავადმყოფის გვარი, გამოყენების წესი. საინექციო წამლის ფორმების ეტიკეტებზე უნდა დაიწეროს შექადველობა, მისი ხმარების ან ორგანიზმში შეყვანის გზები, მომზადების თარიღი და ფასი, ხოლო წამლის გამოყენების წესი იწერება ხელით ქართულ ენაზე.

ექსტემპორალურად მომზადებულ წამლებზე, რომელთა შექადველობაში შედის შხამები და ნარკოტიკული ნივთიერებები,

გამოიწერება სიგნატურა. რომელსაც ზედა ნაწილში ყვითელი ზოლი აქვს, სადაც შაკი შრიფტით აწერია „სიგნატურა“. სიგნატურაზე რეცეპტის საპასპორტო მონაცემების გარდა აღინიშნება წამალში შემავალი ინგრედიენტის სრული დასახელება, ექიმის გვარი, ასევე გვარი იმისა, ვინც მოამზადა, შეამოწმა და გასცა წამალი, თარიღი და ფასი.

შხამიანი ნივთიერებების შემცველ წამლებს ლუქავენ ან თავს მოუხუფავენ.

წამლის გასაფორმებლად გამოყენებულ ეტიკეტებზე სტამბური წესით იბეჭდება ყოველი წამლის ფორმის შესაბამისი გამაფრთხილებელი წარწერა:

მიქსტურებისთვის - „შეინახეთ გრილ და სინათლისაგან დაცულ ადგილზე“, „ხმარების წინ შეანჯღრიეთ“;

ძალამოებისათვის, თვალის წვეთებისა და თვალის ძალამოებისთვის - „შეინახეთ გრილ და სინათლისაგან დაცულ ადგილზე“;

წვეთებისათვის, რომლებიც გათვალისწინებულია შიგნით სახმარად - „შეინახეთ გრილ და სინათლისაგან დაცულ ადგილზე“;

გამაფრთხილებელი წარწერები და მათი სარეკომენდაციო ფერები მოცემულია №5 ცხრილში.

ცხრილში №5

გამაფრთხილებელი წარწერების ფერადი გაფორმება

გამაფრთხილებელი წარწერა	ფონი	შრიფტი
„ხმარების წინ შეანჯღრიეთ“	თეთრი	მწვანე
„შეინახეთ სინათლისაგან დაცულ ადგილზე“	ლურჯი	თეთრი
„შეინახეთ გრილ ადგილზე“	ცისფერი	თეთრი
„საბავშვო“	მწვანე	შავი
„მოეყარით ფრთხილად“	თეთრი	წითელი
„საგულე“	ნარინჯისფერი	თეთრი
„მზარდილო ცეცხლს“	წითელი	თეთრი

გარდა ამისა, ყოველ სააფთიაქო ეტიკეტზე უნდა იყოს გამაფრთხილებელი წარწერა „მოარიდეთ ბავშვებს“.

შიდასაფთიაქო დანამზადები და დაფასოებული პროდუქცია ფორმდება დანიშნულების შესაბამისად შემდეგი სახის ეტიკეტებით: „შინაგანი“, „გარეგანი“, „საინექციო“.

ასეთი სამკურნალწამლო საშუალებების გაფორმებისას ეტიკეტზე აღნიშნავენ იგივე ელემენტებს, რაც ინდივიდუალურად მომზადებულ წამლებზე; გარდა ამისა, აღნიშნავენ სერიას და წამლის შემადგენლობას.

სერიას აღნიშნავენ ციფრით, რომელიც შეესაბამება საფასოო სამუშაოთა ჟურნალში რეგისტრაციის (რიგით) ნომერს, ხოლო გვერდით მიუწერენ წამლის მომზადების თარიღს.

შხამების შემცველი მომზადებული წამალი იფუთება, ილუქება შემოწმებული პირის მიერ და გაცემამდე ინახება ამ წამლებისათვის ცალკე სპეციალურად გამოყოფილ დაკეტილ კარადაში.

ჭურჭელს, რომლითაც გაიცემა სულემა, უკეთდება ეტიკეტი შავ ფონზე თეთრი წარწერით „შხამი“ (თავის ქალის და ჯვარედინი ძვლების გამოსახულებით), „მოეპყარით ფრთხილად“, აგრეთვე ქართულ და ლათინურ ენაზე აღინიშნება დასახელება და ხსნარის კონცენტრაცია. სულემის ხსნარს, რომელიც გამოიყენება სადებინფექციო საშუალებად, უმატებენ ეოზინს და ფუქსინს, რაც მითითებული უნდა იყოს ეტიკეტზე ან სიგნატურაზე.

აკრძალულია სულემის სუფთა სახით გაცემა, როგორც ცალკე პირზე რეცეპტით, ასევე იმ სამკურნალო-პროფილაქტიკურ დაწესებულებებზე, რომელთაც არ გააჩნიათ აფთიაქი მათ სტრუქტურაში.

აფთიაქში მომზადებული იმ წამლების შეფუთვაზე, რომლებიც შეიცავენ სხვა შხამიან სამკურნალო ნივთიერებებს, აგრეთვე ფენოლს სუფთა სახით ან ხსნარს 5%-ზე მეტი კონცენტრაციით, ძლიერ მჟავებს, პერჰიდროლს და სხვა მსგავს საშუალებებს, უკეთებენ ეტიკეტს წარწერით - „მოეპყარით ფრთხილად“.

ექსტემპორალურად მომზადებული წამალი, რომელიც შეიცავს ნარკოტიკულ საშუალებებს ან სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებულ შხამს, ფორმდება სიგნატურით და აფთიაქიდან გაიცემა დალუქულ მდგომარეობაში.

მომზადებულ, შემოწმებულ და გასაცემად გაფორმებულ წამლებს გადასცემენ სარეცეპტუროს, სადაც მათ ტრიალებზე განალაგებენ.

თუ ტრიალებს აქვს უჯრები 00-დან 99-მდე ნომრებით, მაშინ რეცეპტის ნომრის ბოლო ორი ციფრის მიხედვით წამლებს შესაბამის უჯრებში ჩააწყობენ. შხამ-ნარკოტიკული ნივთიერებების შემცველ წამლებს მოათავსებენ ცალკე კარადაში, რომელიც იკეტება, ხოლო მალფუჭადებს-მაცივარში, ახალშობილთა წამლებს ინახავენ ცალკე კარადაში.

ინდივიდუალურად მომზადებული წამლების გაცემის წინ ფარმაცევტ-ტექნოლოგმა ყურადღებით უნდა შეამოწმოს:

- წამლის შეფუთვის შესაბამისობა მასში შემავალი ინგრედიენტების ქიმიურ-ფიზიკურ თვისებებთან;

- მოქმედი ნორმატიული დოკუმენტების მოთხოვნების შესაბამისად წამლის გაფორმება;

- რეცეპტში მითითებული „ა“ და „ბ“ სის წამლების დოზების შესაბამისობა ავადმყოფის ასაკთან;

- რეცეპტის ნომრის გადატანის სისწორე ქვითარში, ეტიკეტზე და რეცეპტზე ავადმყოფის გვარი;

გარდა აღნიშნულისა, წამლის გამცემი ფარმაცევტი ვალდებულია შეამოწმოს შემდეგი მონაცემები;

- არის თუ არა ხელმოწერები იმ პირებისა, ვინც მიიღო რეცეპტი, მოამზადა წამალი და შეამოწმა ხარისხი;

- აღნიშნულია თუ არა წამლის გამოყენების წესი, ასევე შეამოწმოს წამლის ფერი, კონსისტენცია, გამჭვირვალობა და გარეგნობა, აგრეთვე რეცეპტში გამოწერილი ინგრედიენტებისა და მათი რაოდენობების შესაბამისობა, რეცეპტის პასპორტზე ფარმაცევტის ჩანაწერები.

მხოლოდ ამ მონაცემების შემოწმების შემდეგ ფარმაცევტ-ტექნოლოგს უფლება აქვს გასცეს წამალი, ამასთანავე უნდა განუმარტოს ავადმყოფს საოჯახო პირობებში წამლის შენახვისა და ხმარების წესები. წამლის გაცემის შემდეგ ფარმაცევტი ხელს აწერს რეცეპტის უკანა მხარეს და რეცეპტის პასპორტში.

წამალი უნდა გაიცეს ქვითრის წარმოდგენის შემდეგ. ქვითრის დაკარგვის შემთხვევაში ფარმაცევტ-ტექნოლოგმა წამალი უნდა გასცეს იმ შემთხვევაში, თუ ავადმყოფი სწორად მიუთითებს გვარს წამლის შეკვეთის დროს, ღირებულებებსა და სხვა მონაცემებს. უქვითროდ გაცემული წამლები უნდა გარეგისტრირდეს სპეციალურ ჟურნალში.

ახალშობილთა შიგნით მისაღებ ხსნარს აფთიაქიდან გასცემენ არაუმეტეს 100 მლ, რადგანაც გახსნის შემდეგ შეიძლება გამოყენებულ იქნეს 2 დღე-ღამის განმავლობაში და უნდა ინახებოდეს მაცივარში. ამის შესახებ ეტიკეტზე უნდა გაკეთდეს აღნიშვნა.

4.3. მზა წამლის ფორმების განყოფილება

დამოუკიდებელი მზა წამლის ფორმების განყოფილება იქმნება I-ლი ჯგუფის აფთიაქებში. მოქმედი ნორმატივით მისი ფართობი უნდა იყოს არანაკლებ 12 კვ.მ. ამ განყოფილების დანიშნულებაა მოსახლეობას გასცეს მზა წამლის ფორმები, რომლებიც აფთიაქიდან გაიცემა ექიმის რეცეპტით.

განყოფილება უნდა განლაგდეს მოსახლეობის მომსახურების დარბაზში სარეცეპტურო-საწარმოო განყოფილებასთან რაც შეიძლება ახლოს. მზა წამლის ფორმების განყოფილება უნდა აღიჭურვოს სამუშაო მაგიდა-დახლებით და სექციანი ბრუნვადი კარადებით, რომლებიც ოთახებთან დაკავშირებული უნდა იყოს სპეციალური სატვირთო-გადამცემი მოწყობილობით. სამკურნალო საშუალებები ინახება დამტკიცებული წესების შესაბამისად, რისთვისაც კარადებში გამოიყოფა ცალკე სექციები „ბ“ სიის პრეპარატების შესანახად, სეფი შხამებისა და ნარკოტიკული საშუალებების შესანახად, მაცივარი თერმოლაბილური პრეპარატების შესანახად.

განყოფილებას ხელმძღვანელობს გამგე და მისი მოადგილეები. განყოფილებაში ასევე მუშაობენ ფარმაცევტ-ტექნოლოგები. ფარმაცევტ-ტექნოლოგის სამუშაო ადგილი ისე უნდა აღიჭურვოს, რომ ყოველდღიური მოთხოვნის ყველა სამკურნალო საშუალება აღმოჩნდეს გამწვანებული ხელის ზონაში.

ფარმაცევტ-ტექნოლოგის სამუშაო ადგილზე უნდა იყოს სამკურნალო საშუალებების შესახებ ყველანაირი საცნობარო ლიტერატურა, უახლოესი აფთიაქებისა და სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულებების ტელეფონები და მისამართები, ფასების პრაისები და სხვა ინფორმაციამთელი სამუშაო ისე უნდა დაიგეგმოს და აეწესოს, რომ აფთიაქში რეცეპტით მოსული მომხმარებელი არ დარჩეს წამლისა და შესაბამისი ინფორმაციის გარეშე.

ფარმაცევტ-ტექნოლოგი რეცეპტის მიღებისას ყურადღებით კითხულობს მას, ამოწმებს წამლის გამოწერის სისწორეს და ყველა აუცილებელი მონაცემების არსებობას, შეადარებს გამოწერილი წამლის დასახელებას, დოზასა და რაოდენობას, შეფუთვაზე მითითებული აღნიშვნებით, დაახუსტებს ღირებულებას და თანხის გადახდის შემდეგ გასცემს წამალს. ასევე განუმარტავს საოჯახო პირობებში წამლის შენახვისა და მიღების წესებს.

სამკურნალო საშუალებების ცალკეული ჯგუფები ექვემდებარება სპეციალურ კონტროლს, რომელთა საგნობრივ-რაოდენობრივი აღრიცხვა ხდება ფარმაცევტულ დაწესებულებებში. საქართველოში ნარკოტიკებისა და ტოქსიკომანიის შემთხვევების მკვეთრი ზრდის ფონზე ნარკოტიკული საშუალებებისა და ძლიერმოქმედი ნევთიერებების უკანონო ბრუნვის ფაქტების განმარტების გამო აუცილებელი გახდა აღნიშნული საშუალებებისა და ნევთიერებების სიების დამტკიცება. ამ სიების დამტკიცების დროს ითვალისწინებენ საერთაშორისო კონვენციებით გათვალისწინებულ რეკომენდაციებს და მოთხოვნილებებს, აგრეთვე ადგილობრივ სპეციფიკურ სიტუაციას.

საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტროს 1996 წლის 13 მაისის №164/ო ბრძანებით დამტკიცებულია:

№1 სია - ნარკოტიკული საშუალებების ჩამონათვალისა, შენიშვნებით.

№2 სია - სამედიცინო მიზნებით გამოყენებისათვის ნებადართული ნარკოტიკული საშუალებების ჩამონათვალისა, შენიშვნებით.

№3 სია - ადამიანებზე გამოყენებისათვის და წარმოებისათვის აკრძალული ნარკოტიკული საშუალებების ჩამონათვალისა, შენიშვნებით.

№4 სია - ძლიერმოქმედი ნევთიერებების ჩამონათვალისა, შენიშვნებით.

№5 სია - შხამების ჩამონათვალისა, შენიშვნებით.

№6 სია - ჩამონათვალი სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებულ ნარკოტიკული საშუალებების და ძლიერმოქმედი ნევთიერებების შემცველი იმ კომბინირებული პრეპარატების და წამლის ფორმებისა, რომლებიც არ მიეკუთვნებიან ნარკოტიკულ საშუალებებს და ძლიერმოქმედ ნევთიერებებს.

№4 და №5 სიებში მითითებული ძლიერმოქმედი ნევთიერებებისა და შხამების ჩამონათვალი მოქმედებს ფარმაცოლოგიური და ფარმაცოპეის კომიტეტების მიერ გამოცემული „ა“ (შხამები) და „ბ“ (ძლიერმოქმედი) სიებისაგან დამოუკიდებლად.

ფარმაკოპეის „ა“ და „ბ“ სიებისაგან განსხვავებით №4 და №5 სიებში მოცემულია არა მარტო სამკურნალო ნივთიერებები და საშუალებები, აგრეთვე ქიმიური ნივთიერებებიც, რომლებიც არ არის შეტანილი სამკურნალო საშუალებების ცნობარებში.

საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტროს 1996 წლის 30 ოქტომბრის №506/ო ბრძანებით დამტკიცებულია, თუ სპეცკონტროლს დაქვემდებარებული სამკურნალო საშუალებებიდან რომლები შეიძლება გაიყიდოს აფთიაქებში ჯგუფების მიხედვით.

სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული შხამები, ნარკოტიკული საშუალებები, ძლიერმოქმედი ნივთიერებები და მათი პრეპარატები ექვემდებარება საგნობრივ-რაოდნობრივ აღრიცხვას დადგენილი წესით, დანომრილ, ზონარგაყრილ და ფსიქოტროპული ნივთიერებების ლეგალურ ბრუნვაზე კონტროლის სახელმწიფო ინსპექციის ბეჭდით დამოწმებულ ჟურნალში. (ჟურნალის ფორმა მოცემულია № 6 ცხრილზე).

შესაბამისი ლიცენზიის მქონე აფთიაქებში საგნობრივ-რაოდნობრივ აღრიცხვას ექვემდებარება №164/ო ბრძანების №2, 4, 5, სიებში მითითებული ყველა სამკურნალო საშუალება, ხოლო ამავე ბრძანების №6 სიაში მითითებულიდან მხოლოდ ის პრეპარატები, რომლებიც საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტროს 1996 წლის 30 ოქტომბრის №506/ო ბრძანების №6 დანართშია მოცემული. ამ ჟურნალში ყოველ დასახელებას ეთმობა შესაბამისი გვერდი, სადაც წლის დასაწყისში იწერება ნაშთი, შემდეგ შემოსული რაოდენობა, საბუთის ნომერი და თარიღი. ყოველდღიურად გასავლის ნაწილში ჩამოიწერება გახარჯული რაოდენობა. აფთიაქის ხელმძღვანელი ყოველი მომდევნო თვის პირველი რიცხვისათვის ადარებს საგნობრივ-რაოდნობრივ აღრიცხვას დაქვემდებარებული სამკურნალო საშუალებების ფაქტიურ ნაშთს ჟურნალის ნაშთთან. მონაცემების შეუსაბამობის გამოვლენის შემთხვევაში აფთიაქის ხელმძღვანელი ვალდებულია აღნიშნულის შესახებ დაუყოვნებლივ აცნობოს ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტროს სათანადო სამსახურს, რომელიც 3-5 დღის ვადაში ვალდებულია ჩაატაროს საკითხის სათანადო შესწავლა.

სამსახურს კონტროლს დაქვემდებარებული სამკურნალო საშუალებების
 საგნობრივ-რაოდნობრივ აღრიცხვას უზრუნველყოფს
 (ილუმინაცია ნარკოტიკებზე კონტროლის ინსპექციის მიერ)

მხმ/მ/მ/მ

სამკურნალო საშუალებების დასახელება

შ ე მ ო ს ა ვ ა ლ ი										
თვი	ნაშთი I-ლი რიცხვისათვის	დოკუმენტის № და თარიღი	სერია		დოკუმენტის № და თარიღი	სერია		სულ გასავალი თვეში	ნაშთი	მტ. პასუხისმგებელი პირის ხელმოწერა
			რბა	სერია		რბა	სერია			
1	2	3						30		
								31		
გ ა ს ა ვ ა ლ ი										
თ ვ ი ს რ ი ც ხ ვ ე ბ ი										

პასუხისმგებელი პირის ხელმოწერა (თარიღი) ბ.ა.

საეციალო კონტროლს დაქვემდებარებული შსაშეები, ნარკოტიკული საშუალებები, ძლიერმოქმედი ნივთიერებები და მათი პრეპარატები ავთიაქიდან გაიცემა დადგენილი წესის შესაბამისად გაფორმებული რეცეპტების ან მოთხოვნების საფუძველზე.

ვეტერინარი ექიმების და სტომატოლოგების რეცეპტებით საეციალო კონტროლს დაქვემდებარებული სამკურნალო საშუალებები ავთიაქიდან არ გაიცემა. ვეტერინარი ექიმების რეცეპტებით გაცემა უნდა მოხდეს მხოლოდ ვეტერინარული ავთიაქიდან.

ავთიაქიდან ნებადართულია გაიცეს მხოლოდ ის შსაშეები, ნარკოტიკული საშუალებები, ძლიერმოქმედი ნივთიერებები და მათი პრეპარატები, რომლებიც სათანადო წესით რეგისტრირებულია საქართველოში.

ავთიაქზე მიმგრებულ (ხელშეკრულებით მოქმედებ) სამკურნალო-პროფილაქტიკურ დაწესებულებებზე, სრეციალო კონტროლს დაქვემდებარებული სამკურნალო საშუალებების გაცემა წარმოებს ექიმზე ან უფროს მედდაზე დაწესებულების ხელმძღვანელის და ბუღალტრის ხელმოწერილი, ბეჭედდასმული ერთჯერადი მინდობილობისა და მოთხოვნის საფუძველზე. შსამ-ნარკოტიკული საშუალებები გამოიწერება ქართულ და ლათინურ ენაზე (სრული დასახელების, ღოზის, რაოდენობის ჩვენებით) დაწესებულების ტიტულიან (ან შტამპიან) ბლანკზე. მოწოდება დაწესებულების ღერბიანი ბეჭდით, ხელმძღვანელის და ბუღალტრის ხელმოწერით. მინდობილობის ვადა განისაზღვრება 10 დღით.

რეცეპტები და მოთხოვნები საგნობრივ-რაოდენობრივ აღრიცხვას დაქვემდებარებულ სამკურნალო საშუალებებზე ავთიაქში ინახება 5 წლის განმავლობაში და შემდეგ ნადგურდება სათანადო აქტის შედგენით.

4.4. ურეცეპტოდ განსაცემი განყოფილება

დამოუკიდებელი ურეცეპტოდ განსაცემი (ხელზე გასაყიდი) განყოფილება შეიძლება გაიხსნას I და II ჯგუფის ავთიაქებში. III ჯგუფის ავთიაქებში იგი გაერთიანებულია მზა წამლის ფორმების

განყოფილებასთან. ამ განყოფილების ძირითადი ამოცანაა ურეცეპტოდ გასაცემი სამკურნალო საშუალებების რეალიზაცია, ასევე სამკურნალო მცენარეების, ავადმყოფის მოვლის საგნების, სანიტარიისა და ჰიგიენის წაწარმის, სამედიცინო დანიშნულების სხვა საქონლის რეალიზაცია. განყოფილება განთავსდება მოსახლეობის მომსახურების დარბაზში, აღიჭურვება ვიტრინიანი დახლებით, სადაც გამოიფინება საჩვენებლად მედიკამენტები, სამკურნალო მცენარეები და სამედიცინო დანიშნულების სხვა საქონელი. ყველა სახის წამალზე და სამედიცინო საგნებზე აუცილებლად უნდა გამოიკრას გასაყიდი ფასი.

განყოფილების აუცილებელ მოწყობილობაში შედის ბრუნვადი კარადები ტრიალებით, რომლებიც დაკავშირებულია მატერიალურ ოთახებთან. განყოფილებაში მუშაობენ გამგე და მისი მოადგილეები, ფარმაცევტის თანაშემწეები. ამ მუშაკების მოვალეობებში შედის სასაქონლო-მატერიალურ ფასეულობათა მარაგების სისტემატური შევსება, სამკურნალო საშუალებებისა და სამედიცინო დანიშნულების საქონლის სწორად შენახვის უზრუნველყოფა ნორმატიულ-ტრეჩნიკური დოკუმენტაციის მოთხოვნათა შესაბამისად, მოსახლეობისათვის საოჯახო პირობებში სამკურნალო საშუალებების გამოყენებისა და სამედიცინო საქონლის მოხმარების წესების განმარტება. ისინი თვალყურს ადევნებენ განყოფილებაში სანიტარულ მდგომარეობას და აწარმოებენ სასაქონლო-მატერიალურ ფასეულობათა მოძრაობის აღრიცხვას.

საქართველოს შრომის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ დადგენილია იმ სამკურნალო საშუალებების და სამედიცინო დანიშნულების საქონლის ჩამონათვალი, რომელთა გაცემა ექიმის რეცეპტის გარეშე ნებადართულია. ამ ჩამონათვალში შედის მზა წამლის ფორმები: ტაბლეტების, ამპულების, მალამოების, სუპპოზიტორების, ექსტრაქტების, ნაყენების, ხსნარების და სხვათა სახით, რომლებიც გამოიყენება სხვადასხვა დაავადებათა მკურნალობისა და პროფილაქტიკისათვის: ტკივილგამაყუჩებელი და სიცხის დამწვევი საშუალებები; გულ-სისხლძარღვთა დაავადებების სამკურნალო

ცალკეული პრეპარატები, ჰიპოტენზოურები და დამამშვიდებლები; კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის სამკურნალო პრეპარატები, ნაღვლის დამდენი და საფლარათოები; მწვავე რესპირატორული დაავადებების მკურნალობისა და პროფილაქტიკისათვის გამოყენებული პრეპარატები; ანტისეპტიკური და ანთების საწინააღმდეგო საშუალებები; ვიტამინები და სხვა.

ჩამონათვალში შედის აგრეთვე სამკურნალო მცენარეები, სამკურნალო მინერალური წყლები, შესახვევი და სადენინფექციო საშუალებები, სამედიცინო თერმომეტრები, ავადმყოფის მოვლის საგნები, სანიტარიისა და პირადი ჰიგიენის საგნები და სხვა.

4.5. ოპტიკის განყოფილება

ოპტიკის განყოფილება იხსნება მხოლოდ I ჯგუფის ავთიაქებში. ამ განყოფილების ამოცანაა გასცეს მოსახლეობას თვალის ოპტიკის საგნები. განყოფილების შტაბი უნდა დაკომპლექტდეს ფარმაცევტის თანამშრომლებით, რომელთაც გავლილი აქვთ ოპტიკის ოსტატის კურსებზე სპეციალური მომზადება. განყოფილება განთავსდება მომსახურების დარბაზში და აღიჭურვება ვიტრინიანი დახლებითა და სათვალეების შესანახი კარალებით. ცალკე გამოიყოფა სათვალეების სარემონტო სათავსი.

ოპტიკის გამყიდველები ასრულებენ შემდეგ მოვალეობებს:

- გასცემენ მოსახლეობასა და სამკურნალო-პროფილაქტიკურ დაწესებულებებს თვალის ოპტიკის საგნებს;
- აფორმებენ შეკვეთებს სათვალეების დამზადებასა და რემონტზე;
- აკონტროლებენ თვალის ოპტიკის საგნებს ხელსაწყოების დახმარებით;
- დადგენილი ფორმით აწარმოებენ აღრიცხვასა და ანგარიშგებას.

4.6. ავთიაქის ფილიალის მუშაობის ორგანიზაცია

საქართველოს დღევანდელ სინამდვილეში წერილსაცალო სააფთიაქო ქსელი წარმოდგენილია სააფთიაქო ფილიალებით. ფილიალის გახსნის უფლება აქვთ მხოლოდ I და II ჯგუფის ავთიაქებს. საქართველოს ჯანდაცვის სამინისტროს მიერ დამტკიცებული ავთიაქების დროებითი ტიპური დებულებით მკაცრადაა განსაზღვრული, თუ სად და რა პირობებში შეიძლება გაიხსნას სააფთიაქო ფილიალი, კერძოდ, იგი შეიძლება გაიხსნას სოფლად, სამედიცინო დაწესებულებებში, საავტომობილო, სარკინიგზო, მეტროს, საჰაერო და საზღვაო სადგურებში, სასტუმროებში. დებულებით სააფთიაქო ფილიალის ფართი არ უნდა იყოს 20 კვ.მ.-ზე ნაკლები.

ავთიაქის ფილიალი უშუალო დაქვემდებარებაშია ავთიაქთან და სარეგლობს მისი განყოფილების უფლებებით. ფილიალს ხელმძღვანელობს გამგე-ფარმაცევტის თანამშრომელი. უმაღლესი განათლების ფარმაცევტის დანიშვნა ფილიალის გამგედ აუცილებელი არაა, რადგანაც ფილიალს უფლება აქვს გასცეს მხოლოდ ურეცეპტოდ გასაცემი სამკურნალო საშუალებები. გარდა ამისა, ავთიაქის ფილიალიდან გაიცემა სანიტარიისა და ჰიგიენის, ავადმყოფის მოვლის საგნები, შესახვევი მასალები და სამედიცინო დანიშნულების სხვა საქონელი.

ფილიალი მარაგდება ზემდგომი ავთიაქიდან, რომელიც აწესებს ასევე მისი მუშაობის რეჟიმს, ადგენს ინვენტარიზაციის ვადებს, უზრუნველყოფს შესაბამისი ავეჯითა და ინვენტარ-მოწყობილობით და ა.შ.

ავთიაქის ფილიალის გამგე დადგენილ ვადებში წარუდგენს ავთიაქის ბუღალტერიას ანგარიშებს სასაქონლო-მატერიალურ ფასეულობათა მოძრაობის შესახებ. იგი ვალდებულია ჰქონდეს ნებადართული საშუალებების სრული ასორტიმენტი, დაიცვას

სამკურნალო საშუალებების რეალიზაციის წესები, სანიტარული რეჟიმი, მედიკამენტებისა და სამედიცინო დანიშნულების სხვა საქონლის შენახვის წესები, პრეპარატების ვარგისობის ვადები.

ფილიალის გამგე - ფარმაცევტის თანამშრომელს უნდა შეეძლოს აუცილებლობის შემთხვევაში გადაუდებელი პირველადი სამედიცინო დახმარების აღმოჩენა. იგი ატარებს მოსახლეობაში სანიტარულ-საგანმანათლებლო სამუშაოებს.

საქონლის გაცემის დროს ფილიალის თანამშრომლებმა უნდა განუმარტონ მოსახლეობას საოჯახო პირობებში სამკურნალო საშუალებებისა და სამედიცინო დანიშნულების საგნების შენახვისა და გამოყენების წესები.

თემა V

სტაციონარულ ავადმყოფთა სამკურნალო საშუალებებით უზრუნველყოფის ორგანიზაცია

- 5.1. სტაციონარულ ავადმყოფთა წამლით უზრუნველყოფის ორგანიზაციის ძირითადი პრინციპები
- 5.2. სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულების ავთიაქი
- 5.3. სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულების ავთიაქაში სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული უსაჩუქრის, ნარკოტიკული საშუალებების, კლიმაროქსილი ნივთიერებების და პრეპარატების მიღების, შექენის, შენახვის, აღრიცხვის და გაცემის წესები
- 5.4. სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულების განყოფილებასა და კაბინეტებში სამკურნალო საშუალებების (მათ შორის სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული) გააოწარის, მიღების, შენახვის, აღრიცხვისა და გააოყენების წესები

5.1. სტაციონარულ ავადმყოფთა წამლით უზრუნველყოფის ორგანიზაციის ძირითადი პრინციპები

საავადმყოფოებში, კლინიკებში, დისპანსერებსა და ჯანდაცვის სხვა დაწესებულებებში სტაციონარულ მკურნალობაზე მყოფ ავადმყოფთა წამლით უზრუნველყოფის ორგანიზაციას აწარმოებს მათ სტრუქტურაში არსებული ან ხელშეკრულებით მომუშავე აფთიაქი. სტაციონარული სამკურნალო-პროფილაქტიკური და კლინიკური დაწესებულებების სტრუქტურაში მყოფ აფთიაქებს ეკრძალებათ სამკურნალო საშუალებების საცალო რეალიზაცია.

სტაციონარულ ავადმყოფთა გარკვეული კატეგორია წამალს იღებს უფასოდ ფედერალური და მუნიციპალური პროგრამების

ფარგლებში და ფინანსირდება შესაბამისი ბიუჯეტებიდან. ასევე მნიშვნელოვან როლს ასრულებს სახელმწიფო-სადაზღვეო სამედიცინო კომპანია და ჯანდაცვის ფონდი. სტაციონარულ ავადმყოფთა განსაზღვრული ჯგუფებისათვის მკურნალობა ფასიანია და შესაბამისად წამლების საფასურს თვითონ ავადმყოფები იხდიან.

მსხვილ სამკურნალო-პროფილაქტიკურ და კლინიკურ დაწესებულებებს ამარაგებს მათ სტრუქტურაში მყოფი აფთიაქები, დანარჩენი დაწესებულებები კი მარაგდება მათთან ხელშეკრულებით მომუშავე აფთიაქებიდან (საკუთრების ფორმის მიუხედავად).

სამედიცინო დახმარების ინტეგრაციისა და დიფერენციაციის (სპეციალიზაციის) პროცესი დიდი ხანია დაწყებულია, მაგრამ ბოლო ათწლეულებში ის ინტენსიურად ხორციელდება, შექნილია ან ფორმირების პროცესშია სამედიცინო დახმარების შესაბამისი პროფილის სპეციალიზებული ცენტრები (განყოფილებები).

მსხვილი სპეციალიზებული განყოფილებების (ცენტრების) ორგანიზაცია უზრუნველყოფს მოსახლეობას მაღალკვალიფიციური სამედიცინო დახმარებით. ასეთი ორგანიზაცია საშუალებას იძლევა უფრო რაციონალურად იქნეს გამოყენებული საწოლთა ფონდები, საექიმო კადრები და სამედიცინო ტექნიკა, უფრო ფართოდ და ეფექტურად გამოყენებულ იქნეს პროფილაქტიკის, დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის თანამედროვე მეთოდები და საშუალებები.

სპეციალიზებული სამედიცინო დახმარების ცენტრები შეიძლება იყოს დამოუკიდებელი დაწესებულების სახით, რომელიც ახორციელებს სამკურნალო და საკონსულტაციო დახმარების, ორგანიზაციულ-მეთოდური ხელმძღვანელობის, ასევე კადრების მომზადების ფუნქციებს, ან შედის საავადმყოფოს სტრუქტურაში და იქნება შესაბამისი პროფილის სტაციონარული განყოფილების ბაზაზე.

სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულების წამლებით უზრუნველყოფის თავისებურებაა ის, რომ აფთიაქიდან სამკურნალო

საშუალებების მომზადება და გაცემა წარმოებს არა მარტო ერთი ავადმყოფისათვის, არამედ მთელი განყოფილებისათვის იქ მყოფი ავადმყოფების ფაქტიური რაოდენობის გათვალისწინებით. ექსტემპორალურ რეცეპტურაში ჭარბობს სითხოვანი წამლის ფორმები (60%-ზე მეტი), განსაკუთრებით საინექციო ხსნარები. აქედან გამომდინარე, აფთიაქში, რომელიც ემსახურება სტაციონარულ დაწესებულებებს, უნდა შეიქმნას განსაკუთრებული პირობები მაღალხარისხოვანი წამლის ფორმების მოსამზადებლად.

5.2. სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულების აფთიაქი

სამკურნალო-პროფილაქტიკურ დაწესებულებაში აფთიაქი იქმნება ავადმყოფების ხარისხიანი, უსაფრთხო და ეფექტური სამკურნალო საშუალებებით და სამედიცინო დანიშნულების საგნებით უზრუნველყოფის მიზნით.

აფთიაქი იქმნება დაწესებულების მთავარი ექიმის მიერ, ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტროს შესაბამისი დეპარტამენტის მიერ გაცემული ლიცენზიის საფუძველზე სარგებლობს დაწესებულების განყოფილების სტატუსით და იმყოფება მთავარი ექიმის დაქვემდებარებაში.

სამკურნალო დაწესებულების აფთიაქი წამლის მომზადების უფლებით იხსნება სტაციონარში საწოლთა რაოდენობის შესაბამისად:

- ა) 100 საწოლამდე - ფართი არა ნაკლებ 50 კვმ.
- ბ) 300 საწოლამდე - ფართი არა ნაკლებ 100 კვმ.
- გ) 500 საწოლამდე - ფართი არა ნაკლებ 150 კვმ.
- დ) 500 და მეტ საწოლამდე - ფართი არა ნაკლებ 200 კვმ.

აფთიაქი თავის საქმიანობაში ხელმძღვანელობს „წამლისა და

ფარმაცევტული საქმიანობის შესახებ“ კანონით და კანონქვემდებარე აქტებით; ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტროს, წამლის და ფარმაცევტული საქმიანობის დეპარტამენტის ბრძანებებით და საკუთარი დებულებით. ავთიაქის დებულებას ამტკიცებს სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულების ხელმძღვანელი.

სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულების სტრუქტურისა და პროფილის მიხედვით განასხვავებენ საავადმყოფოს ავთიაქების შემდეგ სახეებს:

- ზოგადი პროფილის (შერეული, მრავალპროფილური საავადმყოფოების ავთიაქები;

- სპეციალიზებული საავადმყოფოების (ტუბერკულოზური, ინფექციური, მსხვილი სამშობიარო სახლები და სხვა.) ავთიაქები;

- ფსიქონევროლოგიური საავადმყოფოების ავთიაქები;

- კლინიკების ავთიაქები;

- სპეციალური დანიშნულების სანატორიუმების ავთიაქები.

ავთიაქი თავის სამეურნეო საქმიანობას ახორციელებს სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულებისათვის მიზნობრივად გამოყოფილი ფედერალური, მუნიციპალური და სხვა დაფინანსების წყაროების საფუძველზე. ავთიაქი შესაძლებელია იყოს ფარმაცევტული საქმიანობის, სტუდენტების და დახელოვნების კურსები მსმენელთათვის საწარმოო პრაქტიკის ბაზა.

ავთიაქის მმართველის და მთავარი ექიმის საქმიან და ფინანსურ ურთიერთობას განსაზღვრავს მათ შორის დადებული ხელშეკრულება.

სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულების ავთიაქის ძირითადი ამოცანებია:

- დაწესებულების განყოფილებების, კაბინეტების უზრუნველყოფა სამკურნალო საშუალებებით, შესახვევი მასალებით, ავადმყოფის მოვლის საგნებით და სხვა სამედიცინო დანიშნულების საქონლით;

- სამკურნალო საშუალებებზე და სამედიცინო დანიშნულების

საქონელზე მოთხოვნის განსაზღვრა, სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულების სპეციფიკის, პროგრამისა და სტანდარტების გათვალისწინებით.

ამრიგად, სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულების ავთიაქი ასრულებს ძირითადად შემდეგ საწარმოო და მომარაგებით ფუნქციებს: სამკურნალო დაწესებულების განყოფილებებისა და კაბინეტებისაგან მოთხოვნილებების მიღება, მათი კორექტირება, დატიხვრა; სამკურნალო საშუალებების მომზადება, ხარისხის კონტროლი და გაცემა. გარდა ამისა, ავთიაქი ახორციელებს სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულების სამკურნალო საშუალებებით და სამედიცინო დანიშნულების საგნებით მომარაგებას.

ავთიაქი ასევე აწარმოებს სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულების ექიმების სისტემატიურ ინფორმირებას სამკურნალო საშუალებების და სამედიცინო დანიშნულების საგნების შესახებ, მათი ფარმაკოთერაპიული ჯგუფების, სინონიმებითა და ანალოგებით შესაძლო შეცვლის შესახებ; შეისწავლის ხშირად განმეორებად რეცეპტურას მათი შიდასავთიაქო დამზადებისა და დაფასოების მიზნით.

ავთიაქი იცავს სამკურნალო საშუალებების და სამედიცინო დანიშნულების საგნების მიმოქცევის არსებულ წესებს, უზრუნველყოფს მათ შენახვას მოქმედი სახელმწიფო ფარმაკოპეის და დადგენილი წესების შესაბამისად. მას უნდა ჰქონდეს ვაქცინებისა და შრატების, ბაქტერიული პრეპარატების სავალდებულო მარაგი.

ავთიაქი მკაცრად უნდა იცავდეს სპეცკონტროლს დაქვემდებარებული სამკურნალო საშუალებების მიღების, შენახვის, აღრიცხვის, გაცემის და გამოყენების, ჩამოწერა-განადგურების დადგენილ წესებს. შეისწავლის დაწესებულების მოთხოვნილებას სამკურნალო საშუალებებზე და ადგენს შესაბამის განაცხადებს ლიცენზირებულ ფარმაცევტულ დაწესებულებებში. სისტემატიურ კონტროლს უწევს დაწესებულების განყოფილებაში, კაბინეტებში, სამკურნალო საშუალებების, მათ შორის სპეცკონტროლს

დაქვემდებარებულების, შენახვის, აღრიცხვის, გამოყენების, ხარჯვის ჩამოწერა-განაღწერების წესების დაცვას.

სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულების ავთიაქი დაკისრებული ფუნქციებისა და ამოცანების შესასრულებლად უნდა ფლობდეს შესაბამის სათავსებს, ავეჯს, აუცილებელ მოწყობილობებს, აპარატებს, ხელსაწყოებსა და ინვენტარს. დაწესებულების ხელმძღვანელმა უნდა უზრუნველყოს ავთიაქი ხანძარსაწინააღმდეგო საშუალებებით, საცნობარო ლიტერატურით, სახელმწიფო ფარმაკოპეით და სხვა.

საავადმყოფოების ავთიაქების რეცეპტურაში ექსტემპორალური წამლების ხვედრითი წილი დიდია, ამის გამო, საწარმოო საქმიანობაში მთავარი როლი უკავია ტექნოლოგიურ პროცესს.

მომზადებული წამლის ფორმების კონტროლის უზრუნველყოფის მიზნით ავთიაქს უნდა ჰქონდეს შესაბამისი ხელსაწყოები და რეაქტივები, საცნობარო ლიტერატურა, სახელმწიფო ფარმაკოპეა და სხვა საკანონმდებლო აქტები.

ავთიაქს ხელმძღვანელობს მმართველი - ფარმაცევტი, რომელიც მატერიალურად პასუხისმგებელი პირია. მას ნიშნავს და ათავისუფლებს დაკავებული თანამდებობიდან დაწესებულების მთავარი ექიმი.

ავთიაქის მმართველი - ფარმაცევტი ვალდებულია:

- უზრუნველყოს სამკურნალო საშუალებების სრული ასორტიმენტის არსებობა, რომელიც გათვალისწინებულია სტანდარტებითა და ნორმატივებით;

- ორგანიზაცია გაუკეთოს ავთიაქის საქმიანობას დაწესებულების განყოფილებებისა და კაბინეტების სამკურნალო საშუალებებითა და სამედიცინო დანიშნულების ნაწარმით დროული და ხარისხიანი უზრუნველყოფის მიზნით;

- შექმნას წამლების შენახვისა და მომზადების, განყოფილებებსა და კაბინეტებზე მათი სწორად გაცემის ყველა პირობები;

- დააწესოს სისტემატური კონტროლი განყოფილებებსა და კაბინეტებში წამლების შენახვის წესების დაცვაზე განსაკუთრებული ყურადღება მიაქციოს შეხამიანი, ნარკოტიკული და ძლიერმოქმედი სამკურნალო საშუალებების შენახვას, აღრიცხვასა და გამოყენებას;

- უზრუნველყოს სასაქონლო-მატერიალურ ფასეულობათა მოძრაობის ბუღალტრული, ოპერატიული და სტატისტიკური აღრიცხვა და ანგარიშგება.

- მონაწილეობა მიიღოს სამკურნალო საშუალებებისა და სამედიცინო დანიშნულების ნაწარმის შექმნაზე ხარჯთაღრიცხვის შედგენაში;

- მიაწოდოს ექიმებს სრული ინფორმაცია სამკურნალო საშუალებების ფარმაკოლოგიური მოქმედების, გვერდითი მოვლენების, ღოზირების და სხვა თვისებების შესახებ;

- უზრუნველყოს ფარმაცევტული წესრიგისა და სანიტარული რეჟიმის მოთხოვნათა განუხრელი დაცვა.

ავთიაქის მუშაობის რეჟიმს, მისი მატერიალურ-სასაქონლო ფასეულობების ინვენტარიზაციის და რემონტის ჩატარების წესებს ადგენს მთავარი ექიმი.

დაკისრებული მოვალეობების შესასრულებლად ავთიაქის მმართველს უფლება აქვს მოამზადოს წინადადება და დააყენოს დაწესებულების ხელმძღვანელობის წინაშე სტაციონარის კაბინეტებსა და განყოფილებებში სამკურნალო საშუალებების შენახვის, აღრიცხვის, გამოყენების, განწილების ორგანიზაციის გაუმჯობესების აგრეთვე თანამშრომელთა დისციპლინარული პასუხისმგებლობის შესახებ.

- სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულებების ავთიაქებს შორის განსაკუთრებულ ჯგუფს შეადგენს კლინიკების ავთიაქები, რომლებიც სამედიცინო სასწავლო და სამეცნიერო-კვლევითი ინსტიტუტების ბაზებს წარმოადგენენ, სადაც ავადმყოფთა მკურნალობასთან პარალელურად სამეცნიერო-კვლევითი და სასწავლო საზღვაოები ტარდება.

სამედიცინო სამეცნიერო-კვლევითი ინსტიტუტები მუშაობის

მოცულობის მიხედვით მსხვილი დაწესებულებებია, სადაც კონცენტრირებულია სპეციალიზებულ მკურნალობაზე მყოფ მძიმე ავადმყოფთა დიდი რიცხვი. აქ გამოიყენება მკურნალობის ყველაზე ახალი და თანამედროვე მეთოდები და მრავალფეროვანი სამკურნალო საშუალებები. ამ დაწესებულებათა ავთიაქებს ევალებათ მოამარაგონ პრეპარატებითა და რეაქტივებით სპეციალიზებული ლაბორატორიები, სამეცნიერო-საკონსულტაციო განყოფილებები, კათედრები და სხვა დამატებითი სამსახურები და სტრუქტურული ქვედანაყოფები.

კლინიკის ავთიაქებში საწარმოო სამუშაოების ხასიათი ინდივიდუალური რეცეპტურის მოცულობის, სტრუქტურისა და სირთულის თვალსაზრისით უფრო შრომატევადია, ვიდრე ზოგადი პროფილის სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულებების ავთიაქებში. ასე მაგალითად, მზა წამლის ფორმების ხვედრითი წილი უფრო ნაკლებია, ვიდრე ზოგადი პროფილის დაწესებულებების ავთიაქებში, ხოლო ინდივიდუალური რეცეპტები უფრო მრავალფეროვანია, სტრუქტურულად რთული და მომსახურებაზე მყოფი კლინიკის პროფილზე დამოკიდებული.

ამ ავთიაქების მუშაობაში განსაკუთრებული ადგილი უკავია საინექციო წამლის ფორმების მომზადებას, რომლებიც ქირურგიული და თერაპიული პროფილის კლინიკების ინდივიდუალურ რეცეპტურაში შეადგენს დაახლოებით 70%. სამკურნალო საშუალებათა ნომენკლატურაში შედის პრეპარატები, რომლებიც გამოიყენება ლაბორატორიული გამოკვლევებისათვის, კლინიკური გამოცდისათვის და სხვა.

სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულებების ავთიაქებში სამკურნალო საშუალებების ხარისხზე და ფარმაცევტულ საქმიანობაზე კონტროლს ახორციელებს წამლისა და ფარმაცევტული საქმიანობის დეპარტამენტი და ჯანდაცვის მართვის რეგიონალური ცენტრები მთავარი ფარმაცევტის აპარატების მეშვეობით.

5.3. სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულებების ავთიაქებში სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული უსაბაზის. ნარკოტიკული საშუალებების. კლინიკური ნივთიერებების და პრეპარატების მიღების. უპიკნის. უინახვის. აღრიცხვისა და გაცემის წესები

სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული სამკურნალო საშუალებების სამკურნალო-პროფილაქტიკურ დაწესებულებაში შეტანა, შენახვა და განყოფილებებზე გაცემა წარმოებს მხოლოდ ამ დაწესებულების ავთიაქის მეშვეობით. სამკურნალო-პროფილაქტიკურ დაწესებულებას უნდა ჰქონდეს სპეციალური ლიცენზია (ნებართვა) გაცემული ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტროს სათანადო სამსახურის მიერ, რომელიც დაწესებულებას უფლებას აძლევს აწარმოოს სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული სამკურნალო საშუალებების მიღება, შექნა, შენახვა და გამოყენება.

სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულება, რომელსაც არ გააჩნია ავთიაქი, სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული სამკურნალო საშუალებებით მომარაგებაზე ხელშეკრულებას აფორმებს მხოლოდ შესაბამისი ლიცენზიის მქონე ავთიაქთან. ხელშეკრულებით მომუშავე სამკურნალო-პროფილაქტიკურ დაწესებულებას უფლება აქვს განყოფილებებისათვის გამოიტანოს შხამებისა და ნარკოტიკული საშუალებების 5 დღის, ძლიერმოქმედი ნივთიერებების 10 დღის მარაგი, ხოლო სტაციონარის ავთიაქს უფლება აქვს იქონიოს შხამების და ნარკოტიკული საშუალებების 2 თვის მარაგი.

სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულების ავთიაქში შხამები, ნარკოტიკული საშუალებები, ძლიერმოქმედი ნივთიერებები (სუბსტანციები) ინახება ცალკე ოთახში, ცეცხლგამძლე სეიფში; ძლიერმოქმედი ნივთიერებები (წამლის ფორმები) და მათი შემცველი პრეპარატები ინახება რკინის კარადაში; ოთახს (სასურველია იყოს უფანჯრო) უნდა ჰქონდეს რკინის კარები, ფანჯრებზე - გისოსები, შექნობიანი სიგნალიზაცია; ოთახის, სეიფის და რკინის კარადის გასაღებები ინახება ავთიაქის მმართველთან ან მის მოადგილესთან.

ავთიაქში შხამების, ნარკოტიკული საშუალებების, ძლიერმოქმედი

ნივთიერებების და მათი პრეპარატების მიღებაზე, შენახვაზე, აღრიცხვაზე, დამზადებაზე და გაცემაზე პასუხისმგებლობა ეკისრება ავთიაქის მმართველს და მის მოადგილეს.

სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულების ავთიაქში სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული სამკურნალო საშუალებების აღრიცხვა წარმოებს საგნობრივ-რაოდენობრივი აღრიცხვის ფურნალში, ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტროს მიერ დადგენილი წესის შესაბამისად. საგნობრივ-რაოდენობრივ აღრიცხვას დაქვემდებარებულ სამკურნალო საშუალებებზე ყოველდღიურად დგება „საგნობრივ-რაოდენობრივად აღსარიცხავი დახარჯული მედიკამენტების ამოსაკრები უწყისი“.

ნახაზი №1

გახარჯული მედიკამენტების საგნობრივ-რაოდენობრივი აღრიცხვის უწყისი

„-----“ ----- 199 წ.

სამკურნალო საშუალებების დასახელება	მოთხოვნილებების ნომრები რაოდენობა	ს წ წ	აღნიშვნა საგნობრივ-რაოდენობრივი აღრიცხვის ფურნალში ჩაწერაზე
შხაბები			
ნარკოტ. სამკურ. საშუალ.			
ძლიერმოქმედი სამკურნ. საშუალ.			

ამონაკრები შეადგინა ხელმოწერა

ამ უწყისში ყოველი დასახელების სამკურნალო საშუალების ჩაწერას აწარმოებენ ცალ-ცალკე უწყისის ხელს აწერს ავთიაქის მმართველი ან მოადგილე. ერთი დღის განმავლობაში გაცემული, საგნობრივ-რაოდენობრივ აღრიცხვას დაქვემდებარებული მედიკამენტების რაოდენობა გადატანილ უნდა იქნეს საგნობრივ-რაოდენობრივი აღრიცხვის ფურნალში.

ავთიაქის მიერ მიღებული ან შეტანილი სპეციალურ კონტროლს

ნახაზი №2

ავთიაქში შემოსული ანგარიშ-ფაქტურების სარეგისტრაციო ფურნალი

ბუღალტერის აღნიშვნა	ბუღალტერის აღნიშვნა		13
	დღივზე იტყვებოდა	იტყვებოდა	
თანხა ანგარიშ-ფაქტურების მიხედვით	დღივზე იტყვებოდა	იტყვებოდა	12
	რ	ა	11
	სტენდო ავთიაქის		1
	რეაქტივების		10
	რეაქტივების		9
	რეაქტივების		8
	რეაქტივების		7
	რეაქტივების		6
	რეაქტივების		5
	რეაქტივების		4
რეაქტივების		2	
რეაქტივების		1	

დაქვემდებარებული სამკურნალო საშუალებების ანგარიშ-ფაქტურები, ისევე როგორც სხვა ფაქტურები, რეგისტრირდება ანგარიშ-ფაქტურების სარეგისტრაციო ჟურნალში (იხ. ნახ. №2).

აფთიაქიდან შხამების, ნარკოტიკული საშუალებების, ძლიერმოქმედი ნივთიერებების და მათი პრეპარატების განყოფილებებზე გაცემა წარმოებს მოთხოვნის საფუძველზე, რომელსაც ხელს აწერენ განყოფილების გამგე და უფროსი მედდა, ხოლო დაწესებულების ხელმძღვანელი ამოწმებს ხელმოწერით, ბეჭდითა და შტამპით.

შეფასებული ზედნადები მოთხოვნები ყოველთვიურად ჩაიწერება თანმიმდევრულად ნომრების მიხედვით „დანიხრული მოთხოვნების აღრიცხვის ჟურნალში“, რომელიც უნდა იყოს დანომრილი, ზონარგაყრილი და დაწესებულების ხელმძღვანელის ხელმოწერით და ბეჭდით დამოწმებული. ამასთანავე საგნობრივ-რაოდენობრივ აღრიცხვას დაქვემდებარებულ მედიკამენტებზე მოთხოვნების (განაცხადების) ნომრებს გაესმება ხაზი. სამკურნალო დაწესებულების თითოეული განყოფილებისათვის ზემოაღნიშნულ ჟურნალში გამოიყოფა ცალკე გერდი.

ნახაზი №3

დანიხრული ზედნადები მოთხოვნების აღრიცხვის ჟურნალი

„-----“ ----- 199 წ.

თარიღი	განყოფილების დასახელება	მოთხოვნების ნომრები			ს. ზ. წ.
		მედიკამენტები	შესახვევი მასალა	ტარა	
1	2	3	4	5	6

აფთიაქის მიერ შესრულებული ზედნადები მოთხოვნების ვებმძლარები სააღრიცხვო ჟურნალთან ერთად ინახება აფთიაქის მმართველთან ხუთი წლის განმავლობაში.

5.4. სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულების განყოფილება და კაბინეტებში სამკურნალო საშუალებების (მათ შორის სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული) გამოწერის, მიღების, შენახვის, აღრიცხვისა და გამოყენების წესები

სტაციონარულ მკურნალობაზე მყოფ ავადმყოფთათვის, აგრეთვე პოლიკლინიკის (ამბულატორიის) კაბინეტებში აუცილებელი პროცედურების ჩატარებისათვის საჭირო სამკურნალო საშუალებები სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულების მიერ გამოიწერება ყოველი განყოფილებისა და კაბინეტისათვის ცალ-ცალკე. გამოწერა ხდება მოთხოვნა-ზედნადების დამტკიცებული ფორმის ბლანკზე.

ზედნადები მოთხოვნები ყოველი წლის დასაწყისიდან იწერება და გამოიწერება სამ ცალად, თუ სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულება მარაგდება ხელშეკრულებით მომუშავე აფთიაქიდან, ორ ცალად - თუ მარაგდება მის სტრუქტურაში მყოფი აფთიაქიდან. სპეცკონტროლის წამლებზე ასეთი ზედნადები იწერება ერთი ცალით მეტი, რომელიც ინახება წამლის გამცემ მატერიალურად პასუხისმგებელ პირთან.

ზედნადებ მოთხოვნებში უნდა მიეთითოს პრეპარატის, შესახვევი მასალებისა და სხვა სამედიცინო საქონლის სრული დასახელება, მათი ზომები, დაფასოება, წამლის ფორმა, ღირებულება და საჭირო რაოდენობა. ასეთი რეკვიზიტები აუცილებელია გაცემულ ფასეულობათა ღირებულების სწორად განსაზღვრისათვის.

შხამებზე, ნარკოტიკულ საშუალებებზე, ძლიერმოქმედი ნივთიერებებზე და მათ პრეპარატებზე მოთხოვნა-ზედნადები გამოიწერება ცალ-ცალკე, ლათინურ ენაზე, სამკურნალო საშუალების სრული დასახელების, წამლის ფორმის და ღირებულების მითითებით. მოთხოვნა-ზედნადებზე ხელს აწერენ სამკურნალო საშუალებების მიმღები და გამცემი პირები. მოთხოვნა-ზედნადები იწერება სამ

ეგზემპლარად, აქედან ერთი უბრუნდება განყოფილებას და ინახება აღნიშნულ საქმიანობაზე პასუხისმგებელ პირთან, დანარჩენი ორი ეგზემპლარიდან ერთი - ავთიაქის ყოველთვიურ ანგარიშთან და ანგარიშ-ფაქტურებთან ერთად გადაეცემა სამკურნალო დაწესებულების ბუღალტერიას, ხოლო მეორე - რჩება ავთიაქში და წარმოადგენს საგნობრივ-რაოდენობრივი აღრიცხვის საფუძველს.

სამკურნალო საშუალებების ავთიაქიდან გამოწერა ერთი მოთხოვნა-ზედნადები რამდენიმე განყოფილებისა და კაბინეტისათვის, ასევე მათი შემდგომი დაფასოება და ეტიკეტების შეცვლა აკრძალულია. მოთხოვნა-ზედნადებში აუცილებლად მიუთითებენ წამლის დანიშნულებას (საინექციო, გარეგანი ან შინაგანი, თვალის წვეთები).

სამკურნალო საშუალებები და სამედიცინო დანიშნულების ნაწარმი გამოიწერება იმ რაოდენობით, რაც აუცილებელია მიმდინარე საჭიროებათა დასაკმაყოფილებლად ხელთ არსებული დაფინანსების ფარგლებში.

სამკურნალო საშუალებებზე ზედნადები მოთხოვნების გაფორმების დროს უნდა გათვალისწინებულ იქნეს ის გარემოება, რომ სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულებების განყოფილებებსა და კაბინეტებში მათი დიდი მარაგები არ იქმნება.

სამკურნალო საშუალებათა ექსტემპორალურად მომზადების წესი სტაციონარული ავადმყოფების სამკურნალოდ იგივეა, რაც ამბულატორიულ-პოლიკლინიკურ ავადმყოფთათვის, განსხვავებაა მათი გაფორმების თავისებურებებში.

ექსტემპორალურ სამკურნალო საშუალებებს წამლის ფორმისა და გამოყენების წესისაგან დამოკიდებულებით აფორმებენ შემდეგი სახის ეტიკეტებით: „შინაგანი“, „შინაგანი საბავშვო“, „გარეგანი“, „თვალის წვეთები“, „თვალის მალამო“, „საინექციო“.

ყველა სახის ეტიკეტზე უნდა იყოს შემდეგი აღნიშვნები:

- ავთიაქის ორგანიზაციულ-სამართლებრივი ფორმა და დასახელება;

- საავადმყოფოს ნომერი და დასახელება;
- მომზადების თარიღი;
- ვარგისობის ვადა (რამდენი დღეა);
- მოამზადა, შეამოწმა, გასცა
- ანალიზის ნომერი;
- გამოყენების წესი ან წამლის ფორმის სახეობა;
- წამლის შემადგენლობა.

საინექციო წამლის ფორმების ეტიკეტებზე მითითებული უნდა იყოს წამლის გამოყენების ხერხები: „ვენაში“, „კუნთებში“, „ვენაში (წვეთობრივად)“.

წამლის შემადგენლობა იწერება ლათინურ ენაზე ხელით ან დაიტანება შტამპით.

შსამების შემცველ სამკურნალო საშუალებებს უნდა ჰქონდეს ეტიკეტი შავ ფონზე თეთრი წარწერით, ხოლო ნარკოტიკულ საშუალებებს და ძლიერმოქმედ ნივთიერებებს - ეტიკეტი თეთრ ფონზე წითელი წარწერით.

ხშირად განმეორებადი რეცეპტების დეტალური შესწავლის საფუძველზე ეტიკეტები წამლის დასახელებითა და კონცენტრაციის აღნიშვნით შესაძლებელია დამზადდეს წინასწარ კომპიუტერულად ან ტიპოგრაფიაში. ეს აადვილებს ფარმაციის სპეციალისტის შრომას, ამადლებს საავადმყოფოს განყოფილებებზე წამლის გაფორმებისა და გაცემის კულტურას.

ამგვარადვე შეიძლება ეტიკეტის ტექსტში ყველა აღნიშვნები, გამოყენების წესი და გამაფრთხილებელი წარწერები დაიბეჭდოს ტიპოგრაფიულად ან კომპიუტერზე ქართულ ენაზე.

მოთხოვნის (განაცხადის) მიხედვით მომზადებული სამკურნალო საშუალებების ავთიაქიდან მიღებას აწარმოებს მედიცინის მუშაკი, როგორც წესი, განყოფილების უფროსი მედდა ან ამბულატორიულ-პოლიკლინიკური დაწესებულების უფროსი ექთან, რომლის სახელზეც გამოწერილია მოთხოვნილება.

წამლის მიღებისას მედიცინის მუშაკი ავთიაქის ფარმაცევტ-ტექნოლოგის თანდასწრებით ამოწმებს გაფორმების სისწორეს,

რაოდენობას, ვარგისობის ვადებს და სხვა. შემდეგ ხელს აწერს წამლის მიღებაზე მოთხოვნა-ზედდებულის ყველა ეგზემპლარზე და მიაქვს დანიხრული და სათანადოდ გაფორმებული ზედდებულის ერთი ეგზემპლარი.

სამკურნალო-პროფილაქტიკურმა დაწესებულებამ ყველა სამკურნალო საშუალება (მათ შორის სპეცკონტროლს დაქვემდებარებული) ავთიაქიდან უნდა მიიღოს მხოლოდ მზა წამლის ფორმის სახით, რომელიც დამზადებულია წარმოებაში ან ავთიაქში. განყოფილებებსა და კაბინეტებში აკრძალულია წამლის ფორმების მომზადება, დაფასოება, გაწონვა, ტარის შეცვლა, სხვა ჭურჭელში გადასხმა და ეტიკეტის ან სიგნატურის შეცვლა. შემოტანილ შხამს, ნარკოტიკულ საშუალებას, ძლიერმოქმედ ნივთიერებას ეტიკეტზე ან სიგნატურაზე უნდა ჰქონდეს ზუსტი გარკვევით მიწერილი აღნიშვნა „შინაგანი“, „საინექციო“, „თვალის წვეთები“, „შხამი“, დამამზადებელი ავთიაქის დასახელება, წამლის შემადგენლობა, რაოდენობა, დამამზადების თარიღი, ვარგისობის ვადა, დამამზადებლის, გამკონტროლებლის და ავთიაქიდან გამცემი პირების ხელმოწერები.

წარმოებიდან შეტანილ, სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებულ სამკურნალო საშუალებას უნდა ჰქონდეს შემდეგი სახის აღნიშვნები: შემადგენლობა რაოდენობების მითითებით; დამამზადების თარიღი; სახელწოდება და წამლის ფორმა; ვარგისობის ვადა; სერია; მწარმოებელი ფირმა და ქვეყანა; შხამის აღმნიშვნელი ნიშანი; თან უნდა ახლდეს გამოყენების ინსტრუქცია.

ზემოჩამოთვლილი აღნიშვნების გარეშე სპეცკონტროლს დაქვემდებარებული სამკურნალო საშუალებების მიღება და შენახვა სამკურნალო-პროფილაქტიკურ დაწესებულებას ეკრძალება.

სამკურნალო საშუალებები განყოფილებებსა და კაბინეტებში ინახება მხოლოდ ორიგინალური (საქარხნო ან საავთიაქო) შეფუთვით კარადებში, რომლებიც იკეტება და განლაგებულია მორიგე სამედიცინო პერსონალის სამორიგეო ადგილას.

საოპერაციოში, შესახვევში, საპროცედუროში და სხვა განყოფილებებში სამკურნალო საშუალებები უნდა ინახებოდეს შექმნილ კარადებში ან ქირურგიულ მაგიდებზე. გარეგანი, შინაგანი და პარენტერალური წამლის ფორმები ინახება თაროებზე ცალ-ცალკე.

სტაციონარის განყოფილებაში სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული შხამები და ნარკოტიკული საშუალებები უნდა ინახებოდეს სეიფში, ხოლო ძლიერმოქმედი ნივთიერებები - რკინის კარადაში; სეიფის და რკინის კარადის გასაღებები ინახება აღნიშნული სამკურნალო საშუალებების შენახვაზე, აღრიცხვაზე და ხარჯვაზე ბრძანებით გამოყოფილ პასუხისმგებელ პირთან. სამუშაო საათების დამთავრების შემდეგ გასაღები და სამკურნალო საშუალებები გადაეცემა მორიგე ექიმს, რის შესახებაც კეთდება შესაბამისი ჩანაწერები დანობრილ, ზონარგაყრილ და დაწესებულების ბეჭდით და ხელმძღვანელის ხელმოწერით დალუქულ ჟურნალში, რომელიც ინახება სეიფში; ჟურნალში ხელს აწერენ სამკურნალო საშუალებების და გასაღების ჩამბარებელი და მიმღები პირები.

აკრძალულია სტაციონარში მწოლიარე ავადმყოფის ან მისი პატრონის მიერ კერძოდ შეტანილი, სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული სამკურნალო საშუალებების სტაციონარის განყოფილებაში შეტანა და ავადმყოფის საჭიროებისათვის გამოყენება.

შხამებს, ნარკოტიკულ საშუალებებს, ძლიერმოქმედ ნივთიერებებს ან მათ პრეპარატებს ავადმყოფი ღებულობს მედიის თანდასწრებით, სხვა წამლებისაგან განცალკევებულად.

ნახზი №4

სამკურნალო საშუალებების და სეიფის გასაღებების ჩამბარება-გადაბარების აღრიცხვის სპეციალური ჟურნალი

თარიღი	სამკ. საშუალებ. დასახელება	რაოდენობა	სამკ. საშ. და გასაღები ჩავაბარე	სამკ. საშ. და გასაღები მივიღე
1	2	3	4	5

მორიგე ექიმს აუცილებლად უნდა გააჩნდეს შხამების და ნარკოტიკული საშუალებების ჩამონათვალი ერთჯერადი, სადღეღამისო ღოზების და ანტიდოტების ჩვენებით

სამკურნალო-პროფილაქტიკურ დაწესებულებების განყოფილებებსა და კაბინეტებში სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული სამკურნალო საშუალებები ექვემდებარებიან საგნობრივ-რაოდენობრივ აღრიცხვას ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტროს მიერ დადგენილი წესის შესაბამისად. აღრიცხვა უნდა წარმოებდეს დანომრილ, ზონარგაყრილ, დაწესებულების ხელმძღვანელის მიერ ხელმოწერით და ბეჭდით დალუქულ ჟურნალში.

ნახაზი №5

სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულების განყოფილებებსა და კაბინეტებში სამკურნალო საშუალებების საგნობრივ-რაოდენობრივი აღრიცხვის ჟურნალი

სამკურნალო საშუალების დასახელება
საზომი ერთეული

შ ე მ ო ს ა ვ ა ლ ი				
მიღების თარიღი	საიდან არის მიღებული და საბუთის №	რაოდენობა	ს ე რ ი ა	მიმღები პირის ხელმოწერა
1	2	3	4	5

გ ა ს ა ვ ა ლ ი				ნაშთი	შენახვაზე და გაცემაზე პასუხისმგებელი პირი
გაცემის თარიღი	ავადმყოფის გ. ს. მ.	რაოდენობა	სერია		
6	7	8	9	10	11

სამკურნალო დაწესებულების ხელმძღვანელი ქმნის კომისიას არანაკლებ სამი პირის შემადგენლობით, რომელიც ყოველ ათ დღეში ერთხელ უზრუნველყოფს გამოყენებული ნარკოტიკული სამკურნალო საშუალებების ცარიელი ამპულების განადგურებას მონაცემები განადგურებული ამპულების შესახებ ფიქსირდება სათანადო ფორმის აქტით და ინახება დაწესებულების ხელმძღვანელთან ხუთი წლის განმავლობაში.

ხელშეკრულებით მომუშავე აფთიაქიდან სპეციალურ კონტროლს დაწვემდებარებული სამკურნალო საშუალებების მიღება ხდება სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულების ხელმძღვანელის მიერ ბრძანებით გამოყოფილი პირის მიერ მოთხოვნისა და ერთჯერადი მინდობილობის საფუძველზე; მინდობილობის მოქმედების ვადა არ უნდა აღემატებოდეს ხუთ დღეს. მოთხოვნა გამოიწერება ოთხ ეგზემპლარად, წამლის დასახელება კი ლათინურ ენაზე. სრულად უნდა მიეთითოს ღოზირება. მოთხოვნას ხელს აწერენ დაწესებულების ხელმძღვანელი, მიღებაზე და გაცემაზე პასუხისმგებელი პირები; ოთხი ეგზემპლარიდან ორი რჩება აფთიაქში, აქედან ერთი გადაეცემა აფთიაქის ბუღალტერიას, მეორე წარმოადგენს საგნობრივ-რაოდენობრივი აღრიცხვის საფუძველს. სამკურნალო დაწესებულებაში დაბრუნებული ორი ეგზემპლარიდან ერთი გადაეცემა ბუღალტერიას, ხოლო მეორე რჩება პასუხისმგებელ პირს. მოთხოვნების ეგზემპლარები ინახება ხუთი წლის განმავლობაში

სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულების ხელმძღვანელს ეკისრება პასუხისმგებლობა სამკურნალო საშუალებების რაციონალურ გამოყენებაზე, აღრიცხვასა და მათი შენახვისათვის სათანადო პირობების შექმნაზე. განყოფილებებსა და კაბინეტებში სამკურნალო საშუალებების შენახვაზე პასუხისმგებელ პირებთან უნდა გაფორმდეს ხელშეკრულება

სრული ინდივიდუალური მატერიალური პასუხისმგებლობის შესახებ.

განყოფილების (კაბინეტის) გამგე ვალდებულია მუდმივად აკონტროლებდეს:

- სამკურნალო საშუალებების დანიშნულების საფუძვლიანობას;
- ავადმყოფის ისტორიაში ჩანაწერების შესაბამისი დანიშნულების მკაცრად შესრულებას;
- განყოფილებაში (კაბინეტებში) სამკურნალო საშუალებების რაოდენობის ფაქტიურ არსებობას.

გარდა ამისა, ის უნდა ლეგობდეს ზომებს, რათა არ შეიქმნას სამკურნალო საშუალებების ზენორმატიული მარაგები.

თემა VI

ფარმაცევტული ბაზა

- 6.1. ფარმაცევტული ბაზის ფუნქციები და ამოცანები
- 6.2. ფარმაცევტული ბაზის ორგანიზაციული სტრუქტურა;
- 6.3. ფარმაცევტულ ბაზებში სამკურნალო საშუალებების მიღების, შენახვის, აღრიცხვისა და გაცემის ზოგადი წესები
- 6.4. ფარმაცევტულ ბაზებში სპეციალურ კონტროლს დაკავშირებარებული, საფიციტინო მიწოდით გათვალისწინებული ნებადართული შესაბამისი, ნარკოტიკული საშუალებების, კლინიკო-ფარმაციული ნივთიერებების და პრეპარატების შექმნის, შენახვის, აღრიცხვის და გაცემის თანხმობის შესახებ

6.1. ფარმაცევტული ბაზის ფუნქციები და ამოცანები

ფარმაცევტული ბაზა არის ფარმაცევტული დაწესებულება, რომლის საქმიანობა მოიცავს სამკურნალო საშუალებების შექმნას, შენახვას, ხარისხის კონტროლს, იმპორტს, ექსპორტს, სხვა სამედიცინო დაწესებულებებზე საბითუმო გაცემას.

ფარმაცევტული ბაზა (შემდგომში ბაზა) სამეურნეო სუბიექტია, რომელიც დასაქმებულია სამკურნალო საშუალებებზე, მის საწარმოო ნედლეულზე, სამედიცინო დანიშნულების საგნებზე, საღებავებზე, ჰორმონული და პარაფარმაცევტული-კოსმეტიკური საშუალებებზე შეკვეთების მიღებით, შემოტანით, შენახვით, დაფასობითა და საბითუმო რეალიზაციით.

ბაზა იურიდიული პირია, აქვს დამოუკიდებელი ბალანსი, ანგარიშსწორებისა და სხვა ანგარიშები ბანკში, აქვს ბეჭედი, შტამპი, შეუძლია ჰქონდეს ემბლემა და სარეკლამო ნიშანი.

ბაზის ძირითადი ამოცანაა სააფთიაქო და სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულებების მომარაგება სამკურნალო საშუალებითა და სამედიცინო დანიშნულების საგნებით, ასევე სხვა

ნებადართული საქონლით. ბაზა ასრულებს შემდეგ ძირითად ფუნქციებს:

- სამკურნალო საშუალებებისა და სამედიცინო დანიშნულების საქონლის მიღება მიმწოდებლებთან გაფორმებული ხელშეკრულებების შესაბამისად რაოდენობრივად, ხარისხისა და ვარგისობის ვადების გათვალისწინებით;

- სამკურნალო საშუალებების შენახვის უზრუნველყოფა მათი ფიზიკურ-ქიმიური თვისებებისა და სახელმწიფო ფარმაცოპიის მოთხოვნეთა გათვალისწინებით;

- საფთვობა, სამკურნალო-პროფილაქტიკურ და ჯანმრთელობის დაცვის სხვა დაწესებულებებისაგან შეკვეთა-განაცხადების მიღება, დაფასოება, კომპლექტაცია, გაცემა და მომხმარებელ ორგანიზაციებთან საქონლის დროული მიტანა;

- საქონლის მიღების, შენახვისა და გაცემის პროცესში ვარგისობის ვადებზე კონტროლის უზრუნველყოფა;

- მიმწოდებლების მიერ სახელშეკრულებო ვადების დარღვევისას საპრეტენზიო და სასარჩელო საშუალებების წარმოება, ასევე საჯარიმო სანქციების წაყენება და ზიანის ანაზღაურების უზრუნველყოფა;

- სტრუქტურული ქვედანაყოფების აღჭურვა შესაბამისი ინვენტარით, ავეჯით, მოწყობილობა-დანადგარებით, საცნობარო მასალით და ელექტრონულ-გამომთვლელი ტექნიკით.

ბაზის კარგად ორგანიზებული საქმიანობა უზრუნველყოფს ავთიაქების დროულ მომარაგებას სამკურნალო საშუალებებითა და სამედიცინო საქონლით, რომლებიც იმპორტირებულია ან გამოშვებულია ადგილობრივი მრეწველობის მიერ.

ფარმაცევტული ბაზა უფლებამოსილია:

- აწარმოოს სამკურნალო საშუალებების ექსპორტ-იმპორტი, რეექსპორტი, გადაზიდვა-გადაგზავნა, შექმნა-შენახვა, ხარისხის კონტროლი, დახარისხება-დაფასოება, აღრიცხვა-გაცემა, განადგურება;

- შეიძინოს სამკურნალო საშუალებები, სამედიცინო დანიშნულების ნაწარმი და სხვა საქონელი სათანადო ლიცენზიის მქონე მწარმოებლისაგან, ბაზებიდან, უცხოური ფირმებისაგან სათანადო სერტიფიკატით;

- ბითუმად გასცეს სამკურნალო საშუალებები, სამედიცინო

დანიშნულების ნაწარმი და სხვა საქონელი მხოლოდ სათანადო ლიცენზიის მქონე დაწესებულებებზე საკუთრების ფორმის და უწყებრივი დაქვემდებარების მიუხედავად:

ა) ფარმაცევტულ ბაზაზე;

ბ) ავთიაქებზე;

გ) საწამოებზე-ნედლეული და დამხმარე მასალა;

დ) საანალიზო-საექსპერტო დაწესებულებებზე, მხოლოდ ანალიზების და ექსპერტიზისათვის;

- შემოიტანოს მხოლოდ საქართველოში რეგისტრირებული და სერტიფიკატის მქონე სამკურნალო საშუალებები და სამედიცინო დანიშნულების საგნები;

- დროულად მიაწოდოს წამლისა და ფარმაცევტული საქმიანობის დეპარტამენტს სტატისტიკური ანგარიში ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტროს მიერ დადგენილი ფორმის შესაბამისად;

- ფარმაცევტული საქმიანობა წარმართოს „წამლისა და ფარმაცევტული საქმიანობის შესახებ კანონის“ და შესაბამისი კანონქვემდებარე აქტების მოთხოვნების შესაბამისად.

ფარმაცევტული ბაზა უნდა განთავსდეს არანაკლებ 200 კვ.მ ფართის იზოლირებულ კაპიტალურ სათავსში, რომელიც უნდა შეესაბამებოდეს მისი მუშაობის მოცულობას და შინაარსს. ბაზაში დაცული უნდა იქნეს სამკურნალო საშუალებების და სამედიცინო დანიშნულების საგნების განთავსებისა და შენახვის პირობები.

ბაზა უნდა აღიჭურვოს შესაბამისი ინვენტარით, ავეჯით, მოწყობილობა-დანადგარებით, ტრანსპორტით, სატვირთო საშუალებების მექანიზაციისა და ავტომატიზაციის საშუალებებით, ხანძარსაწინააღმდეგო ტექნიკით. ბაზის თანამშრომლები დადგენილი ნორმატივების შესაბამისად უზრუნველყოფილი უნდა იქნენ სანიტარული და სპეციალური ტანსაცმლით, ფეხსაცმლითა და ინდივიდუალური დაცვის საშუალებებით.

**6.2. შარამაცემო ბაზის
ორგანიზაციული სტრუქტურა**

საქონლის მიღების, შენახვის, აღრიცხვისა და გაცემის ფუნქციების მკაფიო გამოჯენის მიზნით ბაზებში იქმნება შესაბამისი განყოფილებები.

სამუშაოს მოცულობისა და სამკურნალო საშუალებების შენახვის თავისებურებებიდან გამომდინარე ფარმაცევტულ ბაზებში შეიძლება ორგანიზებულ იქნეს შემდეგი განყოფილებები:

1. ფხვილების;
2. სითხოვანი წამლების;
3. მზა წამლის ფორმების;
4. შხამიანი სამკურნალო საშუალებების;
5. ამპულირებული სამკურნალო საშუალებების;
6. სისხლის შემცველი და ბაქტერიული წარმოშობის პრეპარატების;
7. ანტიბიოტიკების;
8. ვიტამინები და მათი შემცველი პრეპარატების;
9. ცეცხლსაშიში ნივთიერებისა და აეროზოლების;
10. საღებავები საშუალებების;
11. შესახვევი მასალის;
12. სანიტარული, ჰიგიენური და ავადმყოფის მოვლის საგნების;
13. აფთიაქის მოწყობილობის, ოპტიკის და სამედიცინო დანიშნულების ინსტრუმენტების;
14. დასაფასოებელი და დამხმარე მასალების;
15. საფთიაქო ჭურჭლისა და ტარის;
16. მისაღები (საქონლის და მედიკამენტების);
17. საექსპედიციო;
18. წამლის ხარისხის კონტროლის ლაბორატორია;
19. დამხმარე განყოფილებები (ფხვილების და სითხოვანი სამკურნალო საშუალებების საფასო და სამრეცხაო).

სამუშაოს მოცულობის მიხედვით ბაზაში შეიძლება იყოს განყოფილებების განსხვავებული რაოდენობები, სადაც წარმოებს შენახვა, დახარისხება, დაფასოება, მიღება, გაცემა და სხვა ოპერაციები.

მიუხედავად მუშაობის მოცულობისა, ბაზას აუცილებლად უნდა ჰქონდეს:

- წამლის შესანახი სათავსები;
- საექსპედიციო;
- სამიღებო.

განყოფილებებს ხელმძღვანელობენ უმაღლესი განათლების ფარმაცევტები ან ფარმაცევტის თანაშემწეები, რომლებიც მატერიალურად პასუხისმგებელი არიან მათზე მინდობილ ფასულობებზე. გარდა ამისა, განყოფილებებში მუშაობენ ფარმაცევტები, ფარმაცევტის თანაშემწეები,

დამფასოებლები, სანიტარ-მრეცხავები, ექსპედიტორები, მუშები, შემფუთავები, რომლებიც ასრულებენ გარკვეული სახის სამუშაოს ფუნქციურ-თანამდებობრივი მოვალეობების შესაბამისად.

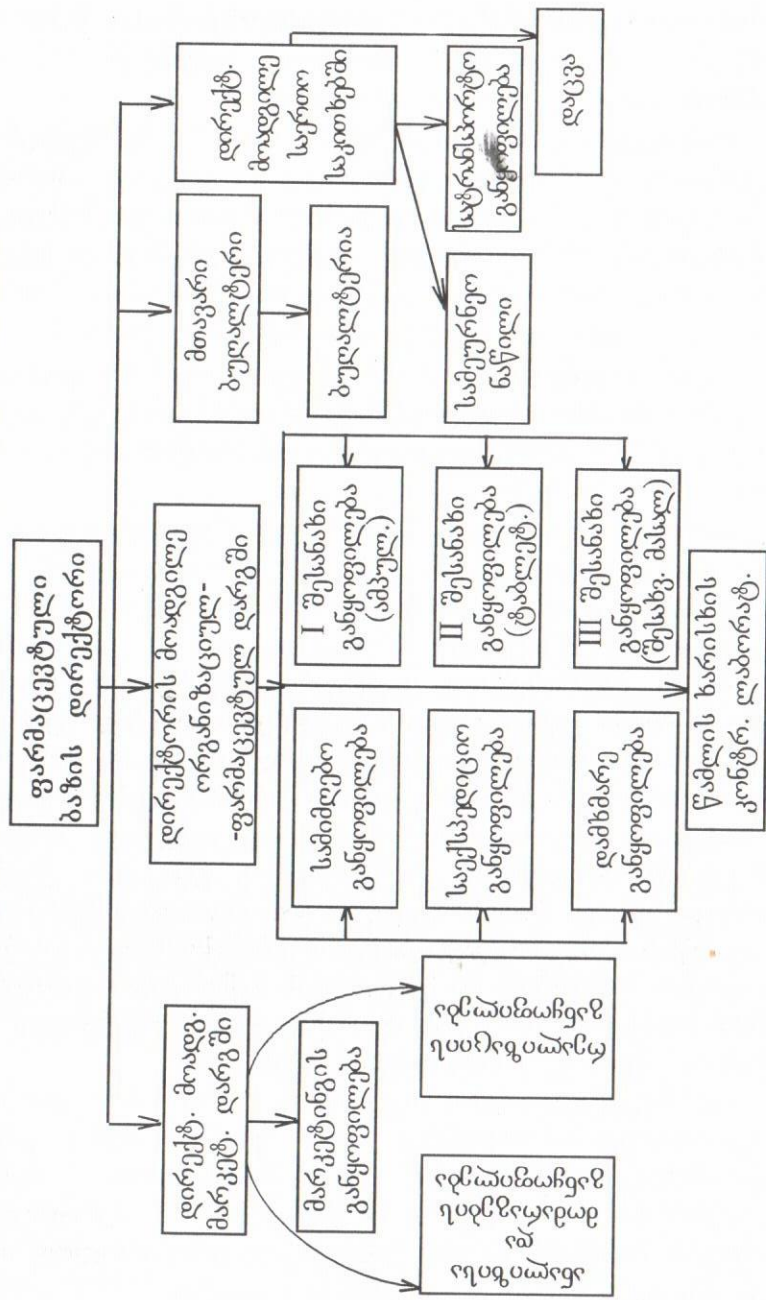
ფარმაცევტული ბაზის უმნიშვნელოვანესი სტრუქტურული ქვედანაყოფია სამიღებო განყოფილება, რომელიც აწარმოებს მიმწოდებლიდან სამკურნალო საშუალებებისა და სამედიცინო დანიშნულების საქონლის მიღებას. ამ განყოფილებაში ხდება შემოსულ ტვირთებზე ოპერატიული კონტროლი, რისთვისაც წარმოებს შემოსული ტვირთების რეგისტრაცია შესაბამის ჟურნალში.

სამიღებო განყოფილება პასუხისმგებელია საქონლის დაგვიანებით მიღებაზე, უხარისხო პროდუქციის მიღებასა და შესანახ განყოფილებებზე მის გადაცემაზე, სააღრიცხვო დოკუმენტაციის არასწორ გაფორმებასა და ფასულობათა შენახვაზე.

ბაზის ორგანიზაციული სტრუქტურა ისეთი უნდა იყოს, რომ მან უზრუნველყოს სასაწყობო სამუშაოების მაქსიმალური ეფექტიანობა. ბაზების სანიმუშო ორგანიზაციული სტრუქტურა მოცემულია № 3 სქემაზე.

ბაზის შიდასამუშაოს ეფექტური ორგანიზაცია ბევრად დაამოკიდებული მექანიზაციის საშუალებების სწორად შერჩევაზე, სასაწყობო სათავსების რაციონალურ აღჭურვასა და მოწყობაზე. ბაზებში სრულდება დიდი მოცულობის სატრანსპორტო ოპერაციები და სატვირთო სამუშაოები, ამიტომ ბაზა უნდა აღიჭურვოს სხვადასხვა მარკის ავტომობილებით, კონტეინერებით, ურიკებით, ტვირთის კერტიკალური და ჰორიზონტალური გადაადგილების მექანიზაციის საშუალებებით, ჩატვირთვა-გადმოტვირთვის მექანიზმებით. სასაწყობო სათავსების ფართობისა და მოცულობის მაქსიმალური გამოყენების მიზნით სასაქონლო მარაგების შესანახად გათვალისწინებული უნდა იქნეს თანამედროვე კონსტრუქციის სტელაჟები.

ფარმაცევტული ბაზა, საკუთრების ფორმის მიხედვით იძენს ორგანიზაციულ-სამართლებრივ ფორმას მეწარმეთა შესახებ კანონის შესაბამისად. ბაზის მესაკუთრეა დამფუძნებელი, რომელსაც ეკუთვნის ქონება. მესაკუთრე პასუხს აგებს სხვა იურიდიულ და ფიზიკურ პირებთან ნაკისრ ვალდებულებებზე მხოლოდ თავის გამგებლობაში არსებული ქონების ფარგლებში.



საკუთრების ფორმის მიხედვით, ბაზა შეიძლება იყოს სახელმწიფო და კერძო. იგი შეიძლება შეიქმნას არსებული წარმოება-დაწესებულებების ბაზაზე ან იურიდიულ პირებთან. ფარმაცევტული ბაზა ითვლება დაფუძნებულად და იქნის იურიდიული პირის უფლებას მას შემდეგ, როცა არსებული წესით გატარდება რეგისტრაციაში და მიიღებს ფარმაცევტულ საქმიანობაზე ლიცენზიას.

ფარმაცევტული ბაზა დამოუკიდებლად განსაზღვრავს საშტატო განრიგს და აფორმებს შრომით ხელშეკრულებებს თანაშრომლებთან მათი საკვალიფიკაციო კატეგორიის გათვალისწინებით. თუ ბაზას თავის სტრუქტურაში არა აქვს წამლის ხარისხის კონტროლის ლაბორატორია, ამშინ იგი აფორმებს ხელშეკრულებას წამლის და ფარმაცევტული საქმიანობის დეპარტამენტის მიერ ლიცენზირებულ ლაბორატორიასთან.

ბაზას შეუძლია ნებაყოფლობითი პრინციპის საფუძველზე შევიდეს ნებისმიერ გაერთიანებაში, მონაწილეობა მიიღოს სახელმწიფო და სხვა იურიდიულ პირთა მიერ გამოცხადებულ ტენდერებში.

ფარმაცევტული ბაზის მართვას მესაკუთრე ახორციელებს ბაზის დირექტორის მეშვეობით, რომელსაც დელეგირებული აქვს შესაბამისი უფლებამოსილება. არის საკითხები, რომელთა განხილვა და დამტკიცება ხდება მხოლოდ მესაკუთრის მიერ. ასეთ საკითხებს მიეკუთვნება: ბაზის წლიური ბალანსი და ანგარიში სამეურნეო საქმიანობის შესახებ, გადაწყვეტილებების მიღება ბაზის ძირითადი საშუალებების სხვაზე მიყიდვის, იჯარით გაცემის, გაქირავების, გადაცემის, ბალანსიდან ბალანსზე გადაცემის, მატერიალურ ფასულობათა ჩამოწერის შესახებ.

ბაზის დირექტორი უნდა იყოს უმაღლესი ფარმაცევტული განათლების მქონე სპეციალისტი, რომელსაც აქვს ღარგში სპეციალობით მუშაობის არანაკლებ 5 წლის სტაჟი, მასზე გაიცემა პერსონალური ლიცენზია.

ბაზის დირექტორი თავის ფუნქციებს ახორციელებს

ერთმართველობის საფუძველზე. იგი ინიშნება და თავისუფლდება თანამდებობიდან მესაკუთრის მიერ. პერსონალურად პასუხისმგებელია ბაზაზე დაკისრებული ამოცანების შესრულებაზე, უფლება აქვს თანამშრომელთა დაქირავებისა და მათი სამუშაოდან დათხოვნისა შრომითი კონტრაქტების საფუძველზე.

ბაზის დირექტორი თავის საქმიანობაში ხელმძღვანელობს კანონით „წამლისა და ფარმაცევტული საქმიანობის შესახებ“, დებულებით „ფარმაცევტული ბაზების შესახებ“ და სხვა კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტებითა და დებულებებით, რომლებიც ეხებიან ბაზის საქმიანობას.

ბაზის დირექტორი, ფარმაცევტული საქმიანობის შესახებ, ანგარიშვალდებულია მესაკუთრისა და წამლისა და ფარმაცევტული საქმიანობის დეპარტამენტის წინაშე.

ბაზის დირექტორი შრომითი კონტრაქტის ვადის გასვლამდე შეიძლება განთავისუფლებული იქნეს თანამდებობიდან მესაკუთრის მიერ კანონმდებლობის დაცვით, ფარმაცევტული საქმიანობის მარეგლამენტირებელი აქტების და ნორმატივების დარღვევების გამო წამლის და ფარმაცევტული საქმიანობის დეპარტამენტის წარდგინებით.

ბაზაში საქონლის მიღების, შენახვის, აღრიცხვისა და გაცემის უფლება აქვს მხოლოდ ფარმაცევტული განათლების მქონე სპეციალისტს.

ბაზის ფარმაცევტულ საქმიანობაზე კონტროლს ახორციელებს ფარმაცევტული საქმიანობის ხარისხის კონტროლის ინსპექცია. ბაზის სამეურნეო-ფინანსურ საქმიანობაზე რევიზიას, ნებისმიერ დროს, ნებისმიერი შუალედებით, ატარებს მესაკუთრე, ხოლო მაკონტროლებელი ორგანო, რომელსაც კანონმდებლობით მინიჭებული აქვს ამის უფლება, ნებისმიერი საჭიროებისას.

ბაზის რეორგანიზაციის ან საქმიანობის შეწყვეტის საკითხს განიხილავს და წყვეტს მესაკუთრე, მაგრამ მან ამის შესახებ აუცილებლად უნდა შეატყობინოს ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტროს.

6.3. ფარმაცევტულ ბაზებში სამკურნალო

საშუალო ეტაპის მიღების, შენახვის,

აღრიცხვისა და გაცემის ზოგადი წესები

ფარმაცევტულ ბაზებში სამკურნალო საშუალებებისა და სამედიცინო დანიშნულების საქონლის მისაღებად და შესაბამის განყოფილებებზე მათი შემდგომი გადაცემის მიზნით იქნება მიმღები კომისია არანაკლებ 3 კაცის შემადგენლობით. კომისიის თავმჯდომარედ ინიშნება სამომლო განყოფილების გამგე, ხოლო თუ ბაზას არა აქვს განყოფილებები, მაშინ მიმღებ კომისიას უშუალოდ ბაზის დირექტორი ხელმძღვანელობს.

მიმღები კომისიის შემადგენლობაში ჩაერთვებიან სხვა განყოფილებათა გამგეები, ფარმაცევტები, ხარისხის კონტროლიორი და სხვა პირები, ვისაც კავშირი აქვთ ფარმაცევტული პროდუქციის მიღებასთან. საჭიროების შემთხვევაში კომისიის შემადგენლობაში შეიძლება ჩართული იქნენ ექსპერტები ან სხვა მოწვეული პირები.

პირები, რომლებიც პროდუქციის მიღებას აწარმოებენ, ვალდებული არიან კარგად იცოდნენ პროდუქციის მიღების წესები რაოდენობრივად და თვისობრივად, სამედიცინო პროდუქციის მიწოდების ძირითადი და განსაკუთრებული პირობები, სამკურნალო პრეპარატების ფიზიკური თვისებები, მათი გგამოშვების ფორმები და სხვა საკითხები.

სამომლო განყოფილებაში პროდუქციის შეფუთვისაგან განთავისუფლება უნდა იწარმოოს იმ განყოფილებათა გამგეების (ან მოადგილეების) თანდასწრებით, ვისაც უნდა გადაეცეს. თუ ბაზა განყოფილებებად არაა დაყოფილი, მაშინ ამ პროცესს ესწრება საქონლის შენახვასა და გაცემაზე პასუხისმგებელი ფარმაცევტების მაქსიმალურად მცტი რიცხვი.

თუ პროდუქციის მიღებისას ირკვევა, რომ ბრუტოს მასა არ ემთხვევა ცალკეული შეფუთვების მასას, რაც მითითებულია სატრანსპორტო და თანმხლებ დოკუმენტებში ან ტრაფარეტზე,

მიმღებმა პირებმა არ უნდა გახსნას ტარა და შეფუთვა.

დანაკლისის აღმოჩენის შემთხვევაში პროდუქციის მიღებას აჩერებენ და ადგენენ აქტს, რომელსაც ხელს აწერს მიმღები კომისიის წევრები. იმავედროულად მიმღები კომისიის თავმჯდომარემ უნდა გამოიძახოს მიმწოდებლის წარმომადგენელი, რომლის თანდასწრებითაც უნდა გაგრძელდეს პროდუქციის მიღება და შედგეს ორმხრივი აქტი.

თუ მიმწოდებლის წარმომადგენლის თანდასწრებით პროდუქციის მიღებისას დადასტურდება პროდუქციის დანაკლისი ან წუნი, გამოვლინდება დამტკრეული ან გაფუჭებული პროდუქცია, მაშინ პროდუქციის რაოდენობრივი მიღების შედეგები გაფორმდება ორმხრივი აქტით. აქტი უნდა შედგეს დანაკლისის გამოვლენის დღესვე და უნდა მიეთითოს დანაკლისის აღმოჩენის ადგილი და მიზეზები.

აქტს ხელს აწერს პროდუქციის მიღებაში მონაწილე ყველა პირი და იგი მტკიცდება ბაზის დირექტორის (ან ფირმის ხელმძღვანელის) მიერ.

პროდუქციის ხარისხობრივი მიღება წარმოებს სახელმწიფო ფარმაკოპეისა და ნორმატიულ-ტექნიკური დოკუმენტაციის ზუსტი შესაბამისობით, აგრეთვე შემოსული პროდუქციის დამადასტურებელი თანმხლები დოკუმენტების მიხედვით.

სამრეწველო საწარმოებიდან მიღებულ პროდუქციას აუცილებლად უნდა ახლდეს ხარისხის დამადასტურებელი სერტიფიკატი ან ანალიზური პასპორტი.

იმის გამო, რომ სამკურნალო საშუალებების ხარისხს წაეყენება განსაკუთრებული მოთხოვნები, ხარისხის სერტიფიკატის ან ანალიზური პასპორტების არსებობის მიუხედავად ფარმაცევტულ ბაზაში შემოსული სამკურნალო საშუალებების ცალკეული ჯგუფები ექვემდებარება აუცილებელ შემოწმებას ხარისხის შესაბამისობაზე ნორმატიულ-ტექნიკური დოკუმენტაციის მოთხოვნებთან. ასეთ ჯგუფებს განეკუთვნება:

- პრეპარატები, რომლებიც გამოიყენება აფთიაქში საინექციო

ხსნარებისა და თვალის პრაქტიკაში გამოყენებული სამკურნალო საშუალებების მოსამზადებლად;

- ნარკოტიკული სამკურნალო საშუალებები როგორც „ანგრო“-ს, ასევე შზა წამლის ფორმების სახით;

- საინჰალაციო ნარკოზისას გამოყენებული სამკურნალო საშუალებები (ყანგბადისა და აზოტის ქვეყანგის გარდა);

- ბარიუმის სულფატი;

- ყველა სხვა სამკურნალო საშუალება, რომლის ხარისხიც ეჭვს იწვევს.

საინექციო სამკურნალო საშუალებათა ხსნარები და თვალის წვეთები ექვემდებარება ყოველსერიულ შემოწმებას ნორმატიულ-ტექნიკური დოკუმენტაციის მოთხოვნათა შესაბამისად იგივეობაზე და მექანიკური მინარევების არსებობაზე, ასევე განსაზღვრავენ ხსნარის PH-ს.

სამკურნალო მცენარეული ნედლეულის ყოველ პარტიას „ანგრო“-ს სახით ამოწმებენ იგივეობაზე, დაწვრილმანების ხარისხსა და მინარევების არსებობაზე სახელმწიფო ფარმაკოპეის მოთხოვნათა შესაბამისად.

ანალოგიური წესით მოწმდება საზღვარგარეთიდან იმპორტირებული სამკურნალო საშუალებები. გამონაკლისს შეადგენს იმპორტირებული ანტიბიოტიკები, ცხოველურ ნედლეულზე დამზადებული ჰორმონალური პრეპარატები, ბაქტერიული და ვირუსული პრეპარატები, სისხლის შემცვლელი და სისხლის პრეპარატები, რომელთა ყოველსერიული შემოწმება უნდა მოახდინოს პროფილურმა სახელმწიფო სამეცნიერო-კვლევითმა ინსტიტუტებმა; აგრეთვე ქიმიურ-ფარმაცევტული ის პრეპარატები, რომელთა შემოწმება სტერილურობასა და პიროგენულობაზე აუცილებელია.

თუ ზემოთჩამოთვლილი ჯგუფების სამკურნალო საშუალებები ფარმაცევტულ ბაზას მიწოდება სხვა ბაზისაგან და თან ახლავს ხარისხის

დამდასტურებელი საბუთების ასლები, მაშინ განმეორებითი შემოწმება მოხდება მხოლოდ იმ პრეპარატებისა, რომელთა ხარისხიც ექვს გამოიწვევს.

იმ შემთხვევაში, როცა შემოსული სამკურნალო პრეპარატების ხარისხი არ აკმაყოფილებს დადგენილ მოთხოვნებს, მაშინ მიმწოდებელს წარმოედგინება რეკლამაცია და წამლის ხარისხის კონტროლის ლაბორატორიის დასკვნა.

როცა ბაზაში შემოსული ყველა სამკურნალო საშუალება და სამედიცინო დანიშნულების ყველა ნაწარმი რაოდენობრივად და ხარისხობრივად შეესაბამება თანმხლებ დოკუმენტებს და ნორმატიულ-ტექნიკური დოკუმენტაციის მოთხოვნებს, მაშინ ფორმდება მიღების აქტი და საქონელი გადაეცემა შესაბამის განყოფილებებს შესანახად და გასაცემად.

ფარმაცევტულ ბაზაში სამკურნალო საშუალებებისა და სამედიცინო დანიშნულების ნაწარმთა შენახვის ორგანიზაცია ხდება საქართველოში ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტროს 1997 წლის 17 სექტემბრის №360/ო ბრძანებით დამტკიცებული ინსტრუქციის თანახმად. აღნიშნული ინსტრუქცია ვრცელდება ყველა ფარმაცევტულ დაწესებულებაზე საკუთრების ფორმის და უწყებრივი დაქვემდებარების მიუხედავად.

ფარმაზის განყოფილებებში შექმნილი უნდა იყოს სათანადო პირობები პრეპარატების შესანახად მათი ფიზიკურ-ქიმიური თვისებების გათვალისწინებით. სამკურნალო საშუალებების ცალკეული ჯგუფებისათვის დიდი მნიშვნელობა აქვს შესაბამისი ტემპერატურული რეჟიმის დაცვას, სინამეს, შენობის განათების ხარისხს და სხვა.

პრეპარატები ინახება მასისა და შეფუთვის სახეობების გათვალისწინებით უშუალოდ მიმწოდებლის ტარაში ან გასაცემად გამზადებული დაფასოებულ სახით. შენახვა წარმოებს კარადებში, თაროებზე, ხოლო მსხვილი შეფუთვები (ტომრები, რულონები, ბარდანები, ფუთები და სხვა) ეწყობა ქვეშადგამებზე.

რეკომენდებულია, რომ მშრალი პრეპარატების განყოფილებებში ინახებოდეს „ბ“ სიის ძლიერმოქმედი პრეპარატები, სინათლისადმი მგრძობიარე, ჰიგროსკოპული, ვიტამინები და მათი პრეპარატები, ანტიბიოტიკები, ტაბლეტირებული საშუალებები სა სხვა. მზა წამლის ფორმათა განყოფილებაში - მზა სახით არსებული ყველა სამკურნალო საშუალება მათი ფორმისა და შეფუთვის მიუხედავად (კონვალუტები, ფლაკონები, ქილები).

შენახვის პროცესში ახორციელებენ კონტროლს ტემპერატურული რეჟიმის დაცვაზე და თერმობაბირული საშუალებების შენახვაზე. სისტემატური თვალყურის დევნებაა საჭირო არამდგრადი სამკურნალო საშუალებების ხარისხზე, სამკურნალო მცენარეულ ნედლეულზე, საგულე გლიკოზიდების შემცველ პრეპარატებზე და სხვა.

სამკურნალო საშუალებების ვადების მიხედვით რეალიზაციაზე სისტემატური კონტროლის მიზნით ბაზის შესანახ განყოფილებებში საქონლის ყოველ შემოსულ პარტიაზე უნდა გაიხსნას „სასტელაჟო ბარათი“, სადაც მიეთითება: დასახელება, ზომის ერთეული, რაოდენობა, სერია, ანალიზი და ვარვისობის ვადის გასვლის თარიღი.

ბაზაში საქონლის აღრიცხვა და ანგარიშგება ხორციელდება საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტროს და ფინანსთა სამინისტროს შესაბამისი ნორმატიული აქტებით და ინსტრუქციებით. ბუღალტრული დოკუმენტალური აღრიცხვის პარალელურად თითქმის ყველა ბაზაში ფართოდაა დანერგილი საქონლის მოძრაობის კომპიუტერული აღრიცხვა. ასეთი აღრიცხვა საშუალებას იძლევა მოპოვებულ და შენახულ იქნეს ნებისმიერი სახის ინფორმაცია-საქონლებზე და დღეების, თვეებისა და წლების მიხედვით, მიმდინარე ნაშთები, ხარჯვა, შემოსავლები ცალკეული მიმწოდებლების მიხედვით, და მილიანად, ასევე გასავლები ცალკეული პრეპარატების და მკვლელების მიხედვით ჯამურად. კომპიუტერული აღრიცხვა საშუალებას იძლევა იწარმოოს დებიტორებთან და კრედიტორებთან ანგარიშსწორებები წებისმიერი სიზუსტითა და ინფლაციური პროცესების დაცვით; გასული

პერიოდების მუდკამენტების ხარჯვის ზუსტი ღირებულების ცოდნა საშუალებას იძლევა მაქსიმალურად და ზუსტად განისაზღვროს მოთხოვნილება მუდკამენტებზე და გაკეთდეს მომავალი პერიოდის პროგნოზები.

ფარმაცევტული ბაზებიდან სამკურნალო საშუალებების საცალო გაცემა აკრძალულია. იგი გასცემს სერტიფიცირებულ სამკურნალო საშუალებებს ფარმაცევტული საქმიანობის ლიცენზიის მქონე დაწესებულებებზე. სასწავლო და სამეცნიერო კვლევით დაწესებულებებზე - მხოლოდ სასწავლო და სამეცნიერო კვლევის მიზნით, საანალიზო-საექსპერტო დაწესებულებებზე - მხოლოდ ანალიზისა და ექსპერტიზისათვის.

ბაზასთან კონტრაქტით მომუშავე ლიცენზირებული დაწესებულებები მათთვის სასურველი რაოდენობით იძენენ ფარმაცევტულ პროდუქციას იმ გრაფიკითა და პირობებით, რაც ხელშეკრულებებშია დაფიქსირებული. ბაზა ვალდებულია მოთხოვოს მყიდველ დაწესებულებას ფარმაცევტული საქმიანობის შესახებ ლიცენზიის ასლი, ერთჯერადი და მუდმივი მინდობილობები და სხვა დოკუმენტები, რომლებიც ბაზის საქმიანობისათვის ესაჭიროება და რომელთა მოთხოვნა არ ეწინააღმდეგება მოქმედ ნორმატიულ აქტებს და კონტრაქტით გათვალისწინებულ პირობებს.

ბაზამ მყიდველ დაწესებულებებს საქონელი შეიძლება გასცეს ნაწილობრივი ან სრული საკონსიგნაციო პირობებით, გადახდის განვლებით. როგორც წესი, ბაზები აწესებენ ფასდაკლებებს საქონელბრუნვის მოცულობიდან გამომდინარე, ანგარიშსწორების წესის გათვალისწინებით. ზოგიერთი ბაზა მიწოდებისთანავე აკეთებს ფასდაკლებას, ზოგი კი - ჯამურ ფასდაკლებას კვარტალური ან წლიური შედეგების მიხედვით.

საქონელბრუნვის გაზრდისა და რეალიზაციის დაჩქარების, ასევე მყიდველი დაწესებულებების მატერიალური და ფსიქოლოგიური სტიმულირების მიზნით ბაზები იყენებენ სერვისის სხვადასხვა ღირებულებებს (საქონლის მიწოდება ბაზის ტრანსპორტით უფასოდ, წამახალისებელი საპრიზო ლატარეების გათამაშება და სხვა), რაც მარკეტინგის ამოცანაა და განხილვა ფარმაცევტული მარკეტინგის კურსის შესაბამის თავებში.

6.4. ფარმაცევტულ ბაზებში სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული. სამედიცინო პიუნონი ბაზოფინეპოსათვის ნებადართული შესაბამის. ნარკოტიკული საშუალებების. კლინიკური ნიშნობებისა და პრაქტიკის უზრუნველყოფის უზრუნველყოფის და გაცემის თავისებურებანი

ფარმაცევტულ საბითუმო ბაზებში სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული, სამედიცინო მიზნით გამოყენებისათვის ნებადართული შესაბამის, ნარკოტიკული საშუალებების, ძლიერმოქმედი ნივთიერებების და პრეპარატების შექმნის, შენახვის, აღრიცხვისა და გაცემის წესები დგინდება საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტროს მიერ. ასეთი საშუალებებით ვაჭრობის უფლება აქვს მხოლოდ შესაბამისი ლიცენზიის მფლობელ ფარმაცევტულ საბითუმო ბაზას. ბაზა აღრიცხვას უნდა იყოს აყვანილი ნარკოტიკებზე კონტროლის ინსპექციაში.

ნარკოტიკებზე კონტროლის ინსპექციაში აღრიცხვას აყვანას ექვემდებარება ყველა სამკურნალო, ფარმაცევტული, სამეცნიერო, სასწავლო, საექსპერტო, ლაბორატორიული დაწესებულება, განურჩევლად უწყებრივი დაქვემდებარებისა, ორგანიზაციულ-სამართლებრივი ფორმისა და რეგისტრაციის ადგილისა, რომლებიც თავიანთი ფუნქციების შესასრულებლად საჭიროებენ სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული მცენარეების, ნივთიერებებისა და პრეპარატების კანონმდებლობით ნებადართული საქმიანობის სახეობების (შეზღვევა, წარმოება, დამზადება, გადამამუშავება, შენახვა, ტრანსპორტირება, გამოწერა, გაცემა, გაცვლა, რეალიზაცია, გაყიდვა, აღრიცხვა, განაწილება, შექმნა, გამოყენება, ჩამოწერა, განადგურება, იმპორტი, ექსპორტი, რექსპორტი, სატრანსპორტო გადატანა) განხორციელებას.

ბაზას უფლება აქვს შეიძინოს მხოლოდ საქართველოში რეგისტრირებული სპეცკონტროლს დაქვემდებარებული სამკურნალო საშუალებები. იმ საშუალებათა ჩამონათვალს, რომელთა ბითუმად შექმნისა და რეალიზაციის უფლება აქვს ბაზას, ამტკიცებს ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტრო.

საქართველოს ფარგლებში ბაზას უფლება აქვს შეიძინოს სპეცკონტროლს დაქვემდებარებული სამკურნალო საშუალებები მხოლოდ ლიცენზირებული თურქული პირებისაგან და გასცეს მხოლოდ შესაბამისი

ლიცენზიის მქონე იურიდიულ პირებს.

სპეცკონტროლს დაქვემდებარებული სამკურნალო საშუალებების მიღება წარმოებს ბაზის დირექტორის (ან ფირმის ხელმძღვანელის) ბრძანებით გამოყოფილი მიმღები კომისიის მიერ. კომისიის თავმჯდომარე აუცილებლად ფარმაცევტრ უნდა იყოს. კომისიის შემადგენლობაში შედიან შესაბამისი განყოფილების გამგე ან მოადგილე. წამლის ხარისხის კონტროლის ლაბორატორიის წარმომადგენელი და პოლიციის საუბნო განყოფილების თანამშრომელი.

სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული სამკურნალო საშუალებების იმპორტის გზით მიღებისას ბაზა ვალდებულია აცნობოს ნარკოტიკებზე კონტროლის ინსპექციას ამის შესახებ დადგენილი ფორმით (იხ. ნახ. № 6) ასევე უნდა აცნობოს ექსპორტის შემთხვევაშიც (იხ. ნახ. № 7).

ნახ. № 6

შეტყობინების ფორმა სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული სამკურნალო საშუალებების იმპორტის შესახებ

იმპორტიორი ორგანიზაციის დასახელება
საანგარიშო თვე 200 წ.

№	სამკურნალო საშუალების დასახელება	საზომი ერთეული	სერია	რაოდენობა	შემოტანის თარიღი	სად ინახება (იურიდიული მისამართი)	შენიშვნა
1	2	3	4	5	6	7	8

პასუხისმგებელი პირის ხელმოწერა (თარიღი) ბ.ა.

ნახ. № 7

შეტყობინების ფორმა სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული სამკურნალო საშუალებების ექსპორტის შესახებ

ექსპორტიორი ორგანიზაციის დასახელება
საანგარიშო თვე 200 წ.

№	სამკურნალო საშუალების დასახელება	საზომი ერთეული	სერია	რაოდენობა	გატანის თარიღი	ქვეყანა სადაც განხორციელდა ექსპორტი	შენიშვნა
1	2	3	4	5	6	7	8

პასუხისმგებელი პირის ხელმოწერა (თარიღი) ბ.ა.

სპეცკონტროლს დაქვემდებარებული სამკურნალო საშუალებების კეთილხარისხოვნებას ამოწმებს ბაზის საკონტროლო-ანალიზური ლაბორატორია. თუ ასეთი ბაზას არ გააჩნია, მაშინ აღნიშნულ სამუშაოს ასრულებს ბაზასთან ხელშეკრულებით მომუშავე საკონტროლო-ანალიზური ლაბორატორია; ორივე შემთხვევაში ლაბორატორია უნდა იყოს აკრედიტებული და ლიცენზირებული ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტროს მიერ.

ბაზაში შხამები, ნარკოტიკული საშუალებები და ძლიერმოქმედი ნივთიერებები ინახება შეაბამისი განყოფილების სპეციალურად გამოყოფილ ოთახში, ცეცხლგამძლე სეიფში, ხოლო შხამთა შორის შხამები - სეიფის შიდა განყოფილებაში; ოთახს უნდა ჰქონდეს კაპიტალური კედლები, რკინის კარები, ფანჯრებზე - რკინის გისოსები. განყოფილებას უნდა გააჩნდეს ადგილობრივი შუქნმოვანი და პოლიციასთან დაკავშირებული სიგნალიზაციები; ბაზა

უზრუნველყოფილი უნდა იყოს შეიარაღებული დაცვით. სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული პრეპარატები ინახება ამავე განყოფილების სპეციალურად გამოყოფილ ოთახში, რკინის კარადებში და თაროებზე; ოთახს უნდა ჰქონდეს რკინის კარები, ფანჯრებზე რკინის გისოსები და შუქნმოვანი სიგნალიზაცია;

ოთახი სადაც ინახება სპეცკონტროლს დაქვემდებარებული სამკურნალო საშუალებები, სამუშაო საათების დასრულების შემდეგ იკეტება და ილუქება; გასაღები და ლუქის ბეჭედი ინახება აღნიშნული საშუალებების შენახვაზე, აღრიცხვაზე და გაცემაზე ბრძანებით გამოყოფილ პასუხისმგებელ პირთან (პირებთან).

ოთახებში, სადაც ინახება შხამიანი და ნარკოტიკული სამკურნალო საშუალებები, შესვლის უფლება აქვთ მხოლოდ ამ საშუალებებთან უშუალოდ მომუშავე პირებს, რაც ფორმდება შესაბამისი ბრძანებით.

შხამიანი სამკურნალო საშუალებების დასაფასოებელ ოთახებში უნდა იყოს სასწორი საწონებით, ძაბრები, როდინები, ცილინდრები და სხვა ჭურჭელი დაფასოების, დაწვრილმანების, აწონვის, გაზომვის და სხვა სამუშაოებისათვის.

აღნიშნული საგნების რეცხვა და დამუშავება უნდა იწარმოოს სხვა ჭურჭლისაგან განცალკევებით ფარმაცევტის თანაშემწის კონტროლის ქვეშ.

ოთახი, სადაც ინახება და ფასოვდება შხამთა შორის შხამები, აღჭურვილი უნდა იყოს ამწოვი კარადით და ვენტილაციით.

ფარმაცევტული ბაზიდან სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული სამკურნალო საშუალებები გაიცემა მხოლოდ სათანადო მოთხოვნის (განაცხადის) და ერთჯერადი მინდობილობის საფუძველზე; მოთხოვნა (განაცხადი) შხამებზე, ნარკოტიკულ საშუალებებზე და ძლიერმოქმედ ნივთიერებებზე იწერება სხვა სამკურნალო საშუალებებიდან განცალკევებით.

ნივთიერების დასახელება იწერება ლათინურ ენაზე, რაოდენობის სიტყვიერად მითითებით და მოწმდება დაწესებულების შტამპით, ბეჭდით და ხელმძღვანელის ხელმოწერით.

ბაზიდან სპეცკონტროლს დაქვემდებარებული სამკურნალო საშუალებები (ფხვნილები და დაფასოებული ტაბლეტები) გაიცემა მხოლოდ დალუქულ მდგომარეობაში; აკრძალულია მათი ქაღალდის ან ცელოფნის შეფუთვით გაცემა. ეტიკეტზე აღინიშნება სამკურნალო საშუალების დასახელება, რაოდენობა, გამცემი ბაზის დასახელება, ლაბორატორიული ანალიზის და სერიის ნომრები, ვარგისობის ვადა და მოწმდება პასუხისმგებელი პირის ხელმოწერით. შხამის გაცემის შემთხვევაში ეტიკეტზე დამატებით კეთდება წარწერა „შხამი“ და შხამის აღმნიშვნელი ნიშანი - თავის ქალა ჯვარედინი ძვლებით.

სასწავლო, სამეცნიერო, საექსპერტო და ლაბორატორიულ დაწესებულებებზე ინსპექციის მიერ გაცემული ცნობა ფარმაცევტული ბაზისათვის წარმოადგენს შესაბამის დაწესებულებაზე სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული მცენარეების, ნივთიერებებისა და პრეპარატების გაცემის საფუძველს.

ნარკოტიკებზე კონტროლის ინსპექციაში აღრიცხვაზე მყოფ დაწესებულებებს, განურჩევლად უწყებრივი დაქვემდებარებისა და ორგანიზაციულ-სამართლებრივი ფორმისა, რომელსაც გააჩნია ლიცენზირებული აფთიაქი, უფლება აქვს შეიძინოს სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული მცენარეები, ნივთიერებები და პრეპარატები მხოლოდ შესაბამისი ლიცენზიის მფლობელი ფარმაცევტული ბაზიდან ან აფთიაქიდან.

შხამებზე, ნარკოტიკულ საშუალებებზე და ძლიერმოქმედ ნივთიერებებზე მინდობილობის მოქმედების ვადა განისაზღვრება 10 დღით, ხოლო სპეცკონტროლის სხვა საშუალებებზე ერთი თვით.

სპეცკონტროლს დაქვემდებარებული სამკურნალო საშუალებების გაცემის წინ ბრძანებით პასუხისმგებელი პირი ვალდებულია გადაამოწმოს გაცემის საფუძველი (მოთხოვნა, მინდობილობა), გასაცემი საშუალებების შესაბამისობა თანხლებს საბუთებთან, შეფუთვის, მარკირების და გაფორმების სისწორე, რის შემდეგაც ხელს აწერს ფაქტურას, რომლის ერთი ასლი, მოთხოვნა (განაცხადი) და მინდობილობა ეგზავნება ბუღალტერიას.

შხამების, ნარკოტიკული საშუალებების და ძლიერმოქმედი ნივთიერებების ტრანსპორტირება ნებადართულია მხოლოდ პოლიციის წარმომადგენლის თანხლებით.

ბაზაში სპეცკონტროლს დაქვემდებარებული სამკურნალო საშუალებების საგნობრივ-რაოდენობრივი აღრიცხვა წარმოებს სათანადო ფორმის ჟურნალში (იხ. ნახ. № 8): საგნობრივ-რაოდენობრივ აღრიცხვას ექვემდებარება ის სამკურნალო საშუალებები, რომელთა ნუსხა დამტკიცებულია ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტროს მიერ. აღნიშნული ჟურნალი უნდა იყოს დანომრილი, ზონარგაყრილი და დალუქული ნარკოტიკული და ფსიქოტროპული ნივთიერებების ლეგალურ ბრუნვაზე კონტროლის რესპუბლიკური ინსპექციის ხელმძღვანელის ხელმოწერით და ბეჭდით.

სპეცკონტროლს დაქვემდებარებული სამკურნალო საშუალებების შემოსავალ-გასავლის ყველა საბუთი ინახება ხუთი წლის განმავლობაში, სეიფში, რომლის გასაღები ინახება ბრძანებით გამოყოფილ პასუხისმგებელ პირთან.

ბაზა ვალდებულია ინსპექციაში ყოველთვიურად წარადგინოს ანგარიში სპეცკონტროლს დაქვემდებარებულ სამკურნალო საშუალებების რეალიზაციის შესახებ (ფორმა იხ. ნახაზი № 9).

ნახ. № 8

სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული სამკურნალო საშუალებების საგნობრივ-რაოდენობრივი აღრიცხვის ჟურნალის ფორმა საბუთებში ბაზისათვის (ილუქება ნარკოტიკებზე კონტროლის ინსპექციის მიერ)

სამკურნალო საშუალებების დასახელება საზომი ერთეული

შ ე მ ო ს ა კ ა ლ ი				გ ა ს ა კ ა ლ ი								
თმე	ნაშთი I-ლი რიცხვისა-თვის	ვისგან არის მიღებული	საბუთის № და თარიღი	რაოდენობა	სერია	მთლიანად თვის შემოსავალი ნაშთთან ერთად	ვისზე გაიცა	საბუთის № და თარიღი	რაოდენობა	სერია	ნაშთი	სულ გასავალი თვის განმავლობაში

ბ.ა.

(თარიღი)

პასუხისმგებელი პირის ხელმოწერა

ყოველთვიური ანგარიშის ფორმა სპეციალური ლიცენზიის მფლობელი ფარმაცევტული ბაზის მიერ ბითუმად რეალიზირებული, სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული სამკურნალო საშუალებების შესახებ

სანაგარიშო თვე 1999 წ.

№	სამკურნალო საშუალებების დასახელება	საზომი ერთეული	ნაშთი თვის I-ლი რიცხვისათვის	შემოსული რაოდენობა	ორგანიზაცია ვიზეც გაიცა (სპეცილიზაციის ნომერი)	გაცემის თარიღი (ზედნაღების ნომერი)	გაცემული რაოდენობა	ნაშთი მთლიანი თვის I-ლი რიცხვისათვის
1		3	4	5	6	7	8	9

პასუხისმგებელი პირის ხელმოწერა (თარიღი) ბ.ა.

თემა VII

ფარმაცევტულ დაწესებულებათა მომარაგების ორგანიზაცია

- 7.1. ფარმაცევტულ დაწესებულებებში სამკურნალო საშუალებების ოპტიმალური მარაგების უზრუნველყოფის და მათზე მოთხოვნილებების უზრუნველყოფის თანამშრომლობა
- 7.2. სამკურნალო საშუალებებზე მოთხოვნილებების განსაზღვრის კირითადი პრინციპები
- 7.3. ფარმაცევტული პროდუქციის მიწოდების ორგანიზაცია

- 7.1. ფარმაცევტულ დაწესებულებებში სამკურნალო საშუალებების ოპტიმალური მარაგების უზრუნველყოფის და მათზე მოთხოვნილებების უზრუნველყოფის თანამშრომლობა

მოსახლეობის სამკურნალო საშუალებებით უზრუნველყოფის ძირითადი ამოცანების შესრულების მიზნით ყოველ ავთიაქს უნდა ჰქონდეს მედიკამენტებისა და სამედიცინო დანიშნულების საქონლის გარკვეული მარაგი. ავთიაქსებში სასაქონლო მარაგები არის საბრუნავი საშუალებების ძირითადი ნაწილი; მათი მოცულობის განსაზღვრის საფუძველია ნორმირება.

სასაქონლო მარაგების ნორმატივად იწოდება ის ოპტიმალური მარაგი, რომელიც აუცილებლად უნდა ჰქონდეს ავთიაქსს, რათა უზრუნველყოს მოსახლეობისა და სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულებების სისტემატური უზრუნველყოფა სამკურნალო საშუალებებითა და

სამედიცინო დანიშნულების საქონლით. ოპტიმალურ მარაგებთან შედარებით ჭარბი მარაგების შექმნა საბრუნავი საშუალებების იმობილიზაციას, ხოლო ასეთი მარაგების ნაკლებობა კი იწვევს სამკურნალო საშუალებებით წყვეტილ მომარაგებას, რაც დაუყოვნებლივ გავლენას მოახდენს ავთიაქის, როგორც საფინანსო-ეკონომიკურ მაჩვენებლებზე, ისე მის იმიჯსა და კონკურენტუნარიანობაზე.

სასაქონლო მარაგების წარმოქმნის თავისებურებები გამომდინარეობს შემდეგი სამი ძირითადი პირობიდან: წარმოება (თანაბარი, პერიოდული, სეზონური), ტრანსპორტირება (მომარაგების ბაზებიდან დაშორება, სატრანსპორტო საშუალებების მდგომარეობა, გადაზიდვების რეგულარულობა), მოხმარება (მუდმივი, სეზონური). სასაქონლო მარაგების ოდენობა დამოკიდებულია ასევე ფირმის მიერ დაგეგმილ ბრუნვაზე: რაც უფრო დიდია საქონელბრუნვა, მით უფრო მეტი სასაქონლო ნაშთი სჭირდება მას. საქონელბრუნვის გაზრდა და შესაბამისად სასაქონლო ნაშთების შემცირება შესაძლებელია მაშინ, როცა ავთიაქის მიერ სამკურნალო საშუალებების რეალიზაციასთან დაკავშირებული ორგანიზაციული სამუშაოები მაღალ დონეზეა დაყენებული ან პირიქით, სასაქონლო ნაშთები იზრდება, თუ საქონელბრუნვა შენელებულია.

დანიშნულების მიხედვით სასაქონლო მარაგები იყოფა სამ ჯგუფად: მიმდინარე, სეზონური შენახვის და მიზნობრივი დანიშნულების.

მიმდინარე მარაგების დანიშნულებაა უზრუნველყოს მიმდინარე რეალიზაცია. ასეთი საქონელი თანაბრად უნდა იქნეს შეზიდული ავთიაქში მოთხოვნილებათა საზღვრებში.

სეზონური სასაქონლო მარაგები იქმნება იმ შემთხვევაში, როცა წარმოების, მოთხოვნისა და მიწოდების პირობებისაგან დამოკიდებულობით საავთიაქო ქსელში საქონლის შეზიდვასა და რეალიზაციას შორის გარკვეული დრო გადის.

მიზნობრივი დანიშნულების სასაქონლო მარაგები იქმნება ჯანდაცვის ორგანოების მიერ განსაზღვრული ამოცანების შესრულების მიზნით. მაგ., გრიპის მკურნალობისა და

პროფილაქტიკის მიზნით ავთიაქში ანტივიროზული საშუალებების შეზიდვა. კუჭ-ნაწლავის დაავადებათა სამკურნალოდ პრეპარატების მარაგების შექმნა და ა.შ.

სასაქონლო ნაშთები იზომება ღირებულებით გამოსახულებაში (თანხა საბითუმო ფასებით), ნატურალურ მაჩვენებლებში (კილოგრამები, მეტრები, ლიტრები) და ბრუნვადღებებში. სასაქონლო ნაშთების ნორმირება ემყარება ცალკეულ მაჩვენებელთა გაანგარიშებას, რომლებიც ერთობლიობაში განსაზღვრავენ მათი მიმოქცევის დროს.

სასაქონლო მარაგის მოძრაობა ხასიათდება, ერთის მხრივ, საქონლის სისტემატური რეალიზაციით, მეორეს მხრივ - მისი შევსებით. ამ პროცესს საქონელბრუნვა ეწოდება. დრო, რომლის განმავლობაშიც განსაზღვრული პერიოდის საშუალო სიდიდის ოდენობით სასაქონლო მარაგის რეალიზაცია ხდება, ბრუნვადობის სიჩქარედ იწოდება. ბრუნვადობის სიჩქარეზე გავლენას ახდენს ისეთი ფაქტორები, როგორცაა საქონლის ტრანსპორტირების დროის შემცირება, აუცილებელი ასორტიმენტის საქონლის შეტანა, ხარისხი და რაოდენობა, საქონლის მძღების დამატება, საქონლის გაფუჭების მიზეზების აღმოფხვრა, მომსახურების პროგრესული ფორმების დანერგვა, ინფორმაციის დროული ორგანიზაცია და სხვა. ბრუნვადობას აჩვენებს იმ მედიკამენტების ხვედრითი წილის გაზრდა, რომლებიც სხვა ჯგუფის წამლებთან შედარებით ნელა იყიდება, ახალი სამკურნალო საშუალებების გამოჩენა, ასევე ფარმაცევტული საქმიანობის ორგანიზაციაში არსებული ნაკლოვანებები.

ავთიაქის ნორმალური სასაქონლო მარაგის ოდენობა დამოკიდებულია მის სიმძლავრეზე, მომარაგების ბაზიდან დაშორებაზე, ფილიალების არსებობაზე და ა.შ.

ავთიაქებში ოპტიმალური მარაგების შექმნისას ძირითადი ყურადღება უნდა მიექცეს მოთხოვნათა სისტემატურ შესწავლას, მედიკამენტებზე მოთხოვნილებათა სწორად განსაზღვრას, მათ დროულ მიწოდებასა და შენახვის შესაბამისი პირობების შექმნას.

სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულებების ავთიაქებში

საქონლის საერთო მარაგი დამოკიდებულია ასიგნებათა ოდენობაზე, მაგრამ არ უნდა აღემატებოდეს ორი თვის მოთხოვნილებას.

მოსახლეობისა და სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულებების წამლით უზრუნველყოფის ხარისხი და ოპერატიულობა ბევრად დადამოკიდებული მედიკამენტებზე მოთხოვნილებათა სწორად განსაზღვრაზე და სააფთიაქო დაწესებულებათა მომარაგების ორგანიზაციის დონეზე.

სამკურნალო საშუალებებზე მოთხოვნილებათა განსაზღვრა უშუალოდაა დაკავშირებული ფაქტიურ მოხმარებაზე და მათზე მოთხოვნების შეცვლის კანონზომიერებათა გამოვლენაზე. ამავე დროს უნდა გავითვალისწინოთ იმ ფაქტორთა მთელი კომპლექსი, რომლებიც გავლენას ახდენენ სამკურნალო საშუალებათა მოხმარებაზე.

სამკურნალო საშუალებებზე მოთხოვნების ფორმირებისა და გამოყენების პროცესზე მოქმედებს შემდეგი ძირითადი ფაქტორები:

- მოსახლეობის რაოდენობა, მატერიალური კეთილდღეობა და მყიდველობითი უნარი;

- სამკურნალო-პროფილაქტიკურ და სააფთიაქო დაწესებულებათა ქსელის გაფართოება და მასთან დაკავშირებით სამედიცინო და ფარმაცევტული პერსონალის მატება;

- სამედიცინო და ფარმაცევტული მეცნიერების განვითარება, ადრეული დიაგნოსტიკის ახალი მეთოდების დანერგვა, უფრო ეფექტური სამკურნალო საშუალებების გამოყენება;

- მოსახლეობის სამედიცინო განათლებისა და საერთო კულტურის ამაღლება;

- ხანშიშესული და მოხუცი ასაკის პირთა კონტინგენტის ზრდა დაავადებათა უფრო მაღალი დონით;

- სამედიცინო და წამლით დახმარების დონეთა მიახლოება ქალაქისა და სოფლის მოსახლეობასთან.

სამკურნალო საშუალებებზე მოთხოვნილებების განსაზღვრაზე მნიშვნელოვან გავლენას ახდენს ასორტიმენტის ცვლილება - მოძველებული, ნაკლებად ეფექტური საშუალებების ნაცვლად შემოდის ახალი, მაღალეფექტური სამკურნალო პრეპარატები.

თანამედროვე ეტაპზე სამკურნალო საშუალებების მოხმარების ღირებულების ანალიზს ფარმაცევტული ფირმები აწარმოებენ ძირითადად კომპიუტერული ტექნიკის გამოყენებით. მოთხოვნილების პროგნოზის დროს გამოიყენება მთელი რიგი მეთოდური რეკომენდაციები და კონკრეტული მეთოდები.

სამკურნალო საშუალებები ბიოლოგიურად აქტიური ნივთიერებებია, რომლებიც ორგანიზმის ცალკეულ ფუნქციურ სისტემებზე ან დაავადებათა გამომწვევებზე ახდენენ სპეციფიკურ ზემოქმედებას. ამით აიხსნება ის გარემოება, რომ ჩვენს ქვეყანაში მედიკამენტების საერთო რიცხვი წამლის ფორმების, ღირებულების, დაფასებისა და შეფუთვის გათვალისწინებით 5000-ზე მეტია. სამკურნალო პრეპარატები ავადმყოფის ორგანიზმზე მოქმედებენ, როგორც წესი, ძალიან მცირე დოზებით (გრამის მეათედი, მეასედი და მეათასედი ნაწილები).

სამკურნალო პრეპარატების როგორც მოხმარების პროლექტების განსაკუთრებული თავისებურებაა ის, რომ ავადმყოფი თვითონ არ ირჩევს მათ, არამედ დაქინძნება შესაბამისი განათლები მქონე სპეციალისტის მიერ, ამის გამო ავადმყოფმა უნდა მიმართოს ამბულატორიულ-პოლიკლინიკურ ან სტაციონარულ დაწესებულებას. გარდა ამისა, ზოგიერთი პრეპარატის გამოყენება დამოკიდებულია სანიტარული ცოდნისა და კულტურის დონეზე, რაც აისახება პროფილაქტიკის მიზნით გამოყენებული სამკურნალო საშუალებებისა და სანიტარულ-ჰიგიენური ნაწარმის მოხმარების დონეზე.

სახალხო მოხმარების სხვა საქონლისაგან განსხვავებით მედიკამენტები სპეციფიკური ჯგუფია. მათზე მოთხოვნილება მუდმივი არაა, არამედ წარმოიშობა ადამიანის ორგანიზმში პათოლოგიურ ცვლილებათა პერიოდში. აქედან გამომდინარე, მედიკამენტების მოხმარების მთავარი მიზეზი მოსახლეობის ავადობაა. ამის გამო, მკურნალობის მიზნით გამოყენებულ სამკურნალო პრეპარატებზე მოთხოვნილება დროებითია და იგი ხელს უწყობს რათა ადამიანი დაუბრუნდეს ცხოვრების ნორმალურ პირობებს.

ამა თუ იმ სამკურნალო პრეპარატების გამოყენება დამოკიდებულია არა მარტო დაავადებათა ხასიათზე, არამედ ყოველი ავადმყოფის ორგანიზმის ინდივიდუალურ თავისებურებებზე, სამედიცინო დახმარების ხელმისაწვდომობასა და რიგ სხვა ფაქტორებზე.

სამკურნალო საშუალებების მოხმარებაზე გავლენას ახდენს მკურნალობის ახალი მეთოდების დანერგვა, სააფთიაქო ქსელის პრეპარატებით მომარაგების ხარისხი, მკურნალი ექიმის მიერ ცალკეული სამკურნალო საშუალებების ან მათი ჯგუფების ინდივიდუალური შერჩევა, ცალკეულ პრეპარატებზე მოთხოვნის შემცირება ან შეწყვეტა უფრო ეფექტური საშუალებებით მათი შეცვლის გამო, შრომის პირობების გაჯანსაღება, პროფილაქტიკური მედიცინის განვითარება.

აღნიშნული და სხვა თავისებურებანი, რომლებიც არსებით ზეგავლენას ახდენენ სამკურნალო საშუალებების მოხმარებაზე და შესაბამისად მოთხოვნილების ფორმირებაზე, საშუალებას არ იძლევა, რათა ფარმაცევტულ დაწესებულებებში გამოყენებულ იქნეს მოთხოვნილებათა განსაზღვრის ის მეთოდები, რომლებიც დამუშავებულია სახალხო მოხმარების საქონლის სხვა ჯგუფებისათვის. ასეთი მეთოდების სამკურნალო საშუალებებზე მექანიკური გადატანის დროს გათვალისწინებული ვერ იქნება მოხმარების სპეციფიკური თავისებურებანი. შესაბამისად, სწორი შედეგები არ იქნება მიღებული და ვერც მოთხოვნილება განისაზღვრება. სამკურნალო საშუალებებზე მოთხოვნილებების შესწავლა და განსაზღვრა დაკავშირებულია მათი ფაქტიური მოხმარების დადგენასთან, კანონზომიერებათა გამოვლენასთან და იმ ფაქტორებთან, რომლებიც აღრიცხვას ყოველთვის არ ექვემდებარებიან.

სამკურნალო საშუალებების ცალკეული ჯგუფების მოხმარების კანონზომიერებათა დასადგენად და მათზე მოთხოვნილებათა განსაზღვრის მეთოდების დასამუშავებლად სხვადასხვა პერიოდებზე პროგნოზირებისა და დაგეგმარების მიზნით აუცილებელია მათი გამოყენების თავისებურებათა შესწავლა.

სამკურნალო საშუალებების მოხმარების ობიექტური

ანალიზისათვის, მათზე მოქმედი ფაქტორების შესარჩევად, ავთიაქებისა და სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულებების საქმიანობის ურთიერთშეთანხმების მიზნით რაციონალური და მოსახერხებელია სამედიცინო პრაქტიკაში გამოყენებული საშუალებების დაჯგუფება მათი ფარმაკოთერაპიული მოქმედების მიხედვით. აღნიშნული სამკურნალო საშუალებების ნომენკლატურის სისტემატიზაციასთან ერთად მათი მოძრაობის აღრიცხვისა და კომპიუტერული დამუშავების საშუალებას იძლევა.

სამკურნალო საშუალებების მოძრაობის რაოდენობრივი აღრიცხვა საშუალებას იძლევა მონაცემები ნაშთებისა და ხარჯვის შესახებ დაჯგუფდეს ფარმაკოთერაპიული და ქიმიური ჯგუფების მიხედვით, შეჯერდეს მონაცემები ავთიაქის, ფირმის, ქალაქის და მთელი რეგიონის მასშტაბითაც კი.

ყველა ამ მაჩვენებლების ანალიზი რამდენიმე წლის მონაცემებზე დაყრდნობით საშუალებას იძლევა გამოვლინდეს სამკურნალო საშუალებების მოხმარების კანონზომიერებანი და მისი საშუალებით სწორად განისაზღვროს როგორც მიმდინარე ისე პერსპექტიული მოთხოვნილებები.

სამკურნალო საშუალებებზე მიმდინარე და პერსპექტიული მოთხოვნილებების განსაზღვრა ემყარება აღრიცხვას და მოსახლეობისა და სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულებების მოთხოვნათა შესწავლას.

განასხვავებენ მედიკამენტების მოხმარების სამ სახეს: 1) ამბულატორიულ-პოლიკლინიკური ავადმყოფების მიერ მოხმარება; 2) სტაციონარულ ავადმყოფთა მიერ მოხმარება; 3) მოხმარება იმ სამკურნალო საშუალებებისა, რომლებიც გაიცემა რეცეპტის გარეშე.

პროცესები მედიკამენტების მოხმარების სახეების მიხედვით ნაჩვენებია № 4, 5, 6 სქემებზე. ამ სქემებიდან ჩანს მედიკამენტების მოხმარების პროცესის სირთულე და ძირითადი კომპონენტები: დაავადებათა არსებობა (პროფილაქტიკური მომსახურების ან დიაგნოსტიკური გამოკვლევების

აუცილებლობა); წამლების დანიშვნა (ან შერჩევა ურეცეპტოდ მოხმარების შემთხვევაში) და წამლების არსებობა.

მოთხოვნილებების შესწავლა დაკავშირებულია მედიკამენტების ფაქტიური მოხმარების დადგენასთან, მოთხოვნის კანონზომიერებათა გამოვლენასთან და ფაქტორთა მთელ კომპლექსთან, რომლებიც გავლენას ახდენენ მოხმარებაზე, ამიტომ სამკურნალო საშუალებების რეალიზაციის კონიუნქტურის შესწავლის ძირითადი მიზანია მოთხოვნა-მიწოდების თანაფარდობის დადგენა ანუ იმის გარკვევა, თუ კონკრეტული რეალიზაცია რამდენად შეესაბამება მოთხოვნას, როგორ შეიცვლება ეს მაჩვენებლები უახლოეს მომავალში და რა ზომები უნდა იქნეს მიღებული, რათა მიღწეულ იქნეს მოსახლეობისა და სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულებების გარანტირებული უზრუნველყოფა სამკურნალო საშუალებებითა და სამედიცინო დანიშნულების საქონლით. ასევე უნდა გაირკვეს, თუ ყოველივე ეს როგორ გავლენას ახდენს ფარმაცევტული დაწესებულების მოგებაზე და მის სამეურნეო-ფინანსურ საქმიანობაზე.

მოთხოვნების შესწავლის დროს განასხვავებენ მის შემდეგ სახეებს:

- რეალიზებული (დაკმაყოფილებული) მოთხოვნა;
- დაუკმაყოფილებელი მოთხოვნა;
- ფორმირებადი მოთხოვნა.

რეალიზებული მოთხოვნა არის სამკურნალო საშუალებების ფაქტიური რეალიზაცია სააფთიაქო ქსელში მათი საკმაოდ და უწყვეტად არსებობის შემთხვევაში. დაუკმაყოფილებელია მოთხოვნა, როცა მედიკამენტები სააფთიაქო ქსელში შეიტანება არასაკმარისი რაოდენობით ან არათანაბრად. ფორმირებადი მოთხოვნა ახალ და ნაკლებადცნობილ სამკურნალო საშუალებებზე.

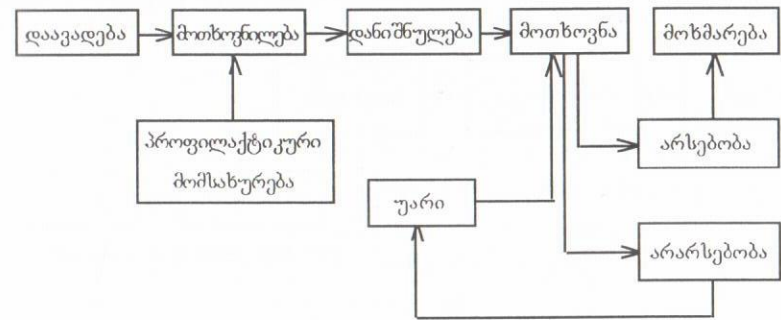
დაკმაყოფილებელი მოთხოვნის შესწავლასა და აღრიცხვას აწარმოებენ მათ რეალიზაციაზე როგორც უწყვეტი, ისე შერჩევითი დაკვირვების

გზით, ასევე გარკვეული პერიოდის განმავლობაში მარაგების სტრუქტურული შემადგენლობისა და მოძრაობის დინამიკის შესწავლით.

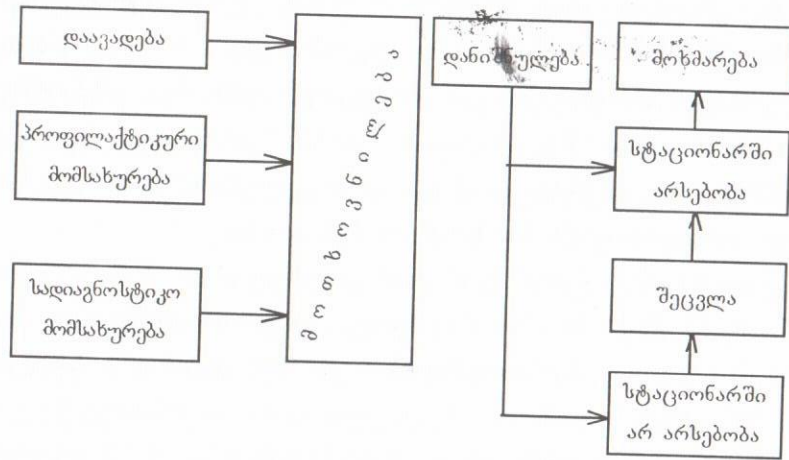
დაუკმაყოფილებელ მოთხოვნას შეისწავლიან დეფექტურის ჟურნალში უარის თქმის შემთხვევების რეგისტრაციის გზით. სამკურნალო-პროფილაქტიკურ დაწესებულებებში მედიკამენტებზე მოთხოვნილებას შეისწავლიან მოხმარების საფუძველზე დანიშნულების ფურცლებისა და განყოფილებათა, კაბინეტებისა და ლაბორატორიების მოთხოვნათა შესაბამისად.

გამოვლენის დონისაგან დამოკიდებულებით სამკურნალო საშუალებებზე მოთხოვნა იყოფა მიკრომოთხოვნად და მაკრომოთხოვნად. მიკრომოთხოვნა - ეს არს მოთხოვნა საცალო და საბითუმო ვაჭრობის ცალკეული ფარმაცევტული დაწესებულების დონეზე მისი ასორტიმენტული სტრუქტურის მაქსიმალური დეტალიზაციით. მაკრომოთხოვნა - ეს არის მოთხოვნა რეგიონის ან მთელი ქვეყნის მასშტაბით სამკურნალო საშუალებების გამსხვილებული ფარმაცოთერაპიული ან სხვა საკლასიფიკაციო ჯგუფების მიხედვით.

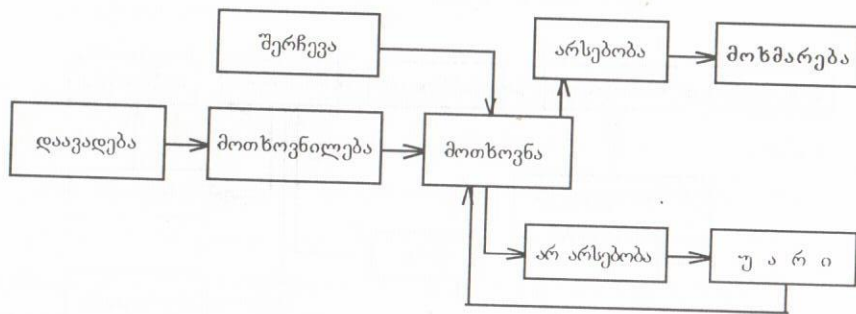
სქემა №4. ამბულატორიულ-პოლიკლინიკური ავადმყოფების მიერ მედიკამენტების მოხმარება



სქემა № 5 სტაციონარულ ავადმყოფთა მიერ მელიკამენტების მოხმარება



სქემა № 6. ექიმის რეცეპტის გარეშე გასაცემი მელიკამენტების მოხმარება



7.2. სამკურნალო საშუალებებზე მოთხოვნის განსაზღვრის ძირითადი პრინციპები

ფარმაცევტული ფირმები სამკურნალო საშუალებებზე მოთხოვნის განსაზღვრის დროს გამოიყენებენ სხვადასხვა მეთოდებს. უფრო ფართოდ გავრცელებული მეთოდების კლასიფიკაცია მოცემულია №7 სქემაზე.

ამ თუ იმ კონკრეტული მეთოდის შერჩევა დამოკიდებულია შემდეგ ფაქტორებზე:

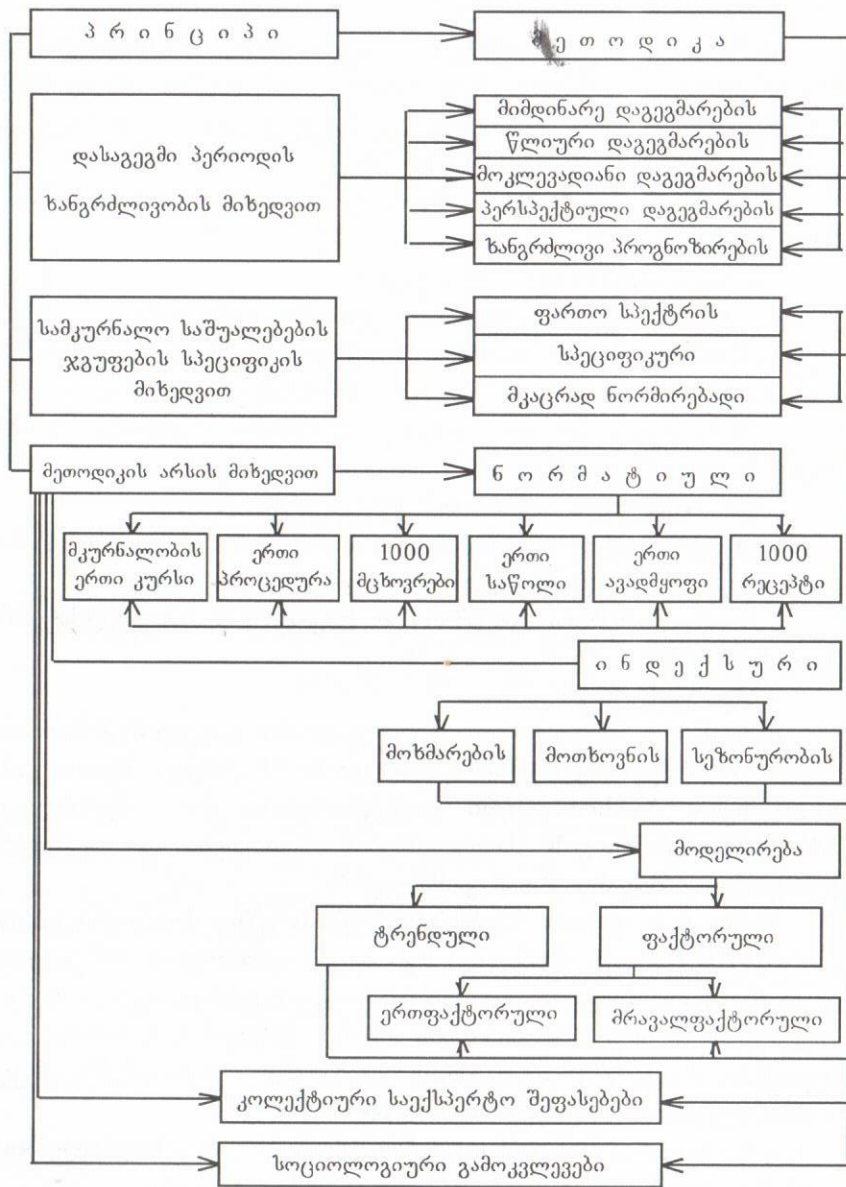
- დასაგეგმი პერიოდის სპეციფიკაზე;
- სამკურნალო საშუალებების ჯგუფის სპეციფიკაზე;
- მოხმარების ფორმირებაზე მოქმედი ფაქტორების შესახებ რაოდენობრივად გაზომვადი ამოსავალი ინფორმაციის არსებობაზე;
- მოხმარების სიდიდის შესახებ სარწმუნო რეტროსპექტული ინფორმაციის არსებობაზე;
- ფარმაცევტული საქმიანობის მენეჯმენტის დონეზე;
- ელექტრონულ-გამომთვლელი მანქანების (კომპიუტერებისა და ავტომატიზაციის სხვა საშუალებების) არსებობაზე;
- მოთხოვნის დაგეგმვით დაკავებული სპეციალისტების კვალიფიკაციაზე;
- სხვა ფაქტორებზე.

მიმდინარე, წლიური და მოკლევადიანი დაგეგმვებისათვის უფრო მიზანშეწონილია საინდექსო და ნორმატიული მეთოდების გამოყენება, პერსონალური დაგეგმვებისა და ხანგრძლივი პროგნოზირებისათვის მოდელირების მეთოდები კოლექტიურ ექსპერტულ შეფასებებთან კომპლექსში.

მოქმედების ფართო სპექტრის პრეპარატებზე მოთხოვნის განსაზღვრა ტარდება საინდექსო მეთოდის დახმარებით, ტრენდული და ფაქტორული მოდელირებით, სოციოლოგიური გამოკვლევებით, ხოლო სპეციფიკური პრეპარატებისათვის უფრო მისაღებია ნორმატიული მეთოდები. მოთხოვნის მკაცრად ნორმირებად პრეპარატებზე ასევე განისაზღვრება ნორმატიული მეთოდებით.

განვიხილოთ სამკურნალო პრეპარატებზე მოთხოვნის განსაზღვრის ზოგიერთი უფრო ზოგადი მეთოდები.

სქემა №7. სამკურნალო საშუალებებზე მოთხოვნილების განსაზღვრის მეთოდის კლასიფიკაცია



სპეციფიკური მოქმედების სამკურნალო საშუალებებზე

მოთხოვნილება განსაზღვრა. ამ ჯგუფს მიეკუთვნება სამკურნალო საშუალებები, რომლებიც ეფექტურია დაავადებათა ცალკეული გამოწვევების მიმართ (ტუბერკულოზის საწინააღმდეგო, მალარიის საწინააღმდეგო, ათამანგის საწინააღმდეგო, ანტიპლემბროზურები, სოკოვანი დაავადების საწინააღმდეგო, კეთრის საწინააღმდეგო საშუალებები) ან შერჩევითად მოქმედებენ ორგანიზმის ცალკეულ ფუნქციურ სისტემებზე (ლიბეტის, პარკინსონიზმის სამკურნალო, კრუნჩხვის საწინააღმდეგო საშუალებები, ნაღვლის დამდენები, საშვილოსნოს მუსკულატურის სტიმულატორები და სხვა). ამავე ჯგუფს მიეკუთვნება აგრეთვე სიმსივნის საწინააღმდეგო პრეპარატები.

ამ პრეპარატების მოხმარება მოლიანდაა დამოკიდებული აღნიშნული დაავადებით მოსახლეობის დასახელებებზე და სამკურნალო დახმარების მიღწეულ ღონეზე.

სპეციფიკური მოქმედების პრეპარატებზე მოთხოვნილებების გაანგარიშება უნდა მოხდეს თითოეული მათგანისათვის ინდივიდუალურად. უნდა გათვალისწინებულ იქნეს ავადმყოფთა რიცხვი, რომელთა სამკურნალოდაც გამოიყენება პრეპარატი, მკურნალობის კურსზე ხარჯი და ერთ ავადმყოფზე წლის განმავლობაში მკურნალობის კურსთა რაოდენობა.

გაანგარიშება წარმოების ფორმულით:

$$მ = ხ \cdot პ \cdot ა$$

სადაც მ - სპეციფიკურ პრეპარატებზე წლის განმავლობაში საერთო მოთხოვნილება; ხ - ერთი ავადმყოფის მკურნალობის ერთი კურსის ხარჯი; პ - ერთი ავადმყოფისათვის წლის განმავლობაში მკურნალობის კურსთა რიცხვი; ა - ავადმყოფთა რიცხვი, რომელთა სამკურნალოდაც გამოიყენება მოცემული პრეპარატი.

მაქრიანი ღიაბეტის სამკურნალო პრეპარატებზე მოთხოვნილების განსაზღვრისას ითვალისწინებენ სხვადასხვა ფორმის ღიაბეტის მქონე ავადმყოფთა რიცხვონობას, რომლებიც იმყოფებიან აღრიცხვაზე და

დისპანსერულ დაკვირვებაზე, ინსულინის ან სულფანილამიდურ, ლიპეტსაწინააღმდეგო პრეპარატებზე ერთ ავადმყოფზე საშუალო წლიურ მოთხოვნილებას.

სიმსივნის საწინააღმდეგო პრეპარატებზე მოთხოვნილებათა პროგნოზირება ემყარება აღრიცხვაზე მყოფ ონკოლოგიურ ავადმყოფთა რაოდენობას სტაციონარულ ან ამბულატორიულ პირობებში ქიმიოთერაპიული მკურნალობის გათვალისწინებით, აგრეთვე გამოყენებული დოზების რაოდენობას და სიმსივნეების განსაზღვრული ლოკალიზაციისას მოქმედების ვიწრო სპექტრის მქონე პრეპარატების გამოყენების კოეფიციენტებს.

ამ ჯგუფის პრეპარატებზე საორიენტაციო მოთხოვნილებას განსაზღვრავენ ასევე მკურნალობაზე მყოფ ავადმყოფთა რიცხვის, ამა თუ იმ სიმსივნური დაავადების სამკურნლოდ გამოყენებული პრეპარატების ნაკრების, წლის განმავლობაში ჩასატარებელი კურსების რიცხვისა და საკურსო დოზების გათვალისწინებით.

ამრიგად, სპეციფიკური მოქმედების პრეპარატებზე მოთხოვნილებების განსაზღვრისას რეკომენდებულია გამოყენებულ იქნას მონაცემები მოსახლეობის გარკვეული დაავადებებით დასნებოვნების დონის შესახებ, მკურნალობის მეთოდებისა და განზრგული რაოდენობის შესახებ. ამას ნორმატიული მეთოდი ეწოდება.

მოთხოვნილების განსაზღვრა იმ სამკურნალო საშუალებებზე, რომლებზეც ჯერ არ არის დამტკიცებული ხარჯვის ნორმატივები, წარმოებს მოცემული ფარმაკოთერაპიული ჯგუფის პრეპარატების ფაქტიური ხარჯვის დრმა ანალიზის საფუძველზე. ამავე დროს გაითვალისწინებენ შესაბამისი ნოზოლოგიური ჯგუფების მიხედვით დაავადებათა შესახებ სტატისტიკურ მონაცემებს. გამოავლენენ ავადმყოფთა რიცხვს და განვლილ პერიოდში დაავადებათა ცვლილებების დინამიკას, შემდგომ კი ექსტრაპოლიაციის მეთოდით განსაზღვრავენ ტენდენციას პერსპექტივაში.

გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაავადებათა სამკურნალო პრეპარატებზე მოთხოვნილებათა განსაზღვრისას ხშირად გამოიყენება მრავალფაქტორული ანალიზის საინდექსო მეთოდი, რომელიც ეყრდნობა ამ საშუალებათა ფაქტორი ხარჯვის მონაცემებს მოხმარების ფორმირებაზე მოქმედი ძირითადი ფაქტორების გათვალისწინებით. ასეთ ფაქტორებს მიეკუთვნება გულ-სისხლძარღვთა დაავადებების ცალკეული ნოზოლოგიური ფორმებით მოსახლეობის ავადობა და რაოდენობრივად გაუზომადი ფაქტორები: სტაღია, დაავადებათა სიმძიმის ხარისხი და ფორმა, ავადმყოფის მკურნალობისას ინდივიდუალური მიდგომა, ექიმთა სპეციალიზაციის დონე, თერაპიულ პრაქტიკაში ახალი სამკურნალო საშუალებების დანერგვა. უკანასკნელი ფაქტორების შემოქმედება განსაკუთრებით მკაფიოდ ვლინდება ერთ ავადმყოფზე ცალკეული ნოზოლოგიური ფორმების მიხედვით პრეპარატების მოხმარების ფარდობითი მაჩვენებლების განგარიშებისას.

გულ-სისხლძარღვთა სამკურნალო საშუალებებზე მოთხოვნათა პროგნოზირებისას შეიძლება გამოყენებული იქნეს მოხმარების სტატისტიკური კორელაციურ-რეგრესიული მოდელები. ამ დროს მხედველობაში მიიღებენ გულ-სისხლძარღვთა სამკურნალო საშუალებების მოხმარებაზე მოქმედ შემდეგ ფაქტორებს:

- გულისა და სისხლძარღვების დაავადებათა ხუთი ძირითადი ჯგუფის მიხედვით ავადობას (მიოკარდის ინფარქტი, სტენოკარდია, პიპერტონული დაავადება, გულის იშემიური დაავადება, გულ-სისხლძარღვთა სხვა დაავადებები);

- ექიმ-თერაპევტებისა და კარდიორევმატოლოგების ვინიციტებს;

- მოსახლეობის უზრუნველყოფას საპეციალიზებული საავადმყოფო საწოლებით.

ტუბერკულოზის საწინააღმდეგო პრეპარატებით მოხმარების მოდელები მრავალფაქტორული ანალიზის გამოყენებით უნდა აიგოს არა ცალკეული პრეპარატისა და მისი ნაირსახეობის ხარჯვის მონაცემებზე დაყრდნობით, არამედ მთლიანად ჯგუფის მიხედვით (რომლებიც

გაერთიანებულია საერთო ფარმაკოთერაპიული თვისებების საფუძველზე). რეგრესიული ანალიზი საშუალებას იძლევა შევისწავლოთ ჯგუფში შემავალი პრეპარატების სტრუქტურა და მათი გამოშვების ფორმები.

პოპულაციის ფართო სამედიცინო სამუშაოებზე

პრობლემატიკა განხილვა. ეს ჯგუფი მოიცავს სამკურნალო საშუალებების ყველაზე უფრო ფართო არსენალს. მათ მიეკუთვნება: ანტიბიოტიკები, სულფანილამიდური პრეპარატები, ნიტროფურანის ნაწარმები, ჰალიდები, დამუხრეველები, მძიმე მეტალების მარილები, ფენოლები და სხვა. აქვე შედის პრეპარატები, რომლებიც გამოიყენება ორგანიზმის ფუნქციური სისტემების სხვადასხვა აშლილობათა სამკურნალოდ: ანალგეტიკები და სიცხის დამწვევი საშუალებები, ცენტრალური ნერვული სისტემის აღმზნები საშუალებები, საძილეები, სედატიურები და ნეოროლეფსორები, ადგილობრივი საანესთეზიოები, შემომგარსველები და ადსორბციულები, კანისა და ლორწოვანი გარსების გამაღიზიანებლები, ამოსახველებელი და ღებინების საწინააღმდეგო საშუალებები, საფლარათოები, ვიტამინები, ჰორმონალური პრეპარატები და სხვა.

ამ ჯგუფის პრეპარატებზე მოთხოვნის განსაზღვრა ეყარება მოთხოვნების სრული დაკმაყოფილებისას ფაქტიური ხარჯვის მონაცემებს.

კონკრეტული პრეპარატის ნომენკლატურული ერთეული მიმდინარე წელს განსხვავებული შეიძლება იყოს გასულ წლებთან შედარებით, ვინაიდან მუდმივად წარმოებს დოზირების, შეფუთვისა და დაფასოების უნიფიკაცია. ასეთ შემთხვევაში მონაცემების შედარებისა და მოხმარების საერთო ტენდენციების გამოსავლენად მიზანშეწონილია გვექონდეს მონაცემები მოცემული პრეპარატის ყველა არსებული წამლის ფორმის შესახებ და არა მარტო იმათი, რომელთა ნაშთიც დარჩენილია მიმდინარე პერიოდში. ასეთ პირობებში მიზანშეწონილია მოხმარების დინამიკა გავანალიზოთ მოცემული წამლის არა ცალკეული ნომენკლატურული პოზიციების მიხედვით, არამედ ჯამურად მოქმედ ნივთიერებაზე გადაანგარიშებით. ამ მიზნით ყოველი წამლის ფორმისათვის გამოითვლიან

კოეფიციენტებს მოქმედ ნივთიერებაზე გადასაანგარიშებლად ტაბლეტის საშუალო მასის, ამპულირებული ხსნარის პროცენტული შემცველობის და სხვ. მიხედვით.

ასეთი მონაცემების დაგროვება და ანალიზი აუცილებელია, რათა განსაზღვრული ჯგუფის სამკურნალო საშუალებებზე მოთხოვნილებათა განგარიშების საშუალები სწორად იქნეს ორგანიზებული. თუ სპეციფიკური მოქმედების პრეპარატებისათვის, ნარკოტიკული და ფსიქოტროპული საშუალებებისათვის ფაქტიური ხარჯვის მონაცემები უფრო საკონტროლო მასალის როლს ასრულებს, რათა შედარდეს იმ მონაცემებს, რომლებიც მიიღება ნორმატიული მეთოდითა და სხვა გაანგარიშებებით, მოქმედების ფართო სპექტრის სამკურნალო საშუალებებისათვის მონაცემები ფაქტიური მოხმარების შესახებ არის მათზე მოთხოვნილების განსაზღვრის საფუძველი.

ამრიგად, მოქმედების ფართო სპექტრის მედიკამენტებზე უახლოესი პერიოდისათვის მოთხოვნილების განსაზღვრის ძირითადი საშუალებაა საბაზისო პერიოდში მათი ფაქტიური მოხმარების მოცულობისა და სტრუქტურის შესახებ სარწმუნო ინფორმაციის გამოყენება. საბაზისო პერიოდი, რომელიც დაგეგმარების საფუძველად აღებულია ანალიზის პროცესში საჭიროა დადგინდეს მოცემული ჯგუფის პრეპარატებზე მოთხოვნათა შესაძლო ცვლილებები, რაც დაკავშირებულია ადრე შესწავლილი რაოდენობით შემოსულ პრეპარატებზე მოთხოვნილებათა სრულ დაკმაყოფილებასთან, ერთი წამლის მეორეთი შეცვლის შემწეულ ტენდენციასთან როგორც ცალკეული ფარმაკოპიული ჯგუფის შიგნით (სულფანილამიდები, ანტიბიოტიკები და სხვა), ისე სხვა ჯგუფის პრეპარატებთან, ასევე ამ პრეპარატების გამოყენების ადგილობრივ თავისებურებებთან.

მოქმედების ფართო სპექტრის პრეპარატებზე მოთხოვნილებათა განსაზღვრის საშუალები იყოფა ორ ეტაპად: 1) აუცილებელი მონაცემების შეკრება და ანალიზი; 2) ცალკეულ სამკურნალო

საშუალებებზე მოთხოვნილებათა ოდენობის განსაზღვრისათვის განგარიშების ჩატარება.

სამკურნალო საშუალებებზე მოთხოვნილებათა პროგნოზირების მეთოდების სრულყოფის ამოცანების გადაჭრა შესაძლებელია ელექტრონულ-გამომთვლელი მანქანების და სარგანიზაციო ტექნიკის ფართოდ გამოყენებით, აღრიცხვისა და ანგარიშების სისტემის გაუმჯობესებით, სტატისტიკური დამუშავების სრულყოფით. აღნიშნული მიზნის მისაღწევად აუცილებელია განხორციელდეს იმ ინფორმაციის სისტემატური შეკრება, შენახვა და დამუშავება, რომელიც მოხმარებას ახასიათებს (ფაქტიური გასავალი იანგარიშება რიგი წლების დინამიკით როგორც ცალკეული მედიკამენტების, ისე სამკურნალო პრეპარატების ჯგუფების მიხედვით, სადაც გაერთიანებული არიან უნიშვნელოვანესი ფარმაკოთერაპიული ნიშნებით) და დადგინდეს ძრითადი ფაქტორები, რომელთა გავლენითაც ის ფორმირდება, აგრეთვე დადგენილ ვადებში ამ ინფორმაციის გაცემა.

აღნიშნული საშუალების შესასრულებლად აუცილებელია შემდეგი ღონისძიებების ჩატარება:

- შექმნას სააღრიცხვო მოძრაობის მკაფიო სისტემა, რომელიც ასახავს სამკურნალო საშუალებების გასავალს ნომენკლატურისა და იმ მჩვენებლების მიხედვით, რაც ახასიათებს სამედიცინო დახმარების ხარისხს, მოსახლეობის წამლით უზრუნველყოფას, აგრეთვე რიგი სოციალურ-ეკონომიკური ფაქტორების შესახებ მონაცემებს.

- დადგინდეს წყაროები, საიდანაც შესაბამისი ინფორმაციის მიღება რამდენადმე მიზანშეწონილია;

- დამუშავდეს უნიფიცირებული ფორმები, რომელიც შესძლებს მოიცვას საჭირო მოცულობისა და სახეობის ყველა ის ინფორმაცია, რაც ვარგისია გამომთვლელი ტექნიკის მეშვეობით დასამუშავებლად;

- გვეჩვენოს შემოსული ინფორმაციული ნაკადების დამუშავების ავტომატიზაციისათვის საჭირო ტექნიკური საშუალებები.

სამკურნალო საშუალებების მოხმარების ტენდენციის კანონზომიერებათა გულდასმითი შესწავლისა და იმ ელემენტების გამოსავლენად, რომლებიც განვითარების ტენდენციას ახასიათებენ, რეკომენდებულია აღებულ იქნას არანაკლებ სამჯერ მეტი რეტროსპექტული პერიოდი, ვიდრე საპროგნოზოა. იმისათვის, რომ დაკვირვება იყოს ერთგვაროვანი და წაიშალოს მომარაგებაში არსებული დისპროპორციები, და რაც მთავარია, გამოვლინდეს პრეპარატის მოხმარების ტენდენცია, ყველა მისი წამლის ფორმა გადაჰყავთ მოქმედ ნივთიერებაში და აჯამებენ.

დინამიკის ანალიზის პირველ ეტაპზე ამზადებენ ამოსავალ მონაცემებს ყოველი სამკურნალო საშუალების შესახებ, რის შემდეგაც განსაზღვრავენ ყოველი ნომენკლატურული ერთეულის (წამლის ფორმის) ხვედრით წილს მოქმედი ნივთიერების საერთო რაოდენობაში. თუ პრეპარატი არსებობს მხოლოდ ერთი წამლის ფორმის სახით, მაშინ მოქმედ ნივთიერებაზე გადაანგარიშება საჭირო აღარაა. მონაცემებს პრეპარატის მოხმარების შესახებ ბოლო 3-5 წლის განმავლობაში (თუ განისაზღვრება მოთხოვნილება ერთი წლით) შეიტანენ საანგარიშო ცხრილში.

პრეპარატებზე მოთხოვნილებათა დასაბუთების მიზნით მოხმარების დინამიკის სტატისტიკურ ანალიზს ატარებენ რამდენიმე ეტაპად:

1) პრეპარატის მოხმარების დინამიკის გრაფიკული ანალიზი ალგებრული განტოლების ტიპის განსაზღვრის მიზნით, რომელიც ფუნქციონალურ დამოკიდებულებას გამოხატავს;

2) სამკურნალო საშუალებების მოხმარების დინამიკის რიგების გათანაბრება;

3) პროგნოზის შედგენა.

პრეპარატებზე მოთხოვნილებების პროგნოზირებისას წარმატებით შეიძლება გამოყენებულ იქნეს მრავალფაქტორული მოდელირების მეთოდიკა მათემატიკური მეთოდებისა და ელექტრონულ-გამომთვლელი

ტექნიკის დახმარებით კორელაციურ-რეგრესიული ანალიზის გამოყენებით. კორელაციის მეთოდი საშუალებას იძლევა გამოვლინდეს ის ფაქტორები, რომლებიც მჭიდროდაა დაკავშირებული მოხმარებასთან, რაოდენობრივად შეფასდეს ურთიერთმოქმედ ეკონომიკურ მოვლენათა დიდ რიცხვს შორის კავშირები და გადაიჭრას საკითხი კავშირის არსებობის, მისი ძალისა და ფორმის შესახებ.

რეგრესიული ანალიზის მეთოდის გამოყენება საშუალებას იძლევა შესწავლილ იქნეს მოთხოვნილების საშუალო მაჩვენებლის ცვლილება იმ ფაქტორებთან დამოკიდებულებაში, რომლებიც მის ფორმირებას იწვევენ. ეს მეთოდი ითვალისწინებს მოთხოვნილებათა პროგნოზის შედგენას გასული რამდენიმე პერიოდის განმავლობაში პრეპარატების მოხმარების დინამიკის ანალიზის საფუძველზე, იმ ფაქტორთა განსაზღვრასა და შეფასებას, რომელთა ზეგავლენითაც ფორმირდება მოთხოვნა და მედიკამენტებზე მოთხოვნილება.

მოხმარების მრავალფაქტორულ მოდელის ძირითადი სტატისტიკური მახასიათებლების დინამიკის შესწავლის შემდეგ. შესაბამისი ფუნქციის გამოყენებით შეიძლება გამოისახოს მისგან გამომდინარე ცვლილებათა კანონზომიერება დროში. მოდელის ანალიზი საშუალებას იძლევა გამოვლინდეს პრეპარატების მოხმარების ზრდის ან შემცირების რეზერვები და მათი რეგულირების გზით განისაზღვროს მოხმარების სავარაუდო ოდენობა, რომელიც ყველაზე უფრო რეალურად ასახავს პრეპარატებზე მოთხოვნილებას.

პრეპარატებზე მოთხოვნილებათა პროგნოზირების უტყუარობისა და საიმედოობის ამაღლების მიზნით სულ უფრო ფართოდ გამოიყენება კოლექტიურ საექსპერტო შეფასებათა მეთოდი.

საექსპერტო შეფასებათა შედეგების მიხედვით ღებება კონიუნქტურული მიმოხილვა, რომელშიც შუქდება პრეპარატებზე მოთხოვნათა პროგნოზის საკითხები, ახალ პრეპარატებზე

მოთხოვნათა ტენდენცია, არსებული ნომენკლატურის შეფასება და მზა წამლის ფორმების მახასიათებლები.

სამკურნალო საშუალებებზე მოთხოვნილებათა სწორად განსაზღვრა თვითონ, კვარტალური ან წლიური რეალიზაციის პროგნოზირების საფუძველია.

მოთხოვნილებათა განსაზღვრა მკაცრად ნორმირებად სამკურნალო საშუალებებზე (რომელთა გამოყენება უზღაურდება შესაბამისი ნორმატიული დოკუმენტებით). ამ ვგუფში ძირითადად შედის ნარკოტიკული და ფსიქოტროპული საშუალებები, რომელთა წარმოება და მოხმარება ექვემდებარება კონტროლს სპეციალური ღონისძიებების გამოყენებით.

რეგულარულად ღებინდება სამედიცინო და სამეურნეო მიზნებისათვის ნარკოტიკული და ფსიქოტროპულ სამკურნალო საშუალებების მოხმარების ზღვრულად დასაშვები ნორმები. ნორმატივები გაიანგარიშება ამ ვგუფის პრეპარატებზე მოთხოვნილების ჩამოყალიბებაზე მოქმედი მრავალი ფაქტორის გათვალისწინებით: ავადობა, საწოლი ფონდების სტრუქტურა და სპეციალიზაცია, სტაციონარული და ამბულატორიულ-პოლიკლინიკური დახმარების ხელმისაწვდომობა.

გაანგარიშება წარმოებს შემდეგი ფორმულით:

$$m = \frac{n \cdot r}{1000}$$

სადაც m - მოხმარების მაქსიმალურად დასაშვები ოდენობაა მოცემულ პრეპარატზე წლის განმავლობაში, n - ნორმატივია მოცემული პრეპარატის გამოყენებისა 1000 სულ მცხოვრებზე წელიწადში, r - მოსახლეობის რიცხოვნობა.

გაანგარიშებით მიღებული მონაცემები აუცილებლად უნდა შედარდეს პრეპარატის ფაქტიურ გასავალთან წლის განმავლობაში. მხედველობაში მიიღებენ აგრეთვე დანიშნვის, გამოწერისა და

ავთიაქიდან ამბულატორიულ ავადმყოფებზე და სამკურნალო პროფილაქტიკურ დაწესებულებებზე მათი გაცემის წესების მკაცრად დაცვას, რაც საშუალებას იძლევა ამა თუ იმ სამკურნალო საშუალებების გაანგარიშებით მოთხოვნილებებში შეტანილ იქნეს კორექტივები ადგილობრივ თავისებურებათა გათვალისწინებით. გაანგარიშებითი მოთხოვნილების საფუძველზე შედგენილი განაცხადი (შეკვეთა) უნდა შედარდეს ნორმატივებთან, რისთვისაც ყველა წამლის ფორმას გადაიანგარიშებენ სუფთა მოქმედ ნივთიერებებში.

ნარკოტიკულ და ფსიქოტროპულ საშუალებებზე წლიური მოთხოვნილების განსაზღვრისას მკაცრად ხელმძღვანელობენ სამკურნალო და სამედიცინო-კვლევითი საშუალებებისათვის მათზე გაანგარიშებითი მოთხოვნილებით, რათა არ დაუშვან ამ პრეპარატის ხარჯვის დროებითი ზღვრულად დასაშვები ნორმების გადამეტება. ამ ჯგუფის პრეპარატებზე მოთხოვნილებათა განსაზღვრის მიმართ მკაცრი მიდგომა საშუალებას იძლევა არ დაგროვდეს მათი ჭარბი მარაგები სააფთიაქო და სამკურნალო-პროფილაქტიკურ დაწესებულებებში და ხელი არ შეუწყოს მათ ბოროტად გამოყენებას.

7.3. ფარმაცევტული პროდუქციის მიწოდების ორგანიზაცია

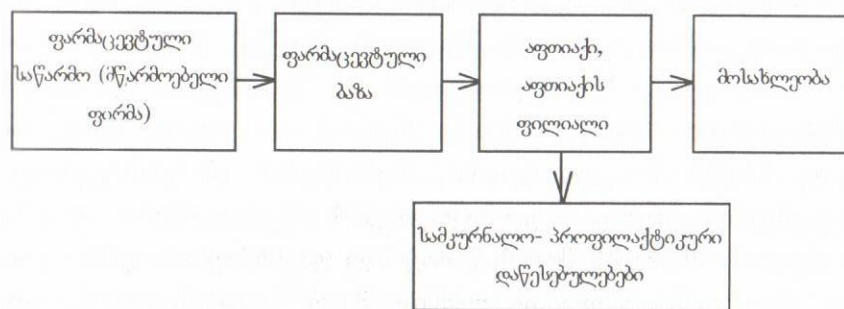
სამკურნალო საშუალებების მიწოდება მოსახლეობასა და სამკურნალო-პროფილაქტიკურ დაწესებულებებზე ხორციელდება ლიცენზირებული აფთიაქების მეშვეობით, რომლებიც თავის მხრივ მარაგებიან ლიცენზირებული ფარმაცევტული ბაზებიდან. საქართველოს კანონი „წამლისა და ფარმაცევტული საქმიანობის შესახებ“ ადგენს, რომ საქართველოში ნებადართულია გაცემა - გამოყენება მხოლოდ იმ სამკურნალო საშუალებებისა, რომლებსაც გავლილი აქვთ სახელმწიფო

რეგისტრაცია საქართველოს ჯანდაცვის სამინისტროში.

ფარმაცევტული პროდუქციის მიმოქცევის სფეროში მწარმოებელსა და საცალო ვაჭრობის სააფთიაქო დაწესებულებებს შორის შუალედური რგოლია ფარმაცევტული ბაზა. ძირითადად ბაზები ახორციელებენ სამკურნალო საშუალებების ექსპორტ-იმპორტს, რექსპორტს, გადაზიდვა-გადავზავს, შეიქმნას, ხარისხის კონტროლს, დახარისხება-დაფასოებას, აღრიცხვა-გაცემასა და ა.შ. ბაზები ფარმაცევტულ პროდუქციას შეიძენენ როგორც ჩვენი ქვეყნის, ისე საზღვარგარეთის მწარმოებელი ფირმებიდან ან სხვა საბითუმო ბაზებიდან.

სქემა № 8

ფარმაცევტული პროდუქციის მოძრაობის გზა სქემატურად ასე შეიძლება გამოისახოს:



კონტრაქტი (ხელშეკრულება) სამკურნალო საშუალებების მიწოდების შესახებ არის ძირითადი დოკუმენტი, რომელიც მწარმოებელ ფირმებსა და ბაზებს შორის ურთიერთობებს არეგულირებს. ამ დოკუმენტის ძალით ორგანიზაცია - მიწოდებელი ვალდებულია იღებს განსაზღვრულ ვადებში მიაწოდოს ორგანიზაცია - მყიდველს განსაზღვრული საქონელი, ხოლო ორგანიზაცია - მყიდველი ვალდებულია იღებს მიიღოს ეს საქონელი და აუნაზღაუროს ღირებულება შეთანხმებულ ფასებსა და ვადებში. აქ და ქვემოთაც „მიწოდებლად“ იწოდება ყველა ის ორგანიზაცია (ფირმა, საწარმო), რომელიც გამოიმუშავებს და გადატვირთავს პროდუქციას

მიძღვის (მყიდველის) მისამართზე. მყიდველად იწოდება ფარმაცევტული ბაზები. მწარმოებლიდან საქონელი მოცემულ ბაზამდე შეიძლება მიდიოდეს სხვა შუამავალი ბაზების გავლით, რაც საქონლის მოძრაობის ძირითად პრინციპებს არ ცვლის.

კონტრაქტში ფარმაცევტული პროდუქციის მიწოდების შესახებ ასახული უნდა იყოს ყველა მიმწოდებლისა და მყიდველისათვისათვის საერთო შემდეგი საკითხები: კონტრაქტის გაფორმების ვადები და წესი; მიწოდების ხასიათი, ვადები, ასორტიმენტი და რაოდენობა, საქონლის კომპლექტურობა და რაოდენობა; ტარა და შეფუთვა; ფასები და ანგარიშსწორების ხასიათი, მხარეთა ქონებრივი პასუხისმგებლობა კონტრაქტის შეუსრულებლობის შემთხვევაში.

ფარმაცევტული პროდუქციის მიწოდების სპეციფიკა თვით ამ საქონლის თავისებურებებიდან გამომდინარეობს. სპეციალური მოთხოვნები წაყენება გადატვირთვის ხასიათსა და ვადებს, ხარისხსა და რაოდენობას, ტარასა და შეფუთვას, მიღების წესებსა და ა.შ.

მიწოდების ხელშეკრულებები (კონტრაქტები) ფორმდება წერილობით, როგორც წესი, ერთი წლის ვადით. შეიძლება გაფორმდეს მოკლევადიანი, სეზონური ან ერთჯერადი ხელშეკრულებებიც. ხელშეკრულების წერილობითი ფორმა აადვილებს მხარეებს შორის წამოჭრილ უთანხმოებათა განხილვას და მათ ურთიერთობას უქმნის მყარ ნიადაგს, რომელიც ხელშეკრულების შესასრულებლად აუცილებელია.

ხელშეკრულების დადებისა და შესრულების დროს ყოველი მხარე უნდა ცდილობდეს გაითვალისწინოს მეორე მხარის ინტერესები, აღმოუჩინოს მას შესაბამისი თანადგომა და დახმარება, რათა იყოს მყარი ბერკეტი მხარეების საქმიანი ურთიერთობების წარმატებით განსახორციელებლად.

მიწოდების ხელშეკრულებას (კონტრაქტს) ხელს აწერენ ხელმძღვანელები ან სხვა თანამშრომლები შესაბამისი უფლებამოსილების მიღების შემდეგ.

საქონელმიწოდების პროცესი რთული და მრავალფეროვანია. მასში ყველა დეტალისა და შემთვევის წინასწარი გათვალისწინება შეუძლებელია. ამიტომ, ხელშეკრულებაში რამდენიმე პუნქტი უფრო კონკრეტულია, ზოგიერთი პუნქტი კი მიწოდების საერთო კანონზომიერებებს ასახავს და უფრო ზოგადია.

ხელშეკრულებაში აუცილებელია მითითოს: საქონლის დასახელება, რაოდენობა და ხარისხი, ხელშეკრულების მოქმედების საერთო ვადა, მიწოდების ვადები, ფასები და საერთო თანხა, მოთხოვნები, რომლებიც წაყენება ტარას, შეფუთვასა და კომპლექტაციას, გადატვირთვის ხასიათი, მიტანა, საქონლის ჩაბარება, ანგარიშსწორების წესი, მიმწოდებლისა და მყიდველის საფოსტო და საბანკო რეკვიზიტები და სხვა პირობები, რომელთა ხაზგასმაც მხარეებს მიაჩნიათ მიზანშეწონილად. როცა პროდუქციის ასორტიმენტი დიდია, მაშინ ხელშეკრულებას თან დაერთვას სპეციფიკაცია, ხელმოწერილი მხარეების მიერ, რის შესახებაც ხელშეკრულების ტექსტში კეთდება ჩანაწერი.

ხელშეკრულებაში გადმოიცემა პროდუქციის გადატვირთვის ხასიათი. თუ მიმწოდებელი და მყიდველი ერთ ქალაქშია, მაშინ შეიძლება გათვალისწინებულ იქნეს ტვირთის გადატანა მყიდველის ხარჯით. ასეთ შემთხვევაში გაცემა წარმოებს მიმწოდებლის საწყობიდან და პასუხისმგებლობა შემდგომ ტრანსპორტირებაზე ეკისრება მყიდველს.

ფარმაცევტული პროდუქციის იმპორტის დროს მიმწოდებლებთან თანხმდება გადატვირთვის ხასიათი, კერძოდ ტრანსპორტის სახეობა (საავტომობილო, სარკინიგზო, საჰაერო, წყლის თუ სხვა) და ხელშეკრულების შესრულების ადგილი (ანუ საქონლის მყიდველზე გადაცემის ადგილი). ამას ძალზე დიდი მნიშვნელობა აქვს საქონლის ფასის განსაზღვრისათვის. ხელშეკრულების შესრულების ადგილისაგან დამოკიდებულებით მხარეებს შორის ხარჯების განაწილება ხდება, ასევე განისაზღვრება ვალდებულებები. მიწოდების ადგილამდე, როგორც წესი, ხარჯებსა და პასუხისმგებლობას თავის თავზე იღებს მიმწოდებელი, ხოლო შემდეგ - მყიდველი. გარდა ამისა, მიწოდების

ადგილიდან საქონელზე საკუთრების უფლება გადადის მყიდველზე და შესაბამისად, შეძენილი საქონლის შემთხვევითი დაღუპვის რისკიც. ასევე მიმწოდებელი მიწოდების ადგილამდე პასუხისმგებელი პროდუქციის რაოდენობაზე, ხარისხზე და სხვა სახელშეკრულებო პირობებზე. საქონლის შემდგომ გაუარესებაზე პასუხისმგებლობა უკვე მყიდველზე გადადის. მხარეების მიერ ხელშეკრულების შესრულების ადგილი განისაზღვრება ხელშეკრულების სპეციფიკისა და კომერციული ინტერესების გათვალისწინებით. ყიდვა-გაყიდვის ხელშეკრულებებში (კონტრაქტებში) შესრულების ადგილი ჩვეულებრივ განისაზღვრება გარიგების შესრულების ძირითადი პირობების ჩარჩოებში, რომელიც იწოდება „მიწოდების ბაზისად“. უფრო გავრცელებულია შემდეგი საბაზისო პირობები:

- „**FOB**“ პორტი გადატვირთვის (**free on board** - თავისუფლად ბორტზე). ამ დროს ფასში შედის საქონლის ადგილზე გაყიდვის ღირებულება და ექსპორტიორი ქვეყნის ნავსადგურამდე მიტანის ყველა ხარჯი, გემზე დატვირთვის ჩავლით. საქონლის სახმელეთო გადაზიდვის დროს ფასს „**FOB**“ შეესაბამება ფასი „**ფრანკო-საზღვარი**“ (ექსპორტიორი ქვეყნის).

- „**FAO**“ - პორტი გადატვირთვის (**free alongside ship** - ფრანკო გემის პორტთან) საქონლის მიწოდების პირობაა, რომლის შესაბამისად გამყიდველს თავისი ხარჯით მიაქვს საქონელი გემთან, ხოლო შემდგომ ხარჯებს (დატვირთვა, ფრახტი) კისრულობს მყიდველი;

- „**COF**“ - პორტი დანიშნულების (**cost, insurance, freight** - ღირებულება, დაზღვევა, ფრახტი), საქონლის მიწოდების პირობაა, რომლის დროსაც ფასში შედის გაგზავნის ნავსადგურში საქონლის ღირებულება, დანიშნულების ნავსადგურამდე დაზღვევისა და ფრახტის ხარჯები. საქონლის სახმელეთო გადაზიდვის დროს „**COF**“ პირობებს შეესაბამება პირობები „**ფრანკო-საზღვარი**“ (იმპორტიორი ქვეყნის).

- „**CAF**“ - პორტი დანიშნულების (**cost and freight** - ღირებულება და ფრახტი). ამ პირობების დროს საქონლის ფასში შედის გაგზავნის

ნავსადგურში საქონლის ღირებულება და დანიშნულების ნავსადგურამდე ფრახტის ხარჯები. ფასი „**COF**“-ისაგან განსხვავებით, ფასი „**CAF**“ არ მოიცავს დაზღვევის ხარჯებს.

! - „**FRANCO-SHIPPING**“ - საქონლის სახმელეთო გადაზიდვის დროს საგარეო ვაჭრობის ფასის აღნიშვნა, რომელშიც შედის საქონლის ადგილზე გაყიდვის ღირებულება, შესაბამის საზღვრამდე მისი მიტანის (კონტრაქტის პირობებით ექსპორტიორის ან იმპორტიორის მიერ) ხარჯები და ამ საზღვრამდე საქონლის გადატანის სადაზღვევო ხარჯები.

რკინიგზით საქონლის მიწოდების დროს უფრო გავრცელებულია პირობები „**ფრანკო - ვაგონი საზღვარი**“ (იგულისხმება გამყიდველი ქვეყნის საზღვარი). საავტომობილო გადაზიდვების დროს მოქმედებს პირობები „**ფრანკო - საქონლის ჩატვირთვის ადგილი**“ (თუ საქონელი გამყიდველის ტრანსპორტით იგზავნება) ან „**ფანკო საქონლის მოსაზღვრე ქვეყნის საბაჟო დათვალიერების ადგილამდე**“. საჭაერო გადაზიდვის დროს მიწოდება ხორციელდება გამყიდველის ქვეყანაში საჭაერო გადაზიდვების ორგანიზაციის ადგილამდე საქონლის მიტანა-ჩაბარებით.

მიწოდების საბაზისო პირობები აისახება კონტრაქტის I (კონტრაქტის საგანი) და II (ფასი) პუნქტებში.

განსაკუთრებული ყურადღება ექცევა პრეპარატებისა და სხვა სამედიცინო საქონლის ხარისხს. პროდუქციის ხარისხის განსაზღვრა დადებული ხელშეკრულების აუცილებელი რეკვიზიტია. ეს პუნქტი ჩვეულებრივ ორი ნაწილისაგან შედგება.

პირველი ნაწილით განისაზღვრება მოთხოვნები, რასაც უნდა აკმაყოფილებდეს პროდუქციის ხარისხი. მიწოდებული ფარმპრეპარატების ხარისხი უნდა შეესაბამებოდეს ნორმატიულ-ტექნიკური დოკუმენტაციის მოთხოვნებს (ფარმაკოპეის სტატები, ტექნიკური პირობები, სტანდარტები, რაც დადასტურებული უნდა იყოს მწარმოებლის მიერ გაცემული ხარისხის სერტიფიკატით. ხელშეკრულებაში მიეთითება, თუ რომელ ნორმატიულ-ტექნიკურ დოკუმენტაციას უნდა პასუხობდეს მიწოდებული პროდუქციის ხარისხი.

მეორე ნაწილში მიეთითება მიწოდების ხელშეკრულების შესრულების პროცესში თუ როგორ იწარმოოს ხარისხის შემოწმება.

ხელშეკრულებაში (კონტრაქტში) მიზანშეწონილია მიეთითოს ვარგისობის ვადები მიწოდების მომენტიდან. მიღებულია, რომ მყიდველმა უნდა მიიღოს პრეპარატები, რომელთაც დარჩენილი აქვთ ვარგისობის ვადის არანაკლებ 80%, ხოლო ბაქტერიული პრეპარატები, სტომატოლოგიური საშუალებები და პოლიმერული მასალები - არანაკლებ 50% ვარგისობის ვადით.

ორ წელზე მეტი ვარგისობის ვადის მქონე ფარმაცევტული პრეპარატები შეიძლება მიიღოს მყიდველმა მიმწოდებელი საწარმოდან, თუ დარჩენილი ვარგისობის ვადა შეადგენს არანაკლებ ერთნახევარ წელიწადს. უფრო ნაკლები ვადების შემთხვევაში მხარეებს შორის უნდა მოხდეს კონკრეტული შეთანხმება.

განსაკუთრებით დიდი მნიშვნელობა აქვს ხელშეკრულებით აღებული ვალდებულებების შესრულების კონტროლს და შესაბამისი სამუშაოების მკაფიო ორგანიზაციას.

მიწოდებული პროდუქციის ხარისხისა და შენახვის უზრუნველყოფის მიზნით, ასევე ამ პროდუქციის დროული და სწორი მიღების პირობების შექმნისათვის მწარმოებელი (გამგზავნი) ვალდებულია შესრულოს შემდეგი პირობები:

- პროდუქციის შეფუთვისა და ტარის, მარკირებისა და ცალკეული ადგილების დალუქვის დადგენილი წესების მკაცრი დაცვა;

- გადატვირთული პროდუქციის რაოდენობის ზუსტად განსაზღვრა (მასა, ადგილების რაოდენობა, ყუთები და ა. შ.);

- ისეთი პროდუქციის გადატვირთვა, რომლის ხარისხი და კომპლექტაცია შეესაბამება ნორმატიულ-ტექნიკური დოკუმენტაციის მოთხოვნებს. არ შეიძლება გადაიტვირთოს ისეთი პროდუქცია, რომლის ხარისხიც არ შემოწმებულა ან წამლის ხარისხის მაკონტროლებელი ორგანოს მიერ აკრძალულია მისი მიწოდება;

- პროდუქციის გადატვირთვისას ყოველ შეფუთულ ყუთში უნდა

ჩაიღოს შესაფუთი იარაღი და სხვა დოკუმენტები, რომლებიც აღსტურებენ მოცემულ შეფუთვაში პროდუქციის დასახელებასა და ხარისხს;

- გადასატვირთი და საანგარიშსწორებო დოკუმენტების მკაფიო და სწორი გაფორმება, მათში მიითითებული რაოდენობების შესაბამისობა ფაქტიურად გადატვირთულ რაოდენობასთან, ამ დოკუმენტების მყიდველისათვის მიწოდება;

- იმ დოკუმენტების გაფორმება, რომლებიც აღსტურებენ მიწოდებული პროდუქციის ხარისხსა და კომპლექტურობას და მყიდველისათვის მათი დროული გადაგზავნა;

- ტრანსპორტირების, ტვირთის ჩაბარების, ჩატვირთვისა და გადაზიდვის მოქმედი წესების მკაცრად დაცვა;

- იმ პირთა საქმიანობის სისტემატური კონტროლი, რომლებიც დკავებული არიან გადატვირთული პროდუქციის რაოდენობისა და ხარისხის განსაზღვრით და მათზე სატვირთო საანგარიშსწორებო დოკუმენტაციის გაფორმებით.

ფარმაცევტული პროდუქციის მიწოდების ხელშეკრულების (კონტრაქტის) ერთ-ერთი პუნქტია მხარეთა ქონებრივი პასუხისმგებლობა. ერთი მხარის მიერ აღებული ვალდებულებების შესრულებლობას შეიძლება მიჰყვეს მეორე მხარისათვის მატერიალური და მორალური ზარალი, რომლის კომპენსაციის პირობები უნდა აისახოს ხელშეკრულებაში. მხარეებს შორის წარმოშობილი სადაო საკითხები განიხილება სასამართლოების მიერ მოქმედი კანონმდებლობის საფუძველზე.

თემა VIII

ფარმაცევტულ დაწესებულებებში სამკურნალო საშუალებების და სამედიცინო ღანიშნულების საქონლის შენახვის ორგანიზაცია

- 8.1. სამკურნალო საშუალებებისა და სამედიცინო
ღანიშნულების საქონლის შენახვის ორგანიზაციის
საერთო მოთხოვნები
- 8.2. მოთხოვნები, რომლებიც წაყენება შესაძლებელია
სამკურნალო საშუალებების შენახვის სათანადო
დაცვას და შესაბამისად და შესაბამისად
- 8.3. სამკურნალო საშუალებების შენახვა მათი ფიზიკურ-
ქიმიური თვისებების გათვალისწინებით
- 8.4. შუა წაფლის ფორმების შენახვის თავისებურებანი
- 8.5. სამკურნალო საშუალებების ვარდობის ვადები
- 8.6. სამკურნალო მცენარეული ნაწარმების შენახვის
თავისებურებანი
- 8.7. ცხელსაფლავი და ფთხვანაღვანაფლავი საშუალებების შენახვის
თავისებურებანი
- 8.8. სამედიცინო ღანიშნულების საქონლის შენახვა

8.1. სამკურნალო საშუალებებისა და სამედიცინო ღანიშნულების საქონლის შენახვის ორგანიზაციის საერთო მოთხოვნები

ფარმაცევტული დაწესებულების (ბაზა, აფთიაქი და სხვა) საქმიანობაში განსაკუთრებით დიდი მნიშვნელობა აქვს სამკურნალო საშუალებებისა და სამედიცინო ღანიშნულების საჭიროების (მასალები, ნაწარმი) სწორად შენახვას. შენახვის სათანადო პირობების შექმნაზე ბევრად დაბოკიდებული როგორც მომხმარებელი, ისე შუა წაფლის ფორმების ხარისხი და მათი მოქმედების ეფექტიანობა.

სამკურნალო საშუალებები არასწორი შენახვისას უვარგისდება, რასაც მოჰყვება მნიშვნელოვანი მატერიალური ზარალი, ხოლო არაკეთილხარისხოვანი საშუალებების გამოყენება წაფლის მომხმარებლისას ფრველს არასასურველ, ზოგჯერ კი ავადმყოფის სიცოცხლისათვის საშიშ შედეგებს. გაფუჭებული მედიკამენტი კეთილხარისხოვანისაგან ხშირად ძნელი გასარჩევია. მაგალითად, მშრალ სათავსში კრისტალპიდრატებმა შეიძლება დაკარგონ საკრისტალიზაციო წყალი, რის შედეგადაც მათგან მომხმარებელ წაფლში შეიძლება აღმოჩნდეს მომატებული კონცენტრაცია. რიგი ფაქტორები - მზის სხივების პირდაპირი ზემოქმედება, შეუსაბამო ტემპერატურა, გაყინვა და გაღებობა, ჭარბი ტენიანობა და სხვა - უარყოფით ზეგავლენას ახდენს სამკურნალო საშუალებების ხარისხზე. ზოგიერთი მათგანი შეიძლება ააღდეს, აფეთქდეს, სხვებმა - გამოყონ აირები.

ძალზე მნიშვნელოვანია სამკურნალო საშუალებების დადგენილი შენახვის ვადების ან ვარგისობის ვადების დაცვა.

სამკურნალო საშუალებების შენახვის წესები და რეკომენდაციები დაწერილებითაა მოცემული „ფარმაცევტულ დაწესებულებებში სამკურნალო საშუალებების და სამედიცინო ღანიშნულების ნაწარმთა შენახვის ორგანიზაციის ინსტრუქცია“-ში, რომელიც დამტკიცებულია საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტროს 1997 წლის 17 სექტემბრის №360/ო ბრძანებით და რეგისტრირებულია იუსტიციის სამინისტროში. ამდენად, ჩვენ შევჩერდებით მხოლოდ შენახვის ძირითად ზოგად წესებზე.

მედიკამენტები ინახება კარადებში, კარგად თავდახურულ შტანგლასებში ან მილესილსაკობიან შუშებში, რომლებზედაც მკაფიოდ უნდა იყოს დაწერილი მათი დასახელება. კატეგორიულად იკრძალება ერთი ეტიკეტის მეორეზე გადაწებება. მედიკამენტებიან შტანგლასებზე, რომლებიც ინახება მატერიალურ ოთახებში, უთითებენ საქარხნო ან სასაწყობო სერიის ნომერს ან ანალიზის ნომერს.

სამკურნალო საშუალებები და სამედიცინო ღანიშნულების საჭიროები

უნდა განლაგდეს თაროებზე და კარაღებში, აუცილებლობისას იატაკზე ქვეშასადგამებზე ისეთნაირად, რომ ფართობი მაქსიმალურად იქნეს გამოყენებული. ასევე შესაძლებელი უნდა იყოს მექანიზაციის საშუალებების გამოყენება, სანიტარული და ფარმაცევტული წესრიგის დაცვა.

სისტემატური მეთვალყურეობა უნდა ხორციელდებოდეს მედიკამენტებისა და სხვა სამედიცინო საჭიროების შენახვაზე (შეფუთვის ძღვომარეობა, გარეგნული სახე, ორგანოლექტიური თვისებები, ვარგისობის ვადები და სხვა). რაიმე ცვლილებების პირველივე ნიშნების გაჩენისთანავე სამკურნალო საშუალებებს უნდა ჩაუტარეს ქიმიური ანალიზი.

მედიკამენტების შენახვის უმნიშვნელოვანესი პირობაა მათი სისტემატიზაცია (ჯგუფების, სახეობების, ფორმების მიხედვით). სწორი და მკაფიო სისტემატიზაცია უზრუნველყოფს შესაძლო შეცდომათა თავიდან აცილებას, ასევე ხელს უწყობს საჭირო მედიკამენტების სწრაფად მოძებნას.

შესანახ სათავსებში, კარაღებში და ტრიალებზე სამკურნალო საშუალებებს განალაგებენ ცალ-ცალკე:

- ტოქსიკოლოგიური ჯგუფების მკაცრი დაცვით: „ა“ სია (შხამიანი და ნარკოტიკული ნივთიერებები), „ბ“ სია (ძლიერმოქმედი ნივთიერებები) და საერთო სიის სამკურნალო საშუალებები;

- ფარმაკოლოგიური ჯგუფების შესაბამისად;

- მიღების გზების მიხედვით (შინაგანი, გარეგანი);

- სამკურნალო ნივთიერებები „ანგრო“ აგრეგატული ძღვომარეობის შესაბამისად (ფხვნილები ცალკე, ხსნარები ცალკე, აიროვნები ცალკე და ა.შ.);

- სამკურნალო საშუალებათა ფიზიკურ-ქიმიური თვისებებისა და გარემოს სხვადასხვა ფაქტორების გავლენის შესაბამისად;

- შეზღუდული ვარგისობის ვადის მქონე სამკურნალო პრეპარატების დადგენილი შენახვის ვადების გათვალისწინებით;

- სხვადასხვა სამკურნალო წამლო ფორმათა თავისებურებების გათვალისწინებით;

რეკომენდებული არ არის თანაფერადი სახელწოდების სამკურნალო საშუალებების, „ბ“ სიის შიგნით მისაღები წამლების ძლიერ განსხვავებული უმაღლესი დოზების განლაგება ერთმანეთის გვერდით და/ან აღფავიტიის მიხედვით. იკრძალება ფხვიერი სამკურნალო საშუალებების ქაღალდის პარკებში შენახვა.

სამედიცინო დანიშნულების საჭიროები უნდა ინახებოდეს ცალ-ცალკე ჯგუფების მიხედვით: რეზინის ნაწარმი, პლასტმასის ნაწარმი, შესახვევი და დამხმარე მასალა, სამედიცინო ტექნიკის ნაწარმი.

შენახვის პროცესში უნდა ხდებოდეს ტარის, სამკურნალო საშუალებების და სამედიცინო ნაწარმის ვიზუალური დათვალიერება თვეში ერთხელ მაინც. ტარის ყოველდღიური დაზიანების დროს საჭიროა დევექტის დაუყოვნებლივ გამოსწორება ან შიგთავსის გადატანა სხვა ტარაში. სამკურნალო საშუალებათა გარეგანი ცვლილებების შემთხვევაში ხდება მათი ხარისხის კონტროლი სახელმწიფო ფარმაკოპეისა და ნორმატიულ-ტექნიკური დოკუმენტაციის მოთხოვნათა შესაბამისად და განისაზღვრება მათი შემდგომი გამოყენებისა და მოსახლეობაზე გაცემის მიზანშეწონილობა.

შესანახ სათავსებში, ასევე ფარმაცევტული დაწესებულების ტერიტორიაზე, საჭიროა სისტემატიურად ტარდებოდეს ღონისძიებები მღრღნელების, მწერებისა და სხვა მავნებლების ლიკვიდაციისათვის.

8.2. პოთოქოვნი. როპოვნიც წაყენება შესანახი სათავსის (სამარაგოს) მოწყობასა და მსაღმარებლის

მედიკამენტებისა და სამედიცინო დანიშნულების საჭიროების შესანახი სათავსების მოწყობა, განლაგება, აღჭურვილობა და ფართობი უნდა აკმაყოფილებდეს მოქმედი ნორმატიულ-ტექნიკური დოკუმენტაციის ყველა მოთხოვნას (მეთოდურ რეკომენდაციებს, ნორმატიულ შიდასაუწყებო დოკუმენტებს და სხვა) და უზრუნველყოფდეს არა მარტო დაცვას,

არამედ შენახვის შესაბამის პირობებს, რათა გარანტირებული იყოს მათი მაღალი ხარისხი.

სამარაგო სათავსები დადგენილი ნორმების შესაბამისად უზრუნველყოფილი უნდა იქნეს ხანძარსაწინააღმდეგო და დაცვითი საშუალებებით. შესანახ სათავსში დაცული უნდა იქნეს განსაზღვრული ტემპერატურა და ჰაერის ტენიანობა, რომელთა პერიოდული შემოწმება და აღრიცხვა უნდა ხდებოდეს დღე-ღამეში ერთხელ მაინც. ამ პრეპარატებზე დაკვირვებისათვის სათავსში აუცილებელია იყოს თერმომეტრი და ჰიგრომეტრი, რომლებიც მაგრდება სათავსის შიდა კედლებზე გამთბობი მოწყობილობისაგან მოშორებით, იატაკიდან 1,5-1,7 მეტრის სიმაღლეზე და კარებიდან არანაკლებ 3 მეტრის დაშორებით.

შესანახ სათავსებში ჰაერის სისუფთავის დაცვის მიზნით უნდა მოეწყოს შემწოვ-გამწოვი ვენტილაცია მექანიკური აღმძვრელით, თუ ამის საშუალება არ არის, რეკომენდებულია მოეწყოს სარკმლები, ფრამუგები, მეორადი ვისოსებიანი კარები და .შ.

ფარმაცევტული დაწესებულებები უნდა აღიჭურვოს ცენტრალური გათბობის სისტემით. დაუშვებელია სათავსის გათბობა გაზის ღია ალით ან ღია ელექტროსპირალიანი ხელსაწყოთი. თუ სამარაგო სათავსები განლაგებულია ღივი გადახრების კლიმატურ ზონაში, მაშინ სამარაგოები უნდა აღიჭურვოს კონდიციონერებით.

შესანახ სათავსებში უნდა დაეწყოს საკმარისი რაოდენობით თაროები, კარადები, საქონლის დასაწყობი ქვეშადაგამები და ა.შ. თაროები უნდა განლაგდეს ისე, რომ გარეთა კედლიდან დაშორებული უნდა იყოს 0,6-0,7 მ-ით ჭერიდან არანაკლებ 0,5 მ-ით და იატაკიდან არანაკლებ 0,25 მ-ით. თაროები ფანჯრებთან ისე უნდა განლაგდეს, რომ გასასვლელი უნდა იყოს განათლებული, ხოლო თაროებს შორის მანძილი შეადგენდეს არანაკლებ 0,75 მ-ს, რაც უზრუნველყოფს მატერიალურ ფასეულობებთან თავისუფლად მისვლას.

მედიკამენტების შესანახი სათავსები მუდამ სუფთად უნდა იყოს; იატაკი პერიოდულად (დღეში არანაკლებ ერთჯერ) უნდა დათუშავდეს

სველი წესით, დაშვებული სარეცხი საშუალებების გამოყენებით.

მოთხოვნები, რომლებიც წაყვანება შესანახი სათავსების მოწყობილობას, აღჭურვილობასა და ექსპლუატაციას, მიზნად ისახავს სამკურნალო საშუალებებისა და სამედიცინო დანიშნულების საქონლის სწორ შენახვასა და დაცვას, რათა უზრუნველყოფილი იქნეს მათი ვარგისობა და კეთილხარისხოვნება.

8.3. სამკურნალო საშუალებების შენახვა მათი ფიზიკურ-ქიმიური თვისებების გათვალისწინებით

მედიკამენტების გაფუჭების თავიდან აცილების მიზნით ავთიაქებსა და ბაზებში მკაცრად უნდა იქნეს დაცული მათი შენახვის პირობები სხვადასხვა გარეგანი ფაქტორების ზეგავლენის გათვალისწინებით.

ყველა სამკურნალო საშუალება მათი ფიზიკური და ფიზიკურ-ქიმიური თვისებებისა და მათზე სხვადასხვა გარეგანი ფაქტორების ზემოქმედების მიხედვით იყოფა შემდეგ ჯგუფებად:

სამკურნალო საშუალებები, რომლებიც მოითხოვენ:

- სინათლისაგან დაცვას;
- ტენისაგან დაცვას;
- აქროლებისაგან დაცვას;
- მაღალი ტემპერატურისაგან დაცვას;
- დაბალი ტემპერატურისაგან დაცვას;
- გარემოში მყოფი აირებისაგან დაცვას;
- სუნიანი და მღებავი ნივთიერებები;
- საღებზინფექციო საშუალებები.

სამკურნალო საშუალებებისა და სამედიცინო დანიშნულების საქონლის შენახვის ინსტრუქციაში მოცემულია დანართები, განლაგებული ზემოთჩამოთვლილი ჯგუფების მიხედვით და მათი შენახვის კონკრეტული

პირობების ჩვენებით. დანართებში შედარებით ხშირად ხმარებადი საშუალებებია მოცემული, ხოლო ის სამკურნალო საშუალებები, რომლებიც არაა მოცემული ამ ჩამონათვლებში, უნდა ინახებოდეს მათი ფიზიკურ-ქიმიური თვისებების გათვალისწინებით, სახელმწიფო ფარმაკოპიისა და ნორმატიულ-ტექნიკური დოკუმენტაციის მოთხოვნების შესაბამისად.

აქ ჩვენ მიმოვიხილავთ ყოველი ჯგუფის სამკურნალო საშუალებების შენახვის ზოგად წესებს.

სამკურნალო საშუალებები, რომლებიც მოითხოვენ **სინათლის სინკრეპისაგან დაცვას** (ანტიბიოტიკები, გალენური პრეპარატები, სამკურნალო მცენარეული ნედლეული, ვიტამინები და ვიტამინების შემცველი პრეპარატები, ცხიმოვანი ზეთები და ა.შ.) უნდა ინახებოდეს შეუქამცავი მასალისაგან დამზადებულ ტარაში, ბნელ სათავსში ან კარგად დახურულ ყუთებში. სინათლის მიმართ განსაკუთრებით მგრძობიარე სამკურნალო საშუალებები (ვრცხლის ნიტრატი, პროზერინი და სხვა) ინახება მინის ტარაში, რომელსაც შემოხვეული აქვს შავი შეუქამტარი ქაღალდი.

სამკურნალო საშუალებები, რომლებიც პირიქით, მოითხოვენ **სინათლის ზაჰოქაჰილას** (მაგ. რკინის ქვეჰანგის პრეპარატები) ინახება ნათელი მინისაგან დამზადებულ მცირე მოცულობის ტარაში კარგად განათებულ ადგილზე.

სამკურნალო საშუალებები, რომლებიც, **ჰოთოხოვან ტენის ზაჰოქაჰილასაგან დაცვას** (მშრალი ექსტრაქტები, სამკურნალო მცენარეული ნედლეული, ალკოლოიდების მარილები, ფერმენტები, გლიკოზიდები, ანტიბიოტიკები და სხვა) საჭიროა შენახულ იქნეს გრილ ადგილას, წყლის ორთქლისაგან შეუღწეველ მჭიდროდ თავდახურულ ჭურჭელში (მინის, მეტალის, ალუმინირებული ფოლგის, პლასტმასის სქელკედლებიან ტარაში).

სამკურნალო საშუალებები, რომელთაც აქვთ მკვეთრად გამოხატული ჰიგროსკოპული თვისებები (მაგ., დიმედროლი), უნდა ინახებოდეს მშრალ სათავსში ზემოდან პარაფინისხმულ ჰერმეტიკულად თავდახურულ მინის

ქილებში. ასეთი ნივთიერებების მოხუფვისას საჭიროა ჭურჭლის ყელის და სახურავის გუაღლასმით გაწმენდა.

ამ ჯგუფის სამკურნალო საშუალებებს შორის განსაკუთრებულ ყურადღებას მოითხოვს ისეთი პრეპარატების შენახვის ორგანიზაცია, როგორცაა დამწვარი თაბაშირი, მღოგვის ფხვნილი, რომლებიც ტენის მოქმედებით წვრილი ამორფული ფხვნილისაგან გარდაიქმნება წვრილ მარცვლებად, კარგავენ თვისებებს და უვარგისი ხდებიან სამედიცინო დანიშნულებისათვის. მათი გაუვარგისების თავიდან აცილების მიზნით საჭიროა, რომ დამწვარი თაბაშირი ინახებოდეს კარგად თავდახურულ ტარაში (მაგ., მჭიდროდ დახურულ ხის ყუთებში ან კასრებში, სასურველია თუ შეგნით კეღელი დაფარული იქნება პოლიეთილენის ფენით); მღოგვის ფხვნილი უნდა ინახებოდეს თუნუქის ჰერმეტიკულად თავდახურულ ქილებში; მღოგვის საფენები კი ინახება შეფუთული სახით პერგამენტის ქაღალდში ან პოლიეთილენის ფენაში შეხვეული, რომელიც თავსდება მჭიდროდ შეფუთულ ტარაში (მაგ., მუყაოს კოლოფებში, რომლებიც შეგნითა მხრიდან ამოფენილია პოლიმერის ფენით).

იმ სამკურნალო საშუალებებს, **რომლებიც აჰროლოჰისაგან დაცვას ჰოთოხოვან. მიჰაჰოქილას**:

- განსაკუთრებით აქროლადი ნივთიერებები (ამიაკის ხსნარი, ბრომქაჰური, იოდი, იოდოფორმი, ქაჰური, მენტოლი, ფორმალდეჰიდი, ქლორალჰიდრატი და სხვა);

- აქროლადი გამხსნელების შემცველი სამკურნალო პრეპარატები (სპირტიანი ნაყენები, სითხოვანი სპირტიანი კონცენტრატები, სქელი ექსტრაქტები);

- აქროლადი ნივთიერებების შემცველი ხსნარები და ნარეგები (ეთერზეთები, ამიაკის ხსნარები, ფორმალდეჰიდი, ქლორწყალბადმჰავა 13%-ზე ზევით, კარბოლის მჰავა, ეთილის სპირტი სხვადასხვა კონცენტრაციის და სხვა);

- ეთეროვანი ზეთების შემცველი სამკურნალო მცენარეული ნედლეული;

- საკრისტალიზაციო წყლის შემცველი სამკურნალო პრეპარატები
- კრისტალჰიდრატები (ატროპინის სულფატი, ვიკასოლი, გლუკოზა, კოფეინი, მორფინის ჰიდროქლორიდი და სხვა);

- ისეთი სამკურნალო ნივთიერებები, რომელთა დაშლითაც წარმოიქმნა მქროლავი პროდუქტები (იოდოფორმი, წყალბადის ზეჟანგი, ქლორამინ „ბ“, ნატრიუმის ჰიდროკარბონატი);

- სამკურნალო ნივთიერებები, რომლებსაც ნორმატიულ-ტექნიკური დოკუმენტაციით დადგენილი აქვთ ტენის შემცველობის ქვედა ზღვარი (მაგნიუმის სულფატი, ნატრიუმის პარამინოსალიცილატი, ნატრიუმის სულფატი და ა.შ.).

სამკურნალო საშუალებები, რომლებიც საჭიროებენ აქროლებისაგან დაცვას, საჭიროა ინახებოდეს გრილ ადგილას ჰერმეტიკულად დახურულ ტარაში, (მინა, მეტალი, ალუმინირებული ფოლგა). პოლიმერული ტარის, შეფუთვისა და საცობების გამოყენება შეიძლება მხოლოდ სახელმწიფო ფარმაცოპეის და სხვა ნორმატიულ-ტექნიკური დოკუმენტაციის მოთხოვნათა შესაბამისად.

კრისტალჰიდრატებმა, ჰაერის ფარდობითი ტენიანობიდან გამომდინარე, შეიძლება გამოამჟღავნონ, როგორც ჰიგროსკოპული თვისებები, ისე აქროლადი ნივთიერებების თვისებებიც. ამის გამო ისინი უნდა ინახებოდეს გრილ ადგილას ჰერმეტიკულად დახურულ მინის, მეტალის ან პლასტმასის სქელკედლებიან ტარაში. ჰაერის ფარდობითი ტენიანობა უნდა იყოს 40-65%.

სამკურნალო საშუალებებს, რომლებიც მოითხოვენ მაღალი ტემპერატურის ზემოქმედებისაგან დაცვას, მიეკუთვნება: ადვილადაქროლადი და ადვილადდნობადი სამკურნალო ნივთიერებები, ბაქტერიული პრეპარატები, (ვაქცინები, შრატები, ბაქტერიოფაგები, ანატოქსინები და სხვა), ანტიბიოტიკები, ორგანოპრეპარატები, ჰორმონალური პრეპარატები, ჰორმონალური პრეპარატები, ვიტამინები და ვიტამინიზირებული პრეპარატები, გლიკოზიდების შემცველი

პრეპარატები, სამედიცინო ცხიმები და ზეთები, ცხიმოვან ფუძეზე დამზადებული საცხები და სხვა ნივთიერებები (ქაფური, პეფსინი, სიროფები, სქელი და თხევადი ექსტრაქტები და სხვა).

სამკურნალო საშუალებები, რომლებიც მოითხოვენ მაღალი ტემპერატურის ზემოქმედებისაგან დაცვას, უნდა ინახებოდეს ოთახის ტემპერატურაზე (18-20°C) ან გრილ ადგილას (12-15°C). ზოგიერთ შემთხვევაში საჭიროა უფრო დაბალი ტემპერატურა (მაგ. ატფ 3-5°C), რის შესახებაც ეტიკეტზე შესაბამისი აღნიშვნა კეთდება.

ბაქტერიული პრეპარატები უნდა ინახებოდეს ქარხნული შეფუთვით დასახელების მიხედვით, განცალკევებულად, იმ ტემპერატურაზე, რომელიც მოცემულია თითოეული დასახელების ეტიკეტზე, ან მოხმარების ინსტრუქციაში.

ბაქტერიული პრეპარატები შენახვის პროცესში სამ თვეში ერთხელ მაინც ვიზუალურად უნდა შემოწმდეს. ანტიბიოტიკები ინახება ოთახის ტემპერატურაზე სამრეწველო შეფუთვაში, თუ ეტიკეტზე სხვა მითითებები არ არის.

ორგანოპრეპარატები ინახება სინათლისაგან დაცულ, გრილ და მშრალ ადგილას 0⁰-15⁰C ტემპერატურაზე, თუ ეტიკეტზე სხვა მითითებები არ არის.

თერმოლბილური პრეპარატები შენახვის ტემპერატურული რეჟიმის მიხედვით ორ ჯგუფად იყოფა:

- I ჯგუფს მიეკუთვნება ტემპერატურული ფაქტორის მიმართ ყველაზე უფრო მგრძობიარე სამკურნალო პრეპარატები. ისინი შენახული უნდა იქნეს მხოლოდ მაცივრებში, სამაცივრო კამერებში და კარადებში 0⁰-11⁰C ტემპერატურაზე.

- II ჯგუფის სამკურნალო პრეპარატების შენახვა შესაძლებელია 12⁰-15⁰C მაცივრების, სამაცივრო კამერების, კარადების და კონდიციონერების გამოყენებით.

შეღარებით მაღალი ტემპერატურის ზონაში შენახული სამკურნალო

პრეპარატები საჭიროებისას შეიძლება გადატანილი იქნეს უფრო დაბალი ტემპერატურის ზონაში, მაგრამ არა პირიქით.

თხევადი და რბილი სამკურნალწამლო ფორმები ოთახის ტემპერატურაზე შენახვისას ხელსაყრელ პირობებს ქმნიან მათში მოხვედრილი მიკროორგანიზმების გასამრავლებლად, ამიტომ ასეპტიკურ პირობებში წამლის ფორმების (თვალის წვეთები, მალამოები, წამლის ფორმები ახალშობილთათვის), აგრეთვე მიქსტურების, ნაყენების, მონანარშების მომზადებისას აუცილებელია არა მხოლოდ მომზადების რეჟიმის დაცვა. არამედ აღნიშნული ფორმების ოთახის ტემპერატურაზე შენახვის დროის მინიმუმადე შემცირება - მათი მომზადებისას მაშინვე მაცივარში მოთავსებით.

მაცივარში სინათლისადმი მგრძობიარე თერმოლაბილური სამკურნალო პრეპარატების შენახვისას რეკომენდებულია, რომ ასეთი პრეპარატები შენახული იქნეს მეტალურ შეფუთვაში (ყუთში, ქილაში, ფოლგაში), რომელიც დაიცავს სამკურნალო საშუალებებს სინათლის ზემოქმედებისაგან და მაცივარში მოთავსებისას უზრუნველყოფს საჭირო ტემპერატურის დაცვას.

სამკურნალო პრეპარატები, რომლებიც კარგავენ სინამეს ან საკრისტალიზაციო წყალს, მაცივარში შენახვისას უნდა იყოს ჰერმეტიკულად შენახული და დაგმანული. განსაკუთრებული ყურადღება უნდა მიექცეს ნივთიერებებს „ანგრო“-ს სახით. მათი ხანგრძლივი შენახვისას შეფუთვის ჰერმეტიზაციისათვის რეკომენდებულია სახურავზე ფისის წასმა.

აღსანიშნავია, რომ რაც უფრო დაბალია ტემპერატურა მაცივარში, რაც უფრო დიდია სხვაობა გარე ჰაერისა და მაცივარში არსებულ ტემპერატურას შორის, იქ უფრო მეტია სინამის დანაკარგი. ამდენად, უფრო მეტი ყურადღება უნდა მიექცეს შეფუთვის ჰერმეტიკულობას.

სუნიანი სამკურნალო საშუალებების, ჰაერის კომპონენტების ზემოქმედებისადმი მგრძობიარე, ადვილად აალებადი სამკურნალო პრეპარატების შესანახად აუცილებელია გულდასმით შემოწმებული

იქნეს მათი შეფუთვის ჰერმეტიკულობა და საჭიროებისას პოლიეთილენის პაკეტებში ორჯერ უნდა იქნეს შეფუთული, ამასთან ყოველი შეფუთვა უნდა გამაგრდეს რეზინით ან თოკით.

განსაკუთრებული გულდასმითა და ყურადღებით უნდა შეიფუთოს ძლიერ სუნიანი და სუნის ადვილად შეთვისების უნარის მქონე ნივთიერებები.

სამკურნალო საშუალებების რიცხვს, **რომლებიც მოითხოვან დაბალი ტემპერატურისაგან დაცვას**, მიეკუთვნება ისეთი პრეპარატები, რომელთა ფიზიკურ-ქიმიური მდგომარეობა გაყინვის შემდეგ იცვლება და ოთახის ტემპერატურამდე შემდგომი გათბობით არ აღსდგება (ფორმალდეჰიდის 40%-იანი ხსნარი, ინსულინის ხსნარი და სხვა). 40%-იანი ფორმალდეჰიდის (ფორმალინის) ხსნარი უნდა ინახებოდეს არანაკლებ 9°C ტემპერატურაზე, შემდეგ ხსნარს ფრთხილად გადაასხამენ და იყენებენ ფორმალდეჰიდის ფაქტიური შემცველობის შესაბამისად.

სამედიცინო ცხიმოვანი ზეთები უნდა ინახებოდეს არანაკლებ 10°C ტემპერატურაზე, ნალექის წარმოქმნის შემთხვევაში აფონებენ ოთახის ტემპერატურაზე, ახდენენ დეკანტაციას, შემდეგ ამოწმებენ სახელმწიფო ფარმაცოპეის მოთხოვნებთან შესაბამისობაზე.

გარემოში არსებული აირების ზეგავლენით იცვლება ისეთი ნივთიერებები, რომლებიც რეაგირებენ ჰაერის ჟანგბადთან, ალიფატური რიგის სხვადასხვა ნაერთები უჯერი ნახშირბადის კავშირებით, ციკლური გვერდითი ალიფატური ჯგუფების შემცველი ნაერთები უჯერი ნახშირბადის კავშირებით, ფენოლები და პოლიფენოლები, გოგირდის შენაერთები, ფერმენტები და ორგანოპრეპარატები და სხვა.

ნივთიერებები, რომლებიც რეაგირებენ ჰაერის ნახშირბადას გაზთან, მიეკუთვნება: ტუტე მეტალების და სუსტი ორგანული მჟავების მარილები (მაგ., ბარბიტალ-ნატრიუმი, ჰექსენალი და ა.შ.), პრეპარატები, რომლებიც შეიცავენ მრავალატომიან ამინებს (მაგ., ეუფილინი), მაგნიუმის ჟანგი და

ზეყანგი, ნატრიუმისა და კალიუმის ტუტეები და ა.შ.

სამკურნალო საშუალებები, რომლებიც საჭიროებენ აირების ზემოქმედებისაგან დაცვას, უნდა ინახებოდეს ჰერმეტიკულად თავდაცულ აირშეუღწევად ტარაში, რომელიც შეძლებისდაგვარად ბოლომდე უნდა შეივსოს. სამკურნალო საშუალებები, რომლებიც ადვილად იჟანგებიან ჰაერის ჟანგბადით, უნდა ინახებოდეს მშრალ სათავსში ჰერმეტიკულად თავდაცობილ მოპარაფინებულ მინის ტარაში.

განსაკუთრებული ყურადღება უნდა მიექცეს ბარბიტურმაჟავას ნატრიუმთან მარილების შენახვის პირობების შექმნას, რომლებიც აუცილებლად უნდა ინახებოდეს ჰერმეტიკულად თავდაცულ, პარაფინმოსხმულ, ნახშირმაჟავა გაზისა და წყლის ატმოსფერული ორთქლისათვის შეუღწევადი მასალისაგან დამზადებულ ტარაში.

სუნიანი სამკურნალო საშუალებების ჯგუფს მიეკუთვნება მძაფრი სუნის მქონე, როგორც მქროლავი, ისე პრაქტიკულად არამქროლავი ნივთიერებები და სამკურნალო პრეპარატები (ამიაკის ხსნარი, ვალიდოლი, იოდოფორმი, ქსეროფორმი, მენტოლი და სხვა). სუნიანი სამკურნალო საშუალებები შენახული უნდა იქნეს იზოლირებულად, დასახელებების მიხედვით განცალკევებულად, ჰერმეტიკულად თავდახურულ ტარაში სუნის გავრცელების თავიდან აცილების მიზნით.

მღებავ ნივთიერებათა ჯგუფს მიეკუთვნება ნივთიერებები მათი ხსნარები, ნარევი, პრეპარატები და ა.შ., რომლებიც ტარაზე, შესაფუთ საშუალებებზე, ჭურჭელზე, აღჭურვილობაზე და სხვა საგნებზე ტოვებენ შეფერილ კვალს და ჩვეულებრივ სანიტარულ-ჰიგიენური დამუშავებით არ შორდება (ბრილიანტის მწვანე, მეთილენის ლურჯი და სხვა).

მღებავი სამკურნალო საშუალებები უნდა ინახებოდეს სპეციალურ კარადაში, განცალკევებით, დასახელების მიხედვით, მჭიდროდ თავდახურულ ჭურჭელში. მღებავ ნივთიერებებთან მუშაობისას, ყველა

დასახელებისათვის, ცალკე უნდა იყოს გამოყოფილი სპეციალური სასწორი, როდინი, შპატელი და სხვა ინვენტარი.

სადეზინფექციო საშუალებები (ქლორამინი ბ და სხვა) უნდა ინახებოდეს ჰერმეტიკულად შეფუთულ ტარაში სინათლისაგან დაცულ, გრილ, იზოლირებულ სათავსში, პლასტმასის, რეზინის და მეტალის ნაწარმის შესანახ და გამოხდილი წყლის მისაღები სათავსებისაგან მოცილებით.

8.4. მზა წამლის ფორმების შენახვის თავისებურებანი

მზა წამლის ფორმების შენახვის დროს პირველ რიგში აუცილებლად უნდა გათვალისწინებულ იქნეს მათში შემავალი ინგრედიენტების თავისებურებანი. ყველა მზა წამალი უნდა დაეწყოს და განლაგდეს ორიგინალური შეფუთვით ისე, რომ ეტიკეტი (მარკირება) გარედან ჩანდეს. სტელაჟებს, თაროებსა და კარადებს ემაგრება ბარათი, რომელშიც იწერება წამლის დასახელება, სერია, ვარგისობის ვადა, რაოდენობა. ბარათი იწერება სქელ ქაღალდზე და ივსება ყოველ ახლადშემოსულ სეიაზე, რათა გაკონტროლდეს მათი დროული რეალიზაცია. გარდა ამისა, ვარგისობის ვადების მიხედვით აწარმოებენ კარტოთეკას. ხელახალ კონტროლს დაქვემდებარებული და ვადაგასული პრეპარატები ინახება ცალკე ანალიზის შედეგების მიღებამდე.

ტაბლეტები და დრაჟეები ინახება ქარხნული შეფუთვით სხვა სამკურნალო პრეპარატებისაგან განცალკევებულად, რაც უზრუნველყოფს მათ დაცვას გარეგანი ზემოქმედებისაგან და აადვილებს მათ გაცემას სამკურნალო-პროფილაქტიკურ დაწესებულებებსა თუ ცალკეულ ავადმყოფებზე. ისინი ინახება მშრალ, აუცილებლობისას სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

საინექციო წამლის ფორმები ინახება ცალკე კარადებში

სინათლისაგან დაცულ, გრილ ადგილზე ან იზოლირებულ სათავსში ტარის თავისებურებების გათვალისწინებით, თუ შეფუთვაზე სხვა მითითებები არ არის აღნიშნული.

სითხოვანი წამლის ფორმები (სირინგები, ნაყენები) უნდა ინახებოდეს ბოლომდე გავსებულ, ჰერმეტიკულად თავდახურულ ჭურჭელში, სინათლისაგან დაცულ, გრილ ადგილას. ნაყენების შენახვისას ნალექების წარმოქმნის შემთხვევაში მათ ფილტრავენ და თუ გაფილტრული ნაყენის ხარისხი აკმაყოფილებს სახელმწიფო ფარმაკოპეის მოთხოვნებს, მაშინ ითვლება გამოყენებისათვის ვარგისად.

პლაზმის შემცველი და ლეზინტოქსიკაციური ხსნარები ინახება იზოლირებულად, სინათლისაგან დაცულ ადგილას 0-დან 40°C ტემპერატურის პირობებში. ზოგიერთ შემთხვევაში დასაშვებია ხსნარის გაყინვა, თუ ის არ იმოქმედებს პრეპარატის ხარისხზე.

ექსტრაქტები ინახება მინის ჭურჭელში, რომელიც დაგმანულია საფენიანი საცობითა და მიხრახნილი სახურავით, სინათლისაგან დაცულ ადგილას. სქელი და სითხოვანი ექსტრაქტები ინახება 12-15°C ტემპერატურაზე. დროთა განმავლობაში სითხოვანი ექსტრაქტებიდან გამოყოფილ ნალექს ფილტრავენ. თუ შემოწმების შემდეგ ექსტრაქტის ხარისხი აკმაყოფილებს სახელმწიფო ფარმაკოპეის მოთხოვნებს, მაშინ იგი ითვლებ გამოყენებისათვის ვარგისად.

მალამოები და ლინიმენტები ინახება გრილ, მჭიდროდ თავდახურულ ტარაში, სინათლისაგან დაცულ ადგილას. აუცილებლობისას ხდება შენახვის პირობების კომბინირება მათში შემავალი ინგრედიენტების თვისებების შესაბამისად. მაგალითად აქროლადი და თერმოლაბილური ნივთიერებების შემცველი პრეპარატები ინახება არაუმეტეს 10°C ტემპერატურაზე. სუპპოზიტორიებიც ასევე ინახება მშრალ, გრილ, სინათლისაგან დაცულ ადგილას.

აეროზოლური შეფუთვების პრეპარატების უმრავლესობა ინახება 3-35°C ტემპერატურაზე გრილ, სინათლისაგან დაცულ,

ცეცხლისაგან და გამთბობი ხელსაწყოებისაგან მოშორებულ ადგილზე. აეროზოლები დაცული უნდა იქნეს დარტყმისა და მექანიკური დაზიანებისაგან.

8.5. სამკურნალო საშუალებების ვარგისობის ვადები

ვარგისობის ვადის დადგენის წესი.

სამკურნალო საშუალებების ვარგისობის ვადის ქვემოთ იგულისხმება დრო, რომლის განმავლობაშიც სამკურნალო საშუალება სრულად აკმაყოფილებს ფარმაკოპეის სტატიის ან დროებითი ფარმაკოპეის სტატიის მოთხოვნებს.

სამკურნალო საშუალების ვარგისობის ვადა დგინდება ექსპერიმენტალურად განსაზღვრული დროის განმავლობაში მისი შენახვით. მონაცემების დაგროვების კვალობაზე ის შეიძლება შეიცვალოს გაზრდის ან შემცირებისაკენ.

იმ შემთხვევაში, თუ შეიცვალა ნორმატიულ-ტექნიკური დოკუმენტაციით რეგლამენტრებული სამკურნალო საშუალების ხარისხის მაჩვენებლები დადგენილი ვარგისობის ვადის გასვლამდე, მომხმარებელს უფლება აქვს პრეტენზია წაუყენოს მწარმოებელს უხარისხო პროდუქციის მიწოდებისათვის. ასეთ შემთხვევაში მომხმარებელმა უნდა დაამტკიცოს, რომ მის მიერ სამკურნალო საშუალების შენახვის ყველა წესები დაცული იყო.

სამკურნალო საშუალების საწყის ვარგისობის ვადას ადგენს წამლის შემქმნელი ორგანიზაცია დროებითი ფარმაკოპეის სტატიის პროექტის მომზადების პარალელურად.

სამკურნალო საშუალების ვარგისობის ვადის ათვლის საწყისი თარიღია საწარმოს ტექნიკური კონტროლის განყოფილების მიერ მის გამოშვებაზე ნებართვის თარიღი.

მზა სამკურნალწამლო ფორმებზე ვარგისობის ვადები ღვინდება ძირითადი ნივთიერების (სუბსტანციის) ვარგისობის ვადისგან დამოუკიდებლად.

მზა წამალთფორმების მოსამზადებლად უნდა გამოყენებულ იქნეს მხოლოდ ის ნივთიერებები (სუბსტანციები), რომელთა დადგენილი ვარგისობის ვადებიდან გასულია არა უმეტეს:

- 20 %- ისა, თუ სამკურნალო საშუალების ვარგისობის ვადა 3 წლამდეა;

- 30 %- ისა, თუ ვარგისობის ვადა 3 წელზე მეტია.

ნორმატიულ-ტექნიკური დოკუმენტაციით გათვალისწინებული სამკურნალო საშუალებათა შენახვის პირობები დაცული უნდა იქნეს არა მარტო შენახვისას, არამედ ტრანსპორტირებისა და რეალიზაციის პროცესშიც. თუ შენახვასა და ტრანსპორტირებას განსაკუთრებული პირობები სჭირდება, მაშინ იგი უნდა მიეთითოს სამკურნალო საშუალების შეფუთვისა და ტარის მარკირებისას.

ვარგისობის ვადების განსაზღვრის საფუძველია სამკურნალო საშუალების სტაბილურობის შესწავლა ანალიზის ქიმიური და ფიზიკურ-ქიმიური მეთოდებით, რომლებიც მოცემულია მოქმედ სახელმწიფო ფარმაცოპეაში. აუცილებლობის შემთხვევაში გამოიყენება კვლევის სხვა სპეციალური მეთოდებიც (მაგ., ანალიზის ბიოლოგიური მეთოდები, ფარმაცოლოგიური კვლევები).

ხანგრძლივი შენახვისას სამკურნალო საშუალება მისი ფიზიკურ-ქიმიური თვისებების გამო კარგავს ხარისხს. ამის გამო სამკურნალო პრეპარატების უმრავლესობისათვის დადგენილია მათი ვარგისობის (შენახვის) ვადები. ეს ის პერიოდია, რომლის განმავლობაშიც გათვალისწინებულ პირობებში შენახვისას სამკურნალო საშუალება აკმაყოფილებს სახელმწიფო ფარმაცოპეისა და სხვა ნორმატიულ-ტექნიკური დოკუმენტაციის ყველა მოთხოვნებს. ვარგისობის ვადების მიხედვით სამკურნალო

პრეპარატები პირობითად იყოფა შემდეგ ჯგუფებად:

- ერთ წლამდე ვარგისობის ვადით;
- ორ წლამდე ვარგისობის ვადით;
- ხანგრძლივი (2 წელზე მეტი) ვარგისობის ვადით.

თუ აღნიშნული ვარგისობის ვადის ფარგლებში სამკურნალო პრეპარატის გარეგნული ცვლილებები არ შეინიშნება, მაშინ მისი გამოყენება სამედიცინო პრაქტიკაში ნებადართულია. ვარგისობის ვადის ათვლა ხდება პრეპარატის დამზადების დროიდან, რომელიც მიეთითება შეფუთვაზე.

სამკურნალო პრეპარატზე სერიების აღნიშვნა მწარმოებელი ქვეყნების მიხედვით განსხვავებულია, მაგრამ საერთოა ის, რომ სერიის ნომრებში ბოლო ოთხი ციფრი აღნიშნავს პრეპარატის გამოშვების თვესა და წელს, ხოლო წინა დანარჩენი ციფრები კი საწარმოო ნომერს. მაგ., სერიის ნომერი 525 09.99 აღნიშნავს, რომ პრეპარატი გამოშვებულია 1999 წლის სექტემბერში, ხოლო 525 მისი საწარმოო ნომერია.

სამკურნალო საშუალებების ვარგისობის ვადები ღვინდება (ან მტკიცდება) ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტროს ფარმაცოპეის კომიტეტის მიერ.

საქართველოს კანონი „წამლისა და ფარმაცევტული საქმიანობის შესახებ“ (მუხლი 14) ადგენს, რომ ყველა სამკურნალო საშუალებას გარე საფუთავზე, ეტიკეტზე, ასევე შედა საფუთავზე აუცილებლად უნდა მიეთითოს სერიის ნომერი, დამზადების თარიღი, ვარგისობის ვადა და ა.შ. რათა მაქსიმალურად დაცული იქნეს წამლის ხარისხი, ეფექტურობა და უსაფრთხოება. რეგულარულად უნდა იბეჭდებოდეს ცნობარები როგორც სამაშულო, ასევე იმპორტირებული პრეპარატებისათვის მათი ვარგისობის ვადების მითითებით. ასეთი ცნობარები მუდმივად სჭირდება როგორც ფარმაცევტულ, ასევე სამედიცინო პერსონალს.

კატეგორიულად იკრძალება ვადაგასული სამკურნალო საშუალებების ავთიაქიდან გაცემა და რეალიზაცია.

ავთიაქმა შეზღუდული ვარგისობის ვადის მქონე პრეპარატების ბაზებიდან მიღებისას ყურადღება უნდა მიაქციოს შენახვის დარჩენილ ვადებს და ის არ უნდა იყოს დადგენილი ვადების 60%-ზე ნაკლები, ხოლო ბაქტერიული და ვირუსული პრეპარატების შესყიდვისას - 40%-ზე ნაკლები.

ავთიაქმი მიზანშეწონილია იწარმოოს პრეპარატების აღრიცხვა ვარგისობის ვადების სპეციალურ ჟურნალში (კომპიუტერული აღრიცხვის მოუხელდავად), რომლის სანიმუშო ფორმა მოცემულია ნახ. №10

ვარგისობის ვადების გასვლის შემდეგ საკონტროლო-ანალიზური ლაბორატორიები აწარმოებენ რიგი პრეპარატების ანალიზს. კეთილხარისხოვნების დადგენისას ვარგისობის ვადა შეიძლება გაუგრძელდეს, მაგრამ არაუმეტეს საწყისი ვადის ნახევრისა.

დაწუნებული პრეპარატები შეიძლება ჩაბარდეს გადამუშავების მიზნით ან ტექნიკური საჭიროებისათვის ან უნდა განადგურდეს დადგენილი წესების შესაბამისად.

ნახაზი №10

შეზღუდული ვარგისობის ვადის მქონე პრეპარატების აღრიცხვის ჟურნალი, რომელთაც ვადა გაუღის

200..... წლის

თვეში

№	პრეპარატების დასახელება	ზ.	მ	შემოსავალი		ვარგისობის ვადის გასვლამდე 3 თვით ადრე არარეალიზებული პრეპარატის ნაშთი	რეალიზაციის ან განმეორებითი კონტროლის მიზნით მიღებული ზომები
				მიღების დოკუმენტის № და თარიღი	რაოდენობა		

8.6. სამკურნალო მცენარეული ნედლეულის შენახვის თაჩისეპურეპანო

სამკურნალო მცენარეული ნედლეული ინახება მშრალ, იოლად განიავებად შენობაში, კარგად დახურულ ტარაში. შესანახ სათავსში მზის პირდაპირი სხივები არ უნდა აღწევდეს. სამკურნალო მცენარეული ნედლეული წინასწარ უნდა იყოს გამოშრალი არა ნაკლებ 60°C ტემპერატურაზე. ავთიაქმი ისინი ინახება მინის, მეტალის ტარაში ან სახურავიან ყუთებში. საწყობებში - ფუთებად ან თაროებზე დახურულ ყუთებში. დაჭრილი ნედლეული ინახება ნაჭრის ტომრებში, ხოლო ფხვნილი - ორმაგ ტომრებში". შიდა - ქალაღდისა მრავალფენიანია, გარეთა - ნაჭრისაა, თავმოკრული.

ძირითად ფაქტორებს, რომლებიც გავლენას ახდენენ სამკურნალო მცენარეული ნედლეულის შენახვაზე, განეკუთვნება:

გარეგანი - ჰიგიენური (სინამე, ტემპერატურა, სინათლე) და ბუნებრივ-კლიმატური (წლის დრო, ზონალობა); შინაგანი - ფიზიკურ-ქიმიური და ბიოლოგიური პროცესები, რომლებიც მიმდინარეობენ სამკურნალო მცენარეულ ნედლეულში.

სასაწყობო სათავსებში ნედლეული შენახული უნდა იქნეს სტელაჟებზე, რომლებიც დაღაგდება იატაკიდან არანაკლებ 15 სმ. სიმაღლეზე, კედლებიდან არანაკლებ 25 სმ.-ის მოცილებით და ერთმანეთისაგან არანაკლებ 50 სმ. დამორებით. მცენარეული ნედლეულის თაკარების სიმაღლე ნაყოფების, თესლებისა და კვირტებისათვის არაუმეტეს 2,5 მ., ხოლო სხვა სახის ნედლეულისათვის 4 მ.-ია.

სამკურნალო მცენარეული ნედლეულის ძირითადი მასა ინახება საერთო საწყობებში - განცალკევებულ ვეგუვებად; ცალკე სათავსში ინახება შხამიანი და ძლიერმოქმედი ნედლეული, ეთერზეთოვანი ნედლეული, კენკრა და ნაყოფები.

ეთეროვანი ზეთების შემცველი სამკურნალო მცენარეული

ნელეული ინახება იზოლირებულად, კარგად შეფუთულ ტარაში. ზოგიერთი ჰიგროსკოპული ბალახი, ფოთლები და ნაყოფები აუცილებელია ინახებოდეს ჰერმეტიკულად თავდახურულ მინის ან მეტალის ტარაში, საჭიროებისას ოდნავ პარაფინმოსხმული (მაგ., სათითურას ფოთლები, თირკმლის ჩაი და სხვა). გამომშრალი წვნიანი ნაყოფების შენახვისას ბელის მავნებლებისაგან მათი გაფუჭების თავიდან აცილების მიზნით საჭიროა ნაყოფებთან ერთად ყუთებში მოთავსდეს ქლოროფორმის ფლაკონი საცობში ჩატანებული წვრილი მილით ქლოროფორმის ასაქროლებლად. ქლოროფორმი ემატება აქროლების ნორმის მიხედვით. მზა სამკურნალო მცენარეული ნაკრებები აფთიაქებში და ფარმაცეპებში ინახება შენახვის საერთო წესების დაცვით.

სამკურნალო მცენარეული ნელეული პერიოდულად უნდა შემოწმდეს სახელმწიფო ფარმაცოპიის მოთხოვნათა შესაბამისად. ბალახებს, ფესვებს, ფესურებს, თესვებს, რომელთაც დაკარგული აქვთ ნორმალური შეფერალება, სუნი და მოქმედ ნივთიერებათა საჭირო რაოდენობა, აგრეთვე ობმოკიდებულ და ბელის მავნებლების მიერ დაზიანებულებს დაზიანების ხარისხის მიხედვით მათ ან იწუნებენ ან გადაამუშავების შემდეგ გამოიყენებენ.

განსაკუთრებული ყურადღება ექცევა საგულე გლიკოზიდების შემცველი სამკურნალო მცენარეული ნელეულის შენახვას. სახელმწიფო ფარმაცოპიის მიერ მათთვის დადგენილია ბიოლოგიურად აქტიური ნივთიერებების შემცველობაზე ხელახალი გადამოწმებისა და შენახვის უფრო მაკრი ვადები.

შხამიანი და ძლიერმოქმედი ნივთიერების შემცველი სამკურნალო მცენარეული ნელეული ინახება ცალკე სათავსში ან ცალკე კარადაში დაკეტილ მდგომარეობაში.

8.7. ცეცხლსაშიში და ფთიქვაალსაშიში საშუალებების შენახვის თანხმპერპანო

სამედიცინო პრაქტიკაში ფართოდ გამოიყენება ისეთი სამკურნალო საშუალებები და სამედიცინო დანიშნულების საქონელი, რომელთაც აქვთ ცეცხლსაშიში და ფეთქებადსაშიში თვისებები. ასეთ საშუალებებთან არასწორმა მოპყრობამ და შენახვამ შეიძლება გამოიწვიოს ხანძარი, რასაც მოჰყვება არა მარტო დიდი მატერიალური ზარალი, არამედ ფარმაცეპტულ დაწესებულებათა მუშაკების ჯანმრთელობასაც შეიძლება მიაყენოს სერიოზული ზიანი.

ფიზიკურ-ქიმიური თვისებებისაგან დამოკიდებულებით ცეცხლსაშიში ნივთიერებათა ჯგუფს, რომლებიც ინახება ფარმაცეპულ დაწესებულებებში, მიეკუთვნება ადვილად აღებადი ნივთიერებები (ძირითადად სითხეები) და ადვილადწვადი ნივთიერებები (სპირტი და სპირტიანი ხსნარები, სპირტიანი და ეთეროვანი ნაყენები და ექსტრაქტები, ეთერი, ქლორეთილი, ნოვოკაინის სითხე, ნიტროსორბიდი და სხვა).

ფეთქებადსაშიში ნივთიერებათა ჯგუფს მიეკუთვნება საკუთრად ფეთქებადი (მაგ. ნიტროგლიცერინი) და ფეთქებადსაშიში ნივთიერებები (კალიუმის პერმანგანატი, აზოტის ნიტრატი და სხვა), რომლებსაც ფეთქებადი ნარევის წარმოშობის თვისებები გააჩნია.

ცეცხლსაშიში ნივთიერებებს უნარი აქვთ წარმოქმნან ფეთქებადი ნარევი, აგრეთვე ჰერთან, წყალთან, საწვავ ნივთიერებებთან კონტაქტის ან მზის სხივების ზემოქმედებისას მიდრეკილება აქვთ თვით აალებისაკენ. ამის გამო ცეცხლსაშიში ნივთიერებები ინახება იზოლირებულად ისეთ პირობებში, რომელიც მოლიანად გამორიცხავს ასეთ კონტაქტს, აგრეთვე მაღალი ტემპერატურის ზეგავლენასა და მექანიკურ ზემოქმედებას.

ცეცხლსაშიში და ფეთქებადსაშიში ნივთიერებების შესანახი სათავსები უნდა იყოს იზოლირებული, მშრალი, კარგად დაცული

მზის პირდაპირი სხივების, ატმოსფერული ნალექების და გრუნტის წყლებისაგან. ეს შენობები, აგრეთვე მათთან მიმდებარე დერეფნები და დამხმარე ოთახები აღჭურვილი უნდა იყოს მექანიკური შემწოვ- გამწოვი ვენტილაციით.

ცეცხლსაშიში (ადვილად ალუბადი) ნივთიერებების შესანახი ნაგებობანი აშენებული უნდა იყოს ცეცხლგამძლე მასალისაგან და განლაგებული უნდა იყოს არანაკლებ 20 მ-ის დაშორებით საწყობებისაგან და 50 მ-ით საცხოვრებელი სახლებისაგან.

ცეცხლსაშიში და ფეთქებადსაშიში სამკურნალო საშუალებები ინახება მათი ფიზიკურ-ქიმიური თვისებების მიხედვით ერთგვაროვნების პრინციპის დაცვით. ამ დროს მხედველობაში მიიღება ხანძარსაშიში თვისებები და შეფუთვის ხარისხი. ამ მიზნით ცეცხლგამძლე საწყობები იყოფა ცალკე სათავსებად, რომლებიც ერთმანეთისაგან იზოლირებული უნდა იქნეს ყრუ, ცეცხლგამძლე ტიხრებით.

ადვილად ალუბადი ნივთიერებების შენახვა, თუ მათთვის ცალკე გამოყოფილი სათავსი არ არის, დასაშვებია საერთო ცეცხლგამძლე ნაგებობებში, ასევე შექცობად დაყოფილ, იზოლირებულ, ცეცხლგამძლე კედლებიან შენობაში. ეს ნაგებობები მთლიანად უნდა აკმაყოფილებდეს სახელმწიფო სახანძრო ზედამხედველობის ორგანოების მიერ დადგენილ სახანძრო დაცვის ნორმებს. აღნიშნულ შენობებს აუცილებლად უნდა ჰქონდეს ვენტილაცია.

მუშაობის პროცესში მიმდინარე ხარჯებისათვის ცეცხლსაშიში ნივთიერებების გარკვეული რაოდენობა დასაშვებია ინახებოდეს საწყობების ან აფთიაქის საფასო ოთახებში, სახანძრო უსაფრთხოების წესების მკაცრი დაცვით. საშუაოს შემდეგ ცვლის ბოლოს, დარჩენილი რაოდენობა უნდა დაუბრუნდეს ძირითად შესანახ სათავსს.

საწყობებისა და დასაცლელი მოედნების იატაკი უნდა იყოს მყარი და სწორი ზედაპირის. აკრძალულია იატაკის გასწორების მიზნით ფიცრების და რკინის ფირფიტების გამოყენება. იატაკი უნდა

იყოს მტკიცე და უძლებდეს შესანახი მასალის სიმძიმეს, აგრეთვე უნდა უზრუნველყოს ხალხის, ტვირთის და სატრანსპორტო საშუალებების მოხერხებული და უშიშარი გადაადგილება, გაადვილებული უნდა იყოს დასუფთავება - მორეცხვა.

ცეცხლსაშიში და ფეთქებადსაშიში სამკურნალო საშუალებების შესანახი საწყობების სათავსები აღჭურვილი უნდა იყოს ცეცხლგამძლე და მტკიცე თაროებითა და ქვესადგამებით, გათვლილი შესაბამის დატვირთვაზე. თაროები ეწყობა იატაკიდან და კედლებიდან 25 სმ-ის დაშორებით, სიგანე უნდა იყოს არა უმეტეს 1 მ, ხოლო თაროებს შორის გასასვლელები კი არანაკლებ 1,35 მ.

ელექტროგაყვანილობა და ელექტროაღჭურვილობა უნდა იყოს აფეთქებისაგან დაცული (დამალული ელექტროგაყვანილობა, ელექტროლამპები ჰერმეტიკულ არმატურაში), ჩამრთველ-გამომრთველი და ლილაკიანი ავტომატები განლაგებული (გამოტანილი) უნდა იყოს დერეფანში.

აფთიაქებში ცეცხლსაშიში და ფეთქებადსაშიში ნივთიერების შესანახად საჭიროა იზოლირებული სათავსი. ისინი დაბლოკირებული უნდა იყოს დამცველი და სახანძრო სიგნალიზაციით.

ადვილად ალუბადი და საწვავი ნივთიერებების შესანახი სათავსები უნდა განლაგდეს პირველ სართულზე, გარეთა კედელზე უნდა ჰქონდეს ფანჯრის ჭრილი არანაკლებ 1,1 მ² (სიგრძე ან სიმაღლე არანაკლებ 0,75 მ), რკინაბეტონის გადახურვით და ცეცხლგამძლე კედლებით, რომლის ცეცხლმდგრადობის ზღვარია არანაკლებ 0,75 სთ., იატაკი ცემენტისაა და კარებიდან კედლისაკენ დახრილი, კარების ცეცხლგამძლეობა უნდა იყოს 0,6 სთ., ამ სათავსს უნდა ჰქონდეს შენობის გარეთ ან შიგნით დერეფნებში იზოლირებული გასასვლელები.

განსაკუთრებულ ყურადღებასა და კონტროლს მოითხოვს სათავსები, სადაც ხდება ფეთქებადსაშიში და ცეცხლსაშიში თვისებების მქონე ნივთიერებების მიღება, დაფასოება და გაცემა. ამ ჯგუფის საქონელი

მიღებისთანავე უნდა განაწილდეს ძირითად შესანახ საწყობებში. უბელური შემთხვევებისაგან თავის დაზღვევის მიზნით აკრძალულია მათი ხანმოკლე ვადით შენახვა კი მისაღებ და გასაცემ განყოფილებებში. მიღების დროს განსაკუთრებული ყურადღება ექცევა შეფუთვასა და ტარის მდგომარეობას. ერთ სათავსში ერთდროულად რამდენიმე სამკურნალო ნივთიერების დაფასოება აკრძალულია. დამფასოებლის საშუალო ადგილზე ნივთიერებათა რაოდენობა არ უნდა აღემატებოდეს ერთი ცვლის მოთხოვნებს. საშუალო დღის შემდეგ ნივთიერებათა ნარჩენები უბრუნდება ძირითად შესანახ სათავსს. ყოველი დასახელების სამკურნალო ნივთიერებების დაფასოების შემდეგ სათავსი გულდასმით უნდა განიავდეს.

ცეცხლსაშიში და ფეთქებადსაშიში ნივთიერებების შესანახ ძირითად საწყობებში, ყველა სათავსის კარებზე და შიგნითა მხარეზე უნდა გაკეთდეს ყველასათვის ადვილად დასანახი, არაჩამორეცხვადი წარწერები: „ხანძრის შემთხვევაში დარეკეთ ტელეფონით...“.

ფეთქებადსაშიში და ცეცხლსაშიში ნივთიერებების შესანახ სათავსში ელექტროგანათების სისტემის ავარიის დროს სასტიკად აკრძალულია ნათის ლამპით ან ანთებული სანთლით შესვლა. ამ დროს ნებადართულია, მხოლოდ ელექტროფარნის გამოყენება.

ხანძრის გამომწვევი ერთ-ერთი მიზეზი შეიძლება იყოს ჟანგბადის ბალონების არასწორი შენახვა და ექსპლუატაცია. ჟანგბადი, მართალია თვითონ საწვავი არ არის, მაგრამ აქტიურად უწყობს ხელს წვას. ჟანგბადის ბალონების შენახვა და გამოყენება უნდა ხდებოდეს წნევის ქვეშ მომუშავე ჭურჭლების უსაფრთხო ექსპლუატაციის და მოწყობილობის არსებული წესების შესაბამისად.

ყველა ფარმაცევტულ დაწესებულებას უნდა ჰქონდეს სათანადო ადგილას შენახული ხანძრის ქრობის პირველადი საშუალებები იმ რაოდენობით, რაც შეთანხმებული იქნება სახელმწიფო სახანძრო ხელამხედველობის ადგილობრივ ორგანოებთან.

8.8. საამბოციფო დანიშნულების საქონლის შენახვა

ვიდრე სამედიცინო საქონლის შენახვის თავისებურებებზე დავიწყებლეთ საუბარს, საჭიროდ მიგვაჩნია იმის აღნიშვნა, რომ ხშირად ლიტერატურაში, წერილობით და ზეპირ გამოთქმებში სინონიმებადაა ნახმარი ისეთი ცნებები, როგორიცაა სამედიცინო *ნაწარმი, სახეობი, ტექნიკა, მასალა* და ა.შ. ამ ტერმინების ერთმანეთში შინაარსობრივი გაიგივების თავიდან აცილების მიზნით ერთხელ კიდევ უნდა გავიხსენოთ სამედიცინო საქონლის კლასიფიკაცია, მოწოდებული უახლეს ფარმაცევტულ სასწავლო სახელმძღვანელოებში, კერძოდ: *სამედიცინო საქონელს* ყოველ ორ დიდ ჯგუფად: მასალები და ნაწარმი.

მასალები იმით განსხვავდება ნაწარმისაგან, რომ სამკურნალო-დიაგნოსტიკურ პროცესში ისინი განმეორებით აღარ (ველარ) გამოიყენება. გაერდა ამისა, ყოველი მასალა მზადდება ერთი სახეობის ნედლეულისაგან. მასალებს მიეკუთვნება შესახვევი საშუალებები და შესაკერი მასალები, კბილის დასაპლომბი მასალები და სხვა.

ნაწარმი გამოიყენება მრავალჯერ და გვემსახურება რაც შეიძლება დიდხანს. ისინი მზადდება მტკიცე და დიდხანს გამძლე მასალებსაგან. ნაწარმი, რომელიც გამოიყენება სამკურნალო-დიაგნოსტიკურ პროცესში, იწოდება სამედიცინო ტექნიკურ საშუალებად. მათ ძირითად მასას შეადგენს სამედიცინო ტექნიკური მოწყობილობანი, რომლებიც მოკლედ სამედიცინო ტექნიკად იწოდება. ნაწარმი, რომელიც საშუალო და უძეგროს სამედიცინო პერსონალს უადვილებს ავადმყოფის მოვლას, ავადმყოფის მოვლის საგნებად იწოდება. იმისდა მიხედვით, თუ სამკურნალო-დიაგნოსტიკურ პროცესში ესა თუ ის მოწყობილობა რა ფუნქციას ასრულებს ანუ ფუნქციონალური დანიშნულების მიხედვით სამედიცინო ტექნიკური მოწყობილობანი (ანუ სამედიცინო ტექნიკა) იყოფა ინსტრუმენტებად, ხელსაწყობებად, აპარატებად და აღჭურვილობად.

როგორც მედიკამენტების შემთხვევაში, სამედიცინო მასალებისა და ნაწარმის შენახვის პირობებსაც წაეყენება განსაზღვრული მოთხოვნები.

**საქმეობრივი ღანძრულუბის ნაწარმის შენახვის
თავისებურებანი**

ა) **რეზინის ნაწარმი.** რეზინის ნაწარმის შესანახად უნდა შეიქმნას ისეთი პირობები, რომელიც დაიცავს მას სინათლისაგან, განსაკუთრებით მზის პირდაპირი სხივებისაგან, ჰაერის მაღალი (20°C და ზევით) და დაბალი (0°C ქვევით) ტემპერატურისაგან, გამჭოლი ჰაერისაგან (ორპირი, მექანიკური ვენტილაცია), მექანიკური დაზიანებისაგან (გაღუნვა, დაწოლა, მოგრეხა, გაწეღვა და სხვა). გამოშორების, დეფორმაციის და ელასტიურობის დაკარგვის თავიდან აცილების მიზნით ფარდობითი ტენიანობა უნდა იყოს არანაკლებ 65% . რეზინის ნაწარმი ინახება ისეთ სათავსებში, რომლებიც იზოლირებულია „აგრესიული“ ნივთიერებების (იოდი, ქლოროფორმი, ლიზოლი, ფორმალინი, მჟავები, ორგანული გამხსნელები, ქლორამინ „ბ“, ფუძეები და საპონი ზეთები) ზემოქმედებისაგან, ასევე გათბობის სისტემიდან არანაკლებ 1 მ-ის მოშორებით.

რეზინის ნაწარმი უნდა ინახებოდეს ბნელ ნახევრადსარდაფში ან ჩაბნელებულ სათავსში მზის მხარეს. მშრალ სათავსებში მაღალი სინამის შესანარჩუნებლად რეკომენდებულია დაიდგას კარბოლის მჟავის 20% -იანი წყალხსნარით. რეზინის ელასტიურობის შესანარჩუნებლად კარადებსა და სათავსებში რეკომენდებულია დაიდგას მინის ჭურჭელი ნახშირმჟავა ამონიუმით.

რეზინის ნაწარმის შესანახი სათავსები უნდა აღიჭურვოს ადვილადმისაღვომი თაროებით, კარადებით, ყუთებით, საკიდი ბლოკებით, სადგამებით და სხვა აუცილებელი ინვენტარით.

რეზინის ნაწარმის შესანახ სათავსში განლაგებისას სათავსის მთლიანი მოცულობა უნდა იქნეს გამოყენებული, რაც იცავს ნაწარმს ჰაერის ჭარბი ჟანგბადის მავნე ზემოქმედებისაგან. არ შეიძლება რეზინის ნაწარმის ფენებად დალაგება (გარდა საცობებისა), რადგან ქვედა ფენებში მოქცეული საგნები იტკეპნება და იჭყლიტება.

რეზინის ნაწარმის შესანახ კარადებს უნდა ჰქონდეს მჭიდროდ დასაკეტი კარები, შიდა კედელი გლუვი ზედაპირით. მათი შიგნით

მოწყობა დამოკიდებულია შესანახი რეზინის ნაწარმის სახეობაზე. დაწოლილ მდგომარეობაში შესანახი რეზინის ნაწარმისათვის (კათეტრები, ყინულის ბუმბუბები, ხელთათმანები და სხვა.) განკუთვნილი კარადები აღიჭურვება მოძრავი უჯრებით, რომლებშიც საგნები ეწყობა მთელ სივრცეზე თავისუფლად, სწორად, მოღუნვის გარეშე დაკიდულ მდგომარეობაში შესანახი რეზინის ნაწარმისათვის (შუნტები, ზონდები, ირიგაციული მილები) განკუთვნილი კარადები აღიჭურვება მოსახსნელი საკიდებით ისე, რომ საჭიროებისას შეიძლებოდეს მათი მოხსნა საგნებიდან.

სათავსებში რეზინის ნაწარმი უნდა განლაგდეს დასახელებისა და შენახვის ვადების მიხედვით. ყოველი ახლად მიღებული პარტიის რეზინის ნაწარმს ეკვრება შესაბამისი იარლიყი დასახელებისა და შენახვის ვადების ჩვენებით.

ზოგიერთი სახის რეზინის ნაწარმის შენახვას განსაკუთრებული ყურადღება უნდა დაეთმოს, რადგანაც შენახვის სპეციალურ პირობებს საჭიროებენ. დეტალურად ასეთი საკითხები განხილულია სამედიცინო და ფარმაცევტული საქონელმცოდნეობის კურსში.

რეზინის ნაწარმი ჰერიოდულად უნდა მოწმდებოდეს. საგნები, რომლებიც იწყებენ ელასტიურობის დაკარგვას, საჭიროა დროულად აღდგეს ნორმატიულ-ტექნიკური დოკუმენტების მოთხოვნათა შესაბამისად. გამაგრებული, შეწებებული, მტვრევადი რეზინის ხელთათმანები რეკომენდებულია 15 წუთით მოთავსდეს ამიაკის 5% -იან ხსნარში, ამის შემდეგ ხელთათმანებს გასწორებენ საჭირო ფორმის მიხედვით და მოთავსებენ 15 წთ-ით გლიცერინის 5% -იან თბილ ($40-50^{\circ}\text{C}$) წყალხსნარში, ხელთათმანები აღიდგენენ ელასტიურობას.

ბ) პლასტმასის ნაწარმი.

პლასტმასის ნაწარმი უნდა ინახებოდეს ოთახის ტემპერატურაზე მშრალ და ბნელ ადვილადგასანიაველ სათავსში, გათბობის სისტემიდან არანაკლებ 1 მ-ის დაშორებით. სათავსში არ უნდა იყოს ღია ცეცხლი და აქროლად ნივთიერებათა ორთქლი. ელექტროდანადგარები და ჩამრთველები დაშვებული უნდა იყოს ხანძარსაწინააღმდეგო მოთხოვნათა შესაბამისად.

სათავსები, სადაც ინახება ცელოფანის, ცელულოზის, ამინოპლასტიური ნაწარმი, ჰაერის ფარდობითი ტენიანობა უნდა იყოს არაუმეტეს 65%-ისა.

გ) საპედიცინო ტექნიკის ნაწარმი.

ქირურგიული ინსტრუმენტები და სხვა მეტალის ნაწარმი უნდა ინახებოდეს ოთახის ტემპერატურაზე, მშრალ სათავსებში. ტემპერატურა და ჰაერის ფარდობითი სინამე არ უნდა აჭარბებდეს 60%-ს. მაღალი სინამის კლიმატურ ზონებში დასაშვებია შესანახ სათავსში ჰაერის ფარდობითი ტენიანობა 70%-მდე. ამ შემთხვევაში საპედიცინო ნაწარმის ხარისხზე კონტროლი უნდა ხორციელდებოდეს თვეში ერთხელ მაინც.

ქირურგიულ ინსტრუმენტებსა და სხვა მეტალის ნაწარმს, რომლებიც მიღებულია ანტიკოროზიული საცხების გარეშე, საჭიროა წაესვას ვახელინის თხელი ფენა სახელმწიფო ფარმაკოპეის მოთხოვნათა შესაბამისად. ამისათვის ქირურგიული ინსტრუმენტები გულდასმით უნდა დათვალიერდეს და გაიწმინდოს დოლბანდით. საცხწასმული ინსტრუმენტები ინახება თხელ პარაფინირებულ ქაღალდში შეხვეული.

ქირურგიულ ინსტრუმენტების დათვალიერებისას, დათვლისას, გაწმენდისა და საცხის წასმისას კოროზიის თავიდან აცილების მიზნით დაუშვებელია დაუცველი და სველი ხელებით მათი შეხება. ყველა სამუშაო უნდა შესრულდეს ისე, რომ ინსტრუმენტები გვეჭიროს დოლბანდის ხელსაცხით და პინცეტით. ბასრპირიანი მჭრელი ინსტრუმენტები (სკალპელები, დანები) დაკბილვისა და დაბლაგვების თავიდან ასაცილებლად ინახება სპეცბუდეებიან კოლოფებში ან პენლებში. ქირურგიული ინსტრუმენტები ინახება კოლოფებში, ყუთებში და კარადებში. სასურავზე აღნიშნული უნდა იყოს შიგნით შენახული ინსტრუმენტის დასახელება და მისი დანიშნულება. ინსტრუმენტები, განსაკუთრებით შეუფუთავი, უნდა ინახებოდეს მექანიკური დაზიანებისაგან დაცვით, ხოლო ბასრპირიანი დეუტალები მიუხედავად იმისა, რომ ქაღალდშია შეხვეული, დაცული უნდა იყოს სხვა საგნებთან შეხებისაგან.

ქირურგიული ინსტრუმენტებისა და სხვა მეტალის ნაწარმის გადატანისას ცივი ადგილიდან თბილში, მათი დამუშავება (გაწმენდა

და გაპოხვა) და შესანახად ჩაწყობა ხდება მხოლოდ ინსტრუმენტების „დაორთქლის“ დამთავრების შემდეგ. მეტალის საგნების (თუჯის, რკინის, კალის, სპილენძის, თითბერის და სხვა) შენახვა ხდება თბილ და მშრალ სათავსებში. ამ პირობებში შენახული კალისა და სპილენძის (თითბერის) საგნები არ საჭიროებენ გაპოხვას. შეღებილ რკინის ინსტრუმენტებზე ჟანგის შემჩნევისთანავე მას მოაშორებენ და ხელახლა ღებავენ. ინსტრუმენტების ზედაპირის გამაგების თავიდან აცილების მიზნით, ვერცხლის და ნეიზილგერის ინსტრუმენტების შენახვა არ შეიძლება რეზინის ნაწარმთან, გოგირდისა და გოგირდშემცველ ნაერთებთან ერთად. კატეგორიულად აკრძალულია ქირურგიული ინსტრუმენტების დაყრილი სახით ან მედიკამენტებთან და რეზინის ნაწარმთან ერთად შენახვა.

საპედიცინო დანიშნულების მასალების შენახვის თავისებურებანი

ა) **შესახვევი მასალა.** შესახვევი მასალები უნდა ინახებოდეს მშრალ, ადვილადგასანიავებელ სათავსში, თაროებზე, ყუთებსა და კარადებში, რომლებიც შიგნითა მხრიდან შეღებილი უნდა იქნეს ზეთოვანი საღებავით და მუდამ სუფთად იყოს. კარადები, რომლებშიც ინახება შესახვევი მასალა, პერიოდულად უნდა იწმინდებოდეს ქლორამინის 0,2%-იანი ან ქლორიანი კირის ხსნარებით.

სტერილური შესახვევი მასალა (ბანდები, დოლბანდის საფენები, ბამბა) უნდა ინახებოდეს მხოლოდ ქარხნული შეფუთვით.

არასტერილური შესახვევი მასალა (ბამბა, დოლბანდი) ინახება თაროებზე ან ქვესადგამებზე მჭიდროდ ქაღალდშემოკრული ან ფუთებში (ტომრებში).

ბ) **დაზმარე მასალა.** დამხმარე მასალა (ფილტრის ქაღალდი, ქაღალდის კაფსულები და სხვა) საჭიროა ინახებოდეს ქარხნული შეფუთვით მშრალ, ადვილად გასანიავებელ სათავსებში ცალკე გამოყოფილ კარადებში, ჰიგიენური პირობების მკაცრი დაცვით. ქარხნული შეფუთვის გახსნის შემდეგ დაფასოებული მასალა უნდა ინახებოდეს პოლიეთილენის და ქაღალდის პაკეტებში ან მრავალშრიან კრაფტის ქაღალდის ტომრებში.

სამკურნალო საშუალებების ხარისხის უზრუნველყოფის სახელმწიფო სისტემა

- 9.1. წამლის სახელმწიფო რეგისტრაცია. ახალი სამკურნალო საშუალებების აპრობაცია და პრაქტიკაში დანერგვა
- 9.2. სამკურნალო საშუალებების ხარისხის კონტროლის ორგანიზაცია მისი მიმოქცევის სხვადასხვა ეტაპზე
- 9.3. ჯანდაცვის მთლიან ორგანიზაციის რეკომენდაციები სამკურნალო საშუალებების ხარისხის კონტროლის შესახებ

9.1. წამლის სახელმწიფო რეგისტრაცია. ახალი სამკურნალო საშუალებების აპრობაცია და პრაქტიკაში დანერგვა

სახელმწიფო კონტროლს ექვემდებარება საქართველოს ტერიტორიაზე წარმოებული და შემოზიდული ყველა სამკურნალო საშუალება.

სამკურნალო საშუალებების ხარისხის სახელმწიფო კონტროლს ახორციელებს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო შესაბამისი სტრუქტურების მეშვეობით.

სამკურნალო საშუალებების ხარისხის უზრუნველყოფის სახელმწიფო სისტემა მოიცავს რეგისტრაციას, აკრედიტაციას, სტანდარტიზაციას, სერტიფიკაციას, ინსპექციას, ხარისხის კონტროლს და ინფორმაციას.

სამკურნალო საშუალებათა ხარისხზე პასუხისმგებელია სამკურნალო

საშუალებების წარმოების და მიმოქცევის სფეროში დასაქმებული ყველა ფიზიკური თუ იურიდიული პირი თავისი კომპეტენციის ფარგლებში.

წამლის სახელმწიფო რეგისტრაციის წესი და პირობები განსაზღვრულია საქართველოს კანონით „წამლისა და ფარმაცევტული საქმიანობის შესახებ“, ასევე ჯანდაცვის მიერ გამოცემული სხვა ნორმატიული სამართლებრივი აქტებით.

სამკურნალო საშუალებების ხარისხის კონტროლის სისტემა წარმოადგენს სამეცნიერო-მეთოდური და ორგანიზაციული ღონისძიებების კომპლექსს, რომელიც მოიცავს წამლის წარმოებისა და სამედიცინო გამოყენების ყველა ასპექტს.

წამლის ხარისხის კონტროლის ორგანიზაციულმა სისტემამ უნდა უზრუნველყოს ისეთი საკითხების გადაჭრა, როგორცაა:

- წამლის აპრობაცია, სტანდარტიზაცია, რეგისტრაცია, ხარისხის შეფასება;
- საწარმოებში და აფთიაქებში მალალი ხარისხის ეფექტური და უსაფრთხო წამლების მიმოქცევა;
- სამკურნალო საშუალებების მომზადებასა და გამოყენებაზე სანიტარული ზედამხედველობა.

საქართველოში დღითი დღე იზრდება სამკურნალო საშუალებების ნომენკლატურა. ერთის მხრივ, იქმნება ახალი ორიგინალური ქართული წარმოების წამლები, მეორეს მხრივ კი - შემოიზიდება საზღვარგარეთის განვითარებული ქვეყნებიდან მრავალფეროვანი ასორტიმენტის პრეპარატები. ახალი, ეფექტური წამლები მიმოქცევაში მკვიდრდება და აძევებს მოძველებულ, ნაკლებადეფექტურ პრეპარატებს.

წარმოებისა და სამედიცინო გამოყენებისათვის რეკომენდაცია ეძლევა იმ ახალ სამკურნალო საშუალებებს, რომელთაც ადრე წარმოებულ და მიმოქცევაში არსებულ წამლებთან შედარებით ექნებათ მნიშვნელოვანი უპირატესობა. აქედან გამომდინარე, საქართველოს კანონი „წამლისა და ფარმაცევტული საქმიანობის

შესახებ“ ადგენს მკაცრ წესებს ფარმაკოლოგიური საშუალებების კლინიკამდელი და კლინიკური კვლევების, წამლის სახელმწიფო რეგისტრაციისა და ახალი სამკურნალო საშუალებების პრაქტიკაში დანერგვის შესახებ.

ახალი სამკურნალო საშუალებების აპრობაციის, სამედიცინო პრაქტიკაში დანერგვის, სტანდარტიზაციისა და გვერდითი მოვლენების შემდგომი შესწავლის უშუალო საბუთებს აწარმოებს საქართველოს ჯანდაცვის სამინისტროს ფარმაკოლოგიური და ფარმაკოპეის კომიტეტი.

საქართველოს ტერიტორიაზე სამკურნალო საშუალებების გაცემა-გამოყენება ნებადართულია მხოლოდ სახელმწიფო რეგისტრაციის შემდეგ. სამედიცინო პრაქტიკაში დასანერგავი პრეპარატების ნუსხას ამტკიცებს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო.

სამკურნალო საშუალებების სახელმწიფო რეგისტრაციას ექვემდებარება:

ა) თერაპიული და დიაგნოსტიკური ახალი საშუალებები და მათი წამლის ფორმები;

ბ) ბიოლოგიური სამკურნალო-პროფილაქტიკური და დიაგნოსტიკური პრეპარატები;

გ) იმუნობიოლოგიური პრეპარატი;

დ) რეგისტრირებული წამლების ახალი კომბინაციები;

ე) თერაპიული ეფექტის მქონე საკვები დანამატები;

ვ) რეგისტრირებული წამლები ახალი დოზით, ახალი სამკურნალო ფორმით, ჩვენებებითა და სახელწოდებით;

ზ) ვეტერინარული სამკურნალო საშუალებები და ყველა ის რეაქტივები, მასალები და საშუალებები, რომლებიც განსაზღვრულია წამლის კანონით.

რეცეპტით აფთიაქში მომზადებული წამლები სამკურნალო საშუალებების სახელმწიფო რეგისტრაციას არ ექვემდებარება.

სამკურნალო საშუალების რეგისტრაციის მსურველმა წამლის დეპარტამენტს უნდა მიმართოს განაცხადით, რომელშიც ასახული იქნება სამკურნალო საშუალების საერთაშორისო არაპატენტირებული სახელწოდება, სავაჭრო დასახელება, ინფორმაცია სუბსტანციის, სინონიმების, წამლის ფორმის, სამკურნალო საშუალების სრული შემადგენლობის, გაცემის პირობების, გამოყენების წესების, შენახვის ვადისა და პირობების, შეფუთვის, სხვა ქვეყნებში სამკურნალო საშუალების რეგისტრაციის შესახებ.

განაცხადს თან უნდა დაერთოს სამკურნალო საშუალების ხარისხის სერტიფიკატი; მასალები კლინიკამდელი, კლინიკური კვლევის შედეგების და მისი ექსპერტიზის შესახებ; მონაცემები სამკურნალო საშუალების წარმოების შესახებ; ფარმაკოპეის სტატია ან ფარმაკოპეის სტატიის საწყისი ტექსტი; სამკურნალო საშუალების ხარისხის კონტროლის მეთოდების აღწერილობა; ცხოველთა მკურნალობისთვის განკუთვნილი სამკურნალო საშუალების რეგისტრაციისას - ვეტერინარული კვლევის შედეგები; სამკურნალო საშუალების ნიმუშები - ხარისხის ექსპერტიზის ჩასატარებლად; სამკურნალო საშუალების რეგისტრაციის დამადასტურებელი დოკუმენტები, თუ იგი რეგისტრირებულია საქართველოს გარეთ.

ზემოხსენებულ ყველა მოთხოვნათა დადებითად გადაწყვეტის შემდეგ სამკურნალო საშუალება გატარდება სახელმწიფო რეგისტრში, სადაც აღინიშნება: სამკურნალო საშუალების სავაჭრო დასახელება, მწარმოებელი, საერთაშორისო არაპატენტირებული სახელწოდება, სინონიმები, ქიმიური დასახელება ან შემადგენლობა, ფარმაკოლოგიური მოქმედება, ფარმაკოთერაპიული ვჯუფი, ჩვენებები, უკუჩვენებები, სიფრთხილის ზომები, სხვა სამკურნალო საშუალებებთან ურთიერთქმედება, გამოყენების წესები და ზომები, გვერდითი მოვლენები, გამოშვების ფორმა, შენახვის პირობები და ვადები, გაცემის პირობები.

სამკურნალო საშუალების მიმოქცევა საქართველოში ნებადართულია

მისი სახელმწიფო რეგისტრაციიდან 5 წლის განმავლობაში.

მოქმედი, დამხმარე საშუალებების ან საფუთავი მასალის შეცვლისას სამკურნალო საშუალებების მწარმოებელი ვალდებულია მოახდინოს ხელახალი რეგისტრაცია.

სამკურნალო საშუალების ადამიანისათვის ან მისი შთამომავლობისთვის ზიანის მომტანი თვისებების აღმოჩენისთანავე ჯანდაცვის სამინისტრო იხილავს საკითხს მისი სახელმწიფო რეგისტრაციიდან ამოღების შესახებ, მთლიანად ან ღროებით კრძალავს მის წარმოებას, მიმოქცევას და გამოყენებას.

ახალი სამკურნალო საშუალებების შექმნის გზაზე უმნიშვნელოვანესი ეტაპია ფარმაკოლოგიური საშუალების კლინიკამდელი და კლინიკური კვლევა.

ფარმაკოლოგიური საშუალებაა ნივთიერება ან ნივთიერებათა ერთობლიობა დადგენილი ფარმაკოლოგიური აქტივობით და უსაფრთხოობით, რომელიც კლინიკური კვლევის (შესწავლის) ობიექტია.

ფარმაკოლოგიური საშუალების კლინიკამდელი კვლევა არის ფარმაკოლოგიური საშუალების ფარმაკოლოგიური, ტოქსიკოლოგიური და სხვა სახის სამეცნიერო შესწავლა მისი სპეციფიკური აქტივობის და ფიზიოლოგიურ სისტემაზე ზემოქმედების დადგენის მიზნით.

ფარმაკოლოგიური საშუალების კლინიკამდელი კვლევის წესს, კვლევის ცალკეული ეტაპის მიმართ სპეციფიკურ მოთხოვნებს და ფარმაკოლოგიური საშუალების კლინიკამდელი კვლევის მასალების ექსპერტიზის ჩატარების თანმიმდევრობას, საერთაშორისო პრაქტიკაში მიღებული ნორმების საფუძველზე, განსაზღვრავს წამლის დეპარტამენტის ფარმაკოლოგიური კომიტეტი.

ფარმაკოლოგიური კომიტეტი ანალიზს უკეთებს ახალი ფარმაკოლოგიური საშუალების კლინიკამდელი და კლინიკური კვლევის შედეგებს, ამზადებს ინსტრუქციებს სამკურნალო საშუალების

გამოყენებაზე და რეკომენდაციებს სამედიცინო პრაქტიკაში ახალი სამკურნალო საშუალების დანერგვაზე ნებადართვების შესახებ. ამზადებს ასევე რეკომენდაციებს სახელმწიფო რეგისტრიდან მოძველებული პრეპარატების ამოღების შესახებ.

ფარმაკოლოგიური საშუალებების კლინიკამდელი კვლევის ძირითადი მიზანია დადგინდეს, რომ ის არის საკმაოდ ეფექტური და არა აქვს გამოხატული ტოქსიკურობა. კვლევის დროს შეისწავლება ნივთიერების ფარმაკოლოგიური თვისებები, მისი სპეციფიკური მოქმედება, მწვავე და ქრონიკური ტოქსიკურობა, ასევე ტოქსიკურობის სპეციფიკური სახეები (ემბრიოგენულობა, ტერატოგენულობა, მუტაგენურობა, რეპროდუქციულ ფუნქციაზე ზემოქმედება, ალერგოულობა).

ამ პარამეტრებზე კვლევები უნდა ჩაუტარდეს სამკურნალწამლო ფორმებს, ასევე ყველა იმ სამკურნალო ნივთიერებასა და ფორმას, რომელთა მომზადების ტექნოლოგია ამა თუ იმ მიზეზების გამო განიცდის ცვლილებას.

გადაწყვეტილება ფარმაკოლოგიური საშუალების კლინიკური კვლევის შესახებ მიიღება, თუ წარმოდგენილია ფარმაკოლოგიური საშუალების ეფექტიანობის და უსაფრთხოების კლინიკამდელი კვლევის მასალების ექსპერტიზის დადებითი დასკვნა.

წამლის კლინიკური კვლევა (გამოცდა, გამოკვლევა) არის ფარმაკოლოგიური საშუალების ადამიანის ორგანიზმზე მოქმედების შესწავლა არასასურველი რეაქციის დადგენის, ეფექტიანობის და უსაფრთხოების შეფასების მიზნით.

ფარმაკოლოგიური საშუალების კლინიკური კვლევა ტარდება ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტროს მიერ დამტკიცებულ სპეციალიზებულ კლინიკაში ან სამკურნალო-პროფილაქტიკურ დაწესებულებაში; ასეთი კვლევის ჩატარების საფუძველია ხელშეკრულება სპეციალური ნებართვის მქონე კლინიკური კვლევის ჩატარებულ დაწესებულებასა და კვლევის შექვეყნის (დამფინანსებელს) შორის.

ახალი სამკურნალო საშუალების კლინიკური კვლევის ინიციატორი შეიძლება იყოს სამეცნიერო-კვლევითი ინსტიტუტები და ლაბორატორიები, ცალკეული ავტორები, ხოლო კვლევის ობიექტი შეიძლება იყოს ბიოლოგიურად აქტიური ნივთიერება, რომელიც სკრინინგით გამოვლინდება, უცხოური პრეპარატი კვლავწარმოების მიზნით ან სხვა წყაროდან მიღებული წინადადებები.

ახალი სამკურნალო საშუალების კლინიკური კვლევების სანქცირება და სამედიცინო პრაქტიკაში მათი გამოყენების რეკომენდაციების გაცემა არის საქართველოს ჯანდაცვის სამინისტროს ფარმაკოლოგიური კომიტეტის პრეროგატივა. კომიტეტს უფლება აქვს განიხილოს მასალები კლინიკური კვლევების ჩატარებაზე ნებართვის გასაცემად იმ შემთხვევაში, თუ წარდგენილია: ტექნიკური დოკუმენტაცია სამკურნალო ნივთიერებაზე და მის სამკურნალწამლო ფორმაზე, მონაცემები ნივთიერებათა ზოგადი ფარმაკოლოგიური თვისებების შესახებ; ექსპერიმენტული მონაცემები სპეციფიკური მოქმედების შესახებ; დაწვრილებითი მონაცემები პრეპარატის ტოქსიკურობის შესახებ (მწვავე და ქრონიკული); მონაცემები ტურატოგენობის, კანცეროგენობისა და ალერგიულობის შესახებ. ხსენებულ დოკუმენტაციასთან ერთად ფარმაკოლოგიურ კომიტეტს წარედგინება წამლის ფორმის ნიმუშები იმ სახით, როგორსაც უნდა ჩაუტარდეს კლინიკური კვლევები.

კლინიკური შესწავლის პროცესში ზუსტდება დოზები და გამოყენების სქემები, წყდება საკითხი კომბინირებული ფარმაკოთერაპიის მიზანშეწონილობის შესახებ, დაწვრილებით იკვლევენ პრეპარატის გვერდით მოქმედებებს.

ახალი სამკურნალო საშუალების შეფასების კრიტერიუმებია:

- მაღალი ეფექტიანობა და მოქმედებით ახლოს მდგომი განსაზღვრული ფარმაკოთერაპიული ჯგუფის ცნობილ პრეპარატებთან შედარებით მნიშვნელოვანი უპირატესობა;
- პაციენტისათვის უსაფრთხოობა და უვნებლობა.

თერაპიული ეფექტურობის შეფასებასთან ერთად დიდი მნიშვნელობა ენიჭება სამკურნალო საშუალების სტანდარტიზაციას და მაღალ ხარისხს. აქედან გამომდინარე, მომავალი ახალი სამკურნალო პრეპარატის ან სამკურნალწამლო ფორმის ფარმაკოლოგიური თვისებების დადგენასთან ერთად, ფარმაკოპეის კომიტეტი განიხილავს მოცემული საშუალების ხარისხობრივ ასპექტებს, ე.ი. ფარმაკოპეის სტატიას, როგორც ნორმატიულ-ტექნიკურ დოკუმენტს, რომელიც განსაზღვრავს სამკურნალო საშუალების ხარისხისადმი წაყენებულ მოთხოვნებს და ატარებს სტანდარტის ხასიათს, ან დროებით ფარმაკოპეის სტატიას (შეზღუდული, არაუმეტეს 3 წლის ვადით დამტკიცებული ფარმაკოპეის სტატია). ახალი სამკურნალო საშუალების შექმნის პროცესი მთავრდება მაშინ, როცა ის მიიღებს განსაზღვრული სამკურნალწამლო ფორმის სახეს.

როცა პრეპარატი გაივლის სახელმწიფო რეგისტრაციას, მაშინ სამედიცინო პრაქტიკაში მისი გამოყენება უკვე ნებადართულია.

ფარმაკოპეის კომიტეტი, სამეცნიერო-კვლევითი ინსტიტუტებისა და კათედრების სპეციალისტთა მონაწილეობით ამუშავებს ფარმაკოპეის სტატიებს სამკურნალო საშუალებებზე და მათ სამკურნალწამლო ფორმებზე, ექსპერტიზას უტარებს ფარმაკოპეისა და დროებითი ფარმაკოპეის სტატიების პროექტებს და ამტკიცებს ან რეგისტრაციაში ატარებს ფარმაკოპეის სტანდარტს. საქართველოს სახელმწიფო ფარმაკოპეის ფორმირებას და განვითარებას ახორციელებს ფარმაკოპეის კომიტეტი, რომელიც აკუთვნებს სამკურნალო საშუალებებს „ა“ და „ბ“ სიებს, ადგენს უმაღლეს ერთჯერად და სადღეღამისო დოზებს, ხელმძღვანელობს სამკურნალო საშუალებების კვლევის მეთოდების მიმართ წაყენებული უნიფიცირებული მოთხოვნების შედგენისა და გამოსაცემად კრებულების მომზადების სამუშაოებს, ასევე ახორციელებს დებულებით გათვალისწინებულ სხვა საქმიანობას.

**9.2. სამკურნალო საშუალებების ხარისხის კონტროლის
ორგანიზაციის მისი მიმოხილვის სხვადასხვა ეტაპზე**

თანამედროვე მოთხოვნებიდან გამომდინარე სამკურნალო საშუალებების ხარისხის უზრუნველსაყოფად აუცილებელია გატარდეს შემდეგი ღონისძიებები:

- ქვეყნის შიგნით წარმოებული ან საზღვარგარეთიდან შემოტანილი პროდუქციის მუდმივი კონტროლი;

- სამკურნალო საშუალებების ხარისხის კონტროლის ახალი მეთოდების შექმნა ან არსებულის სრულყოფა;

- წარმოებული პრეპარატების ხარისხისადმი ექსპერიმენტალურად დამუშავებული და მეცნიერულად დასაბუთებული მოთხოვნების წაყენება;

- კვალიფიციურად შედგენილი აუცილებელი ტექნიკური დოკუმენტაციის (საქართველოს სახელმწიფო ფარმაკოპეა, ტექნიკური პირობების კრებულები და სხვა) სისტემატური გამოცემა;

- ხარისხის კონტროლისათვის აუცილებელი სტანდარტული ნიმუშების დამუშავება;

- პრეპარატების სტაბილურობის შესწავლა და სამკურნალო საშუალებების ექსპერიმენტალურად დასაბუთებული ვარგისობის ვადების დადგენა.

ნებისმიერი სამკურნალო საშუალება თავისი ხარისხით უნდა აკმაყოფილებდეს სამკურნალო საშუალებებსა და სამკურნალო მცენარეულ ნედლეულზე არსებულ ნორმატიულ-ტექნიკურ დოკუმენტაციას (ნტდ), რომელიც შემდეგ კატეგორიებად იყოფა;

შს - ფარმაკოპეის სტატიები;

დშს - ღროებითი ფარმაკოპეის სტატიები;

დს - დარგობრივი სტანდარტები.

ფარმაკოპეის სტატიები იმ პრეპარატებზე, რომელთაც საუკეთესო თერაპიული ეფექტები აქვთ, ფართოდ დაინერგა სამედიცინო პრაქტიკაში

და აქვთ მაღალი ხარისხობრივი მაჩვენებლები, შეაქვთ საქართველოს სახელმწიფო ფარმაკოპეაში.

შს მტკიცდება სერიული წარმოების, სამედიცინო გამოყენებისათვის ნებადართულ სამკურნალო საშუალებებზე და სამკურნალო მცენარეულ ნედლეულზე.

დშს მტკიცდება სამედიცინო გამოყენებისათვის ფარმაკოლოგიური კომპლექტის მიერ რეკომენდებულ ახალი სამკურნალო საშუალებების პირველ სამრეწველო სერიებზე, რომელთა სერიული წარმოება მომავლისათვის იგეგმება (მათი მოქმედების ვადა შეზღუდულია - არაუმეტეს 3 წელი).

დს აწესებს როგორც დამატებით ტექნიკურ მოთხოვნებს, ისე ჯგუფურ მახასიათებლებს, რომლებიც აუცილებელია სამკურნალო საშუალებების დამზადებისა და მიწოდებისათვის (მიღების, მარკირების, შეფუთვის, შენახვის, ტრანსპორტირებისა და სხვა წესები).

განასხვავებენ სამკურნალო საშუალებების ხარისხის სახელმწიფო კონტროლის 3 სახეს: 1) წინასწარი; 2) შემდგომი შერჩევითი; 3) საარბიტრაჟო.

წინასწარ კონტროლს ექვემდებარება ყველა პრეპარატი, რომლებიც მოცემულ საწარმოში სერიულად პირველად გამოდის, ასევე შეცვლილი ტექნოლოგიით სერიულად გამოშვებული ან ხარისხის გაუარესების გამო კონტროლის ასეთ სახეზე გადაყვანილი საშუალებები. თუ პრეპარატი ზედიზედ ხუთ სერიაში აკმაყოფილებს ნორმატიულ-ტექნიკური დოკუმენტაციით ხარისხისადმი წაყენებულ ყველა მოთხოვნებს, მაშინ იგი იხსნება წინასწარი კონტროლიდან.

შემდგომი შერჩევითი კონტროლს ექვემდებარება სერიულად გამოშვებული ყველა სამკურნალო საშუალება. შემდგომი შერჩევითი შემოწმებისათვის ნიმუშების აღების პერიოდულობა და სამკურნალო საშუალებათა ნომენკლატურა დგინდება ფარმაცევტული ინსპექციის

მიერ. ასეთ ღონისძიებათა გეგმის შედგენისას მხედველობაში მიიღება წამლის დამამზადებელი საწარმოების, სააფთიაქო და სამკურნალო დაწესებულებათა გამოკვლევის მასალები ან მოსახლეობისა და ჯანდაცვის დაწესებულებებიდან შემოსული სიგნალები. იმპორტირებული პრეპარატებიდან შემდგომ შერჩევით კონტროლს ექვემდებარება: ანტიბიოტიკები, ცხოველური ნედლეულიდან დამზადებული ჰორმონალური პრეპარატები და ბაქტერიულ-ვირუსული პრეპარატები, ის ქიმიურ-ფარმაცევტული პრეპარატები, რომელთაც ესაჭიროება სტერილობასა და პიროგენულობაზე შერჩევითი გამოკვლევა.

საარბიტრაჟო ანალიზის ექვემდებარება სამკურნალო საშუალება, როცა მიმწოდებელსა და მომხმარებელს შორის დავაა მისი ხარისხის შესახებ. საარბიტრაჟო ანალიზის ჩასატარებლად მყიდველი აგზავნის ფარმინსპექციაში პრეპარატის ნიმუშს, რომელსაც თან უნდა ახლდეს საშუალო სინჯის აღების აქტი, ანალიზის ოქმი ხარისხის ყველა მაჩვენებლებით და მწარმოებლის წერილობითი უარი პრეტენზიის დაკმაყოფილების შესახებ. ანალიზის შედეგების მიუხედავად, ინსპექცია წერილობით დასკვნას უგზავნის როგორც მომხმარებელს, ისე მწარმოებელს.

სამკურნალო საშუალების მიმოქცევის გზა წარმოებიდან მომხმარებლამდე გაივლის რამდენიმე ეტაპს. წამლის ხარისხის კონტროლი იწყება სამრეწველო საწარმოებში. როგორც წესი, საწარმოებიდან სამკურნალო საშუალებები ხვდება ფარმაცევტულ ბაზებში, იქიდან სააფთიაქო დაწესებულებებში. წამლის ხარისხის კონტროლი თითოეულ ამ ეტაპზე ხორციელდება გარკვეული წესებისა და მოთხოვნების დაცვით, რაზედაც ქვემოთ გვეჩვენება საუბარი.

წაქლის ხარისხის კონტროლი სამრეწველო საწარმოებში.

სამრეწველო საწარმოებში საწარმოო კონტროლი შეიძლება გავყოთ ორ ჯგუფად. პირველი - ესაა წინასწარი კონტროლი, რომელიც მთავალიწინებს საწარმოო სათავსების, მოწყობილობათა და აღჭურვილობის, ასევე პერსონალის კვალიფიკაციის შემოწმებას საწარმოო პროცესისათვის მზადყოფნასთან დაკავშირებით. მეორე - ესაა ტექნოლოგიური ოპერაციების უშუალო კონტროლი. მასვე მიეკუთვნება ამოსავალი ნედლეულის ლაბორატორიული შემოწმება, ნახევარპროდუქტების, შუალედური შენაერთებისა და მზა პროდუქციის ხარისხის კონტროლი.

ტექნიკური კონტროლის სისტემა (კონტროლის ობიექტები, საკონტროლო ოპერაციები და მათი თანმიმდევრობა, ტექნიკური აღჭურვილობა, საკონტროლო ოპერაციების მექანიზაციისა და ავტომატიზაციის საშუალებები და მეთოდები) საწარმოო პროცესის განუყოფელი ნაწილია, რადგანაც მზა პროდუქციის ხარისხი დამოკიდებულია ამოსავალ ნედლეულზე, შუალედურ შენაერთებსა და ნახევარპროდუქტებზე, რომელთა ხარისხიც წინასწარ უნდა გაკონტროლდეს.

ფარმაცევტულ სამრეწველო საწარმოებში, ისევე როგორც მრეწველობის სხვა დარგების საწარმოებში, იქნება ტექნიკური კონტროლის განყოფილებები (**ტმბ**). ამ სტრუქტურული ქვედანაყოფის ამოცანაა თავიდან იქნეს აცილებული ისეთი პროდუქციის გამოშვება და მიწოდება, რომელთა ხარისხი არ შეესაბამება სახელმწიფო ფარმაკოპეის, დარგობრივი სტანდარტების, ტექნიკური პირობების და სხვა სახელმწიფო სტანდარტების მოთხოვნებს; ასევე დისციპლინის განმტკიცება და ხარისხიანი სამკურნალო საშუალებების გამოშვებაზე ყველა რგოლის პასუხისმგებლობის ამაღლება. **ტმბ** არის საწარმოს დამოუკიდებელი სტრუქტურული ქვედანაყოფი, რომლის სტრუქტურა და შტატი დამოკიდებულია წარმოების ხასიათზე, მოცულობაზე და საკონტროლო

ოპერაციების შრომატევადობაზე. ტაშ-ის შემადგენლობაში შედის საამქროებსა და სხვა ქვევანყოფილებებში მომუშავე ყველა ის მუშაკი, რომლებიც დაკავებული არიან პროდუქციის ტექნიკური კონტროლით.

უხარისხო პროდუქციის წარმოებაზე პასუხისმგებლობა ეკისრება ტექნიკური კონტროლის განყოფილების მუშაკებს შესაბამისი საამქროების ხელმძღვანელებთან ერთად.

ფარმაცევტულ საწარმოს უფლება აქვს მხოლოდ ისეთი პროდუქციის რეალიზაციისა, რომელიც მოწონებულია ტაშ-ის მიერ. პროდუქციაზე ფორმდება ანალიზური პასპორტი ან ხარისხის დამადასტურებელი სერტიფიკატი, რომელიც ადასტურებს დადგენილ მოთხოვნებთან ამ პროდუქციის შესაბამისობას.

წაქვლის ხარისხის კონტროლი ფარმაცევტულ ბაზაში.

ხორციელდება ბაზის სტრუქტურაში არსებული წამლის ხარისხის კონტროლის ლაბორატორიის მიერ, ხოლო თუ ეს უკანასკნელი ბაზას თავის სტრუქტურაში არ გააჩნია, მაშინ იგი აფორმებს ხელშეკრულებას ლიცენზირებულ წამლის ხარისხის კონტროლის ლაბორატორიასთან.

ფარმაცევტული ბაზა ვალდებულია შეისყიდოს მხოლოდ საქართველოში რეგისტრირებული და სერტიფიკატის მქონე სამკურნალო საშუალებები და სამედიცინო დანიშნულების საგნები.

საზღვარგარეთიდან ფარმაცევტულ ბაზაში შემოტანილი სამკურნალო საშუალებების ხარისხის შერჩევით კონტროლს აწარმოებენ წამლის ხარისხის კონტროლის ლაბორატორიები, ხოლო ანტიბიოტიკების, ცხოველური ნედლეულიდან დამზადებული ჰორმონალური პრეპარატების ყოველსერიულ კონტროლს აწარმოებენ შესაბამისი პროფილური სამეცნიერო-კვლევითი დაწესებულებების მეშვეობით. ასეთივე წესით მოწმდება ის ქიმიურ-ფარმაცევტული პრეპარატები, რომელთა გამოკვლევა სტერილურობასა და პიროგენულობაზე აუცილებელია.

თუ ფარმაცევტული ბაზა ღებულობს სამკურნალო საშუალებებს სხვა ფარმაცევტული ბაზიდან, რომელმაც უკვე ჩაატარა წამლის ხარისხის კონტროლი და გადატვირთულ პრეპარატებს თან ახლავს ანალიზის ოქმის (ან ხარისხის დამადასტურებელი სერტიფიკატის) ასლი, მაშინ განმეორებითი შემოწმება უტარდება მხოლოდ იმ პრეპარატებს, რომელთა ხარისხიც ეჭვს იწვევს.

ყველა შემთხვევაში, როცა სტანდარტებით, ტექნიკური პირობებით და მიწოდების განსაკუთრებული პირობებით, ასევე ხელშეკრულებით ან სხვა სავალდებულო წესებით გათვალისწინებულია ნიმუშების (სინჯის) აღება პროდუქციის ხარისხის განსასაზღვრავად, პროდუქციის ხარისხობრივ მიღებაში მონაწილე პირები ვალდებული არიან აიღონ ამ პროდუქციის ნიმუშები (სინჯები), რომლებიც იბეჭდება ან ილუქება და ეკვრება ნიმუშის აღებაში მონაწილე პირების მიერ ხელმოწერილი ეტიკეტი.

ნიმუშების (სინჯის) აღების შესახებ დგება აქტი, რომელსაც ხელს აწერს ყველა მონაწილე პირი. აქტში უნდა მიეთითოს:

- აქტის შედგენის დრო და ადგილი, პროდუქციის მიმღების დასახელება, ნიმუშების აღებაში მონაწილე პირების გვარები და თანამდებობა;
- გამგზავნის (მწარმოებლის) დასახელება, საიდანაც პროდუქციაა მიღებული;
- ანგარიშ-ფაქტურის ან სატრანსპორტო ზედღებულის ნომერი და თარიღი და მიმღების საწყობში საქონლის შემოსავლის თარიღი;
- პროდუქციის რაოდენობა, ადგილი და მასა, აგრეთვე იმ ადგილების ნომერი და რაოდენობა, საიდანაც აღებულ იქნა ნიმუშები (სინჯები);
- იმ სტანდარტის, ტექნიკური პირობების, ხელშეკრულების ან სხვა დოკუმენტის ნომერი და თარიღი, რომლის მიხედვითაც იწარმოა ნიმუშის (სინჯის) აღება;
- ახლავს თუ არა აღებულ ნიმუშებს (სინჯებს) ეტიკეტები,

რომელშიც უნდა იყოს მითითებული სტანდარტებით ან ტექნიკური პირობებით გათვალისწინებული მონაცემები;

- დალუქული ან დაბეჭდილია თუ არა ნიმუშები (სინჯები) და ვისი ბეჭდით ან ლუქით (ამონატციფური ლუქი);

- სხვა მონაცემები, რომლებიც სინჯის აღებაში მონაწილეთა აზრით აუცილებლად უნდა ჩაირთოს აქტში ნიმუშების (სინჯის) უფრო დაწვრილებითი დახასიათების მიზნით;

- აღებული ნიმუშებიდან (სინჯებიდან) ერთი რჩება მიმღებთან, მეორე ეგზავნება პროდუქციის მიმწოდებელს. ნიმუშების (სინჯის) საანალიზოდ ან გამოსაკვლევად ჩაბარების შესახებ კეთდება შესაბამისი აღნიშვნები ნიმუშების (სინჯის) აღების აქტში.

აღებული ნიმუშები (სინჯები) პროდუქციის მიმწოდებლის (მწარმოებლის) მიერ ინახება დავის გადაჭრამდე, ხოლო თუ მასალები გადაეცემა პროკურატურას ან სასამართლოს, მაშინ ამ ორგანოებში საქმის დასრულებამდე.

თუ მწარმოებელს (მიმწოდებელს) და მიმღებს შორის წარმოიშობა გამოვლენილი დეფექტების ხასიათისა და მათი გამოძწვევი მიაზეზების შესახებ აზრთა სხვადასხვაობა, მაშინ მიმღებმა პროდუქციის ხარისხის განსაზღვრისათვის უნდა მიიწვიოს სასაქონლო ექსპერტიზის ბიუროს ექსპერტი, ხარისხის შესაბამისი ინსპექციის ან სხვა კომპეტენტური ორგანიზაციის წარმომადგენელი.

წამლის ხარისხის კონტროლი ავთიაქში. მოქმედი კანონმდებლობის თანახმად II და III ჯგუფის ავთიაქებს არა აქვთ წამლის მომზადების უფლება. მზა წამლის ფორმებს იღებენ ლიცენზირებული ფარმაცევტული ბაზებიდან, აძენად წამლის ხარისხის შემოწმებას ახდენენ მიღებისას ან შენახვის პროცესში შერჩევითად. ავთიაქში წუნდებულ სამკურნალო საშუალებათა შემოსვლის თავიდან აცილების მიზნით ტარდება კონტროლი საქონლის მიღებისას, რაც

პირველ რიგში გულისხმობს შეფუთვის, მარკირების, გარეგნული სახის და ა.შ. შემოწმებას.

გარეგნული სახის კონტროლი მდგომარეობს სამკურნალო საშუალებების ფერის, სუნის, აგრეგატული მდგომარეობის შემოწმებაში, ხარისხზე ეჭვის შეტანის შემთხვევაში სამკურნალო საშუალება დაუყოვნებლივ იგზავნება ხარისხის კონტროლის ლაბორატორიაში და პასუხის მიღებამდე ინახება ავთიაქში ცალკე, სხვა მედიკამენტებისაგან იზოლირებულად, აღნიშვნით: „წუნდებული სამიმღებო კონტროლის დროს“.

I ჯგუფის ავთიაქებში მზა წამლის ფორმების ხარისხის კონტროლი ხორციელდება საერთო წესით, ხოლო ავთიაქში მომზადებული წამლის ხარისხის კონტროლის ორგანიზაცია ითვალისწინებს ღონისძიებებს, რომლებიც უზრუნველყოფენ ავთიაქებში ხარისხიანი წამლების მომზადებას.

ყველა წამლი, რომელიც მომზადებულია ავთიაქში ინდივიდუალური რეცეპტით ან სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულების დაკვეთით, აგრეთვე დაფასოებული პროდუქტები და სხვა დანამზადი, ექვემდებარება ავთიაქში კონტროლს:

ა) წერილობითს, ორგანოლექტიკურსა და კონტროლს გაცემისას - აუცილებლად;

ბ) გამოკითხვითსა და ფიზიკურ კონტროლს - შერჩევით;

გ) ქიმიურ კონტროლს, რაც წამლის ფორმაში შემავალ სამკურნალო ნივთიერებათა იგივეობის (თვისებითი ანალიზის) და რაოდენობრივი შემცველობის განსაზღვრაში მდგომარეობს.

ავთიაქში მომზადებული წამლის ხარისხის შემოწმებისათვის ქიმიური კონტროლის ჩასატარებლად საჭიროა გამოყოფილ იქნეს სპეციალური სამუშაო ადგილი (კაბინეტი, მაგიდა), რომელიც აღჭურვილი იქნება შესაბამისი მოწყობილობით, ხელსაწყოებით,

რეაქტივებითა და ა.შ.

წამლის ხარისხის კონტროლის შედეგები რეგისტრირდება ჟურნალში, რომელიც უნდა იყოს დანომრილი, ზონარგაციონალი, დამოწმებული ავთიაქის ბეჭდით და მმართველის ხელმოწერით. ჟურნალები ინახება კალენდარული წლის დამთავრებიდან ნახევარი წლის განმავლობაში (ჟურნალის ფორმა იხ. ცხრილი №7).

ანგარიში მომზადებული წამლების ხარისხის კონტროლის შესახებ დგება კვარტალურად და იგზავნება წამლის ხარისხის კონტროლის სახელმწიფო ლაბორატორიაში.

ავთიაქიდან წამლის საანალიზოდ ამოღებისას დგება აქტივორ ასლად.

ავთიაქის მმართველები, მათი მთავრები, ფარმაცევტ-ანალიტიკოსები და ფარმაცევტ-ტექნოლოგები ვალდებული არიან ფლობდნენ ავთიაქში მომზადებული წამლების ხარისხის კონტროლის ყველა სახეს და ფარმაცევტ-ანალიტიკოსის არყოფნის შემთხვევაში შეძლონ ინსტრუქციის მიხედვით მათი შესრულება.

ანდიფიკაციური რეცეპტით (სამკურნალო-პროფილაქტიკურ დაწესებულებაში მოთხოვნით) მომზადებული სამკურნალო ფორმების, შედარებითი დანაშვადის, კონსტრუქციების, ნახევარფაბრიკატების, დაფასიებული ნაწარმის კონტროლის შედეგების რეგისტრაციისათვის

მ.წ.	რეგისტრაციის ნომერი	რეცეპტის (მოთხოვნის) დეტალური აღწერა, ნაწარმის, შედარების ნომერი	სამკურნალო პროდუქტის სერის ნომერი	წამლის ფორმის უბაღმარაო	საანალიზო ნიმუშის (ინი), მოცულობა, წონა, შერვის ერთეულები	კონტროლის შედეგები			ასისტენტის უმჯობესი ან დამატებითი გვარი	დასკვნა: აკეთებულს ან არ აკეთებულს	უკონტროლო-ბელის გვარი
						ფიზიკური, ორგანიზმ-რეაქცია	თვისობრივი (-) ან (+)	რბრები (განმარტების ფორმულა, გარდატეხის მაჩვენებელი)			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

1. დიდი მოცულობის სამუშაოების დროს ნებადართულია ცალკე ჟურნალების წარმოება სუბიექტის გათვალისწინებით;
2. დაფასიების სერია გადაიტანება ლაბორატორიული და საფასო საშუალოთა ადრინციის ჟურნალიდან.
3. შეესაბამება სრული ქიმიური ანალიზის ჩატარების დროს;
4. შეესაბამება თვისობრივი ქიმიური ანალიზის ჩატარების დროს;
5. თანადი, შეესაბამება და შემოწმების ხელმოწერები აღინიშნება შტანდარტზე
6. არადაამატებული შედეგები აღინიშნება წითელი ხაზით.

წამლის ხარისხის კონტროლის ლაბორატორია.

წამლის ხარისხის კონტროლის ლაბორატორია (შემდგომში შემოკლებით- ლაბორატორია) ძირითადი დაწესებულებაა, რომელიც ამოწმებს სამრეწველო საწარმოებიდან სააფთიაქო დაწესებულებებში სამკურნალო საშუალებების და აფთიაქებში მომზადებული წამლების ხარისხს.

ლაბორატორიის ძირითადი ამოცანებია:

- აფთიაქში მომზადებული და ფარმაცევტულ ბაზებში სამრეწველო საწარმოებიდან შემოსული სამკურნალო საშუალებების ხარისხის კონტროლი;

- სააფთიაქო დაწესებულებათა საქმიანობის ორგანიზაციულ- მეთოდური ხელმძღვანელობა წამლის ხარისხის კონტროლის განხრით;

- სააფთიაქო დაწესებულებათა უზრუნველყოფა რეაქტივებითა და სატიტრაციო ხსნარებით, მათ შენახვასა და გამოყენებაზე კონტროლი;

- წამლის ხარისხის კონტროლის სფეროში სამეცნიერო-კვლევითი სამუშაოების ჩატარება.

ამრიგად, ლაბორატორია ასრულებს ძირითადად საწარმოო, საორგანიზაციო-მეთოდურ და სამეცნიერო-კვლევით ფუნქციებს. საწარმოო ფუნქცია გულისხმობს ანალიზების ჩატარებას, ხოლო საორგანიზაციო-მეთოდური - აფთიაქებში საკონტროლო-ანალიზური კაბინეტებისა და მაგიდების ორგანიზაციას, ასევე ფარმაცევტული ბაზების ლაბორატორიების საქმიანობაზე კონტროლს.

დაკისრებული ამოცანებისა და ფუნქციების შესასრულებლად ლაბორატორიას თავის განკარგულებაში უნდა ჰქონდეს სამუშაო სათავსები და თანამედროვე აღჭურვილობა, რომელთაც მიეკუთვნება:

- საანალიზო დარბაზი - ძირითადი საწარმოო სათავსი, რომელიც გათვალისწინებულია ქიმიური ანალიზების ჩასატარებლად. აღჭურვება მაგიდებით, გამწოვი კარადებით, ტრიალებით სატიტრი ხსნარებისათვის, ჭურჭლისა და რეაქტივების შესანახი კარადებით, გასაზომი ჭურჭლითა და ა.შ.;

- ასაწონი ოთახი - აღჭურვება ანალიზური სასწორებით;
- ოპტიკური ოთახი - აღჭურვება რეფრაქტომეტრებით, ფოტოკოლორიმეტრებით, პოტენციომეტრებით, სპექტროფოტომეტრებითა და სხვა ხელსაწყოებით ანალიზების ჩასატარებლად ფიზიკურ-ქიმიური მეთოდებით;

- ოთახი ან დამოუკიდებელი ბოქსი ბიოლოგიური ანალიზების ჩასატარებლად;

- ბაქტერიოლოგიური ანალიზების ჩასატარებელი სათავსი (მსხვილ ლაბორატორიებში);

- სათავსი ჭურჭლის, ბიურეტების წვეთმზომების და სხვათა გასარეცხად;

- ლაბორატორიის უფროსის კაბინეტი, ასევე მსხვილ ლაბორატორიებში მეთოდკაბინეტი;

- პერსონალის ოთახი;

- სარდაფი ან ეზოში ცალკე მინაშენი სათავსი ცეცხლსაშიში ნივთიერებების და აგრესიული სითხეების მარაგის შესანახად.

ლაბორატორიებში მუშაობა სპეციფიკურია. საშიშროებას ქმნის მხამებთან, ძლიერმოქმედ ნივთიერებებთან, ცეცხლსაშიშ და ფეთქებადსაშიშ ნივთიერებებთან, ვერცხლისწყალთან, მწვავე ნივთიერებებთან, ქიმიურ ჭურჭელთან მუშაობა. ამის გათვალისწინებით დგინდება წესები, რომლებიც განსაზღვრავენ სათავსების მოწყობასა და ექსპლუატაციას, აპარატებთან და აღჭურვილობასთან მუშაობას. ასევე მუშავდება ტექნიკა-უსაფრთხოებისა და საწარმოო სანიტარიის დაწვრილებითი ინსტრუქციები და ეცნობება იგი ყველა მუშაკს.

აფთიაქებსა და ფარმაცევტულ ბაზებში ლაბორატორიის მუშაკების ფუნქცია წამლის ხარისხის კონტროლით არ ამოიწურება. ისინი ამოწმებენ პრეპარატების შენახვის სისწორეს და კონსულტაციას უწევენ სააფთიაქო დაწესებულებათა მუშაკებს წამლის მომზადების, შენახვისა და გაცემის საკითხებში, ამოწმებენ

მათი მომზადების ტექნოლოგიის წესების დაცვას, ვარგისობის ვადებს, შედასააფთიაქო კონტროლის სისწორეს, ასევე ფარმაცევტული და სანიტარული რეჟიმის დაცვას.

ლაბორატორიის ორგანიზაციულ-მეთოდური საქმიანობის მნიშვნელოვანი სფეროა ფარმაციის სპეციალისტთა კვალიფიკაციის ამაღლების მიზნით სხვადასხვა ღონისძიებების ჩატარება. ლაბორატორიის მუშაკები ატარებენ ანალიზის მეთოდების სრულყოფის სამუშაოებს, სამკურნალო საშუალებების თვისებრივი და რაოდენობრივი შემოწმების უფრო სრულყოფილი მეთოდების შემუშავების ღონისძიებებს, ანალიზს უკეთებენ აფთიაქში შემოსულ რეცეპტურას ხშირად განმეორებადი რეცეპტების გამოვლენის მიზნით, ორგანიზაციას უკეთებენ სემინარებს სტერილიზაციის მეთოდებზე, აპარატების შეთავსებადობაზე, ანალიზის ფიზიკურ-ქიმიურ მეთოდებზე და სხვა საკითხებზე.

ლაბორატორიამ უნდა უზრუნველყოს სააფთიაქო დაწესებულებები რეაქტივებითა და სატიტრი ხსნარებით, აკონტროლოს მათი შენახვა და გამოყენება, სრულყოფს წამლის ანალიზის უკვე არსებული მეთოდები და დანერგოს სააფთიაქო პრაქტიკაში ახალი, პროგრესული მეთოდები.

ლაბორატორიას ხელმძღვანელობს უმაღლესი განათლების მქონე სპეციალისტი, რომელიც პასუხს აგებს ლაბორატორიის საქმიანობაზე. ის ახორციელებს კადრების შერჩევას, განაწილებას, ორგანიზაციას უკეთებს მათი კვალიფიკაციის ამაღლებას, ნერგავს წამლის ანალიზის თანამედროვე ფორმებს და უზრუნველყოფს სამოქმედო რეგიონში საკონტროლო-ანალიზური კაბინეტების და მაგიდების მუშაობის კონტროლს. ლაბორატორიის გამგე უზრუნველყოფს ლაბორატორიის საქმიანობის აღრიცხვის სწორად წარმოებას, პრეპარატებისა და რეაქტივების შენახვასა და მოძრაობის აღრიცხვას, განსაკუთრებით შხამ-ნარკოტიკული ნივთიერებების შემცველი საშუალებების აღრიცხვას.

9.3. ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის რეკომენდაციებში სამკურნალო საშუალებების ხარისხის კონტროლის უზრუნველყოფა

9.3.1 სამკურნალო საშუალებებით მომარაგების სისტემაში ხარისხის გარანტიები

ამ დოკუმენტის პირველი თავი ეძღვნება ზოგად მოსაზრებებს, დაკავშირებულს სამკურნალო საშუალებებით მომარაგების სისტემაში სამკურნალო საშუალებათა ხარისხის ნორმატიულ კონტროლთან. დოკუმენტი გამიზნულია ჯანმო იმ წვერი-სახელმწიფოთათვის, რომელთა ჯანდაცვის შესაბამისი დაწესებულებები ქნიან ან აფართოებენ სამკურნალო საშუალებათა ხარისხის შეფასების საკუთარ ეროვნულ სისტემებს.

მოცემული სამკურნალო საშუალების ყველა სერიის თანაბარი ეფექტურობისა და უსაფრთხოების უზრუნველყოფის მიზნით აუცილებელია დადგინდეს ამ სამკურნალო საშუალების და მისი წამალთფორმების შესაბამისი სპეციფიკაციები. ამ სპეციფიკაციათა მკაცრი დაცვა ხელს შეუწყობს სასურველი ხარისხის მიღწევას. არსებითად, სამკურნალო საშუალების ეფექტურობისა და უსაფრთხოების დადგენის შემდეგ, ვაჭრობის სფეროში მყოფი ამ სამკურნალო საშუალების ხარისხი უკვე მოწმდება იდენტიფიკაციისა და აქტიური ინგრედიენტის შემცველობის, სისუფთავისა და სხვა მახასიათებლების განსაზღვრის გზით.

საყოველთაოდ ცნობილია, რომ მწარმოებელი (მათ შორის ფირმები, რომლებიც სამკურნალო საშუალებების მხოლოდ შეფუთვასა და ეტიკეტირებას აწარმოებენ) და გამანაწილებელი (მათ შორის

1. რეკომენდებულია ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის (ჯანმო) ფარმაცევტული პრეპარატებისათვის სპეციფიკაციების ექსპერტთა კომიტეტის მიერ. (გამოქვეყნებულია ჯანმო ტექნიკურ მოხსენებათა სერიაში 1981 წელს, №645).

იმპორტიორები, საბითუმო ფირმები, საცალო და საავადმყოფოების აფთიაქები) პასუხს უნდა აგებდეს მათ მიერ წარმოებული და განაწილებული პროდუქციის ხარისხზე, მაგრამ აღნიშნული არ ათავისუფლებს ფარმაცევტული პროდუქციის განაწილების პროცესთან დაკავშირებულ სხვა პირებს, მათ შორის ექიმებსა და ჯანდაცვის სხვა პერსონალს, ფხიზლად ყოფნის მოვალეობისაგან, რათა თავის პროფესიულ გამოცდილებაზე დაყრდნობით ხელი შეუწყონ სამკურნალო საშუალებათა ხარისხის გარანტიებს.

წამლის ხარისხის გარანტიის მნიშვნელოვანი მხარეა შეფუთვა და შენახვა. შესაბამისი სპეციფიკაციები ტარის შესახებ და მითითებები სწორად შეფუთვისა და შენახვასთან დაკავშირებით სავალდებულოა, რათა თავიდან იქნეს აცილებული ხარისხის დაკარგვა ან შემცირება, რასაც შეიძლება ადგილი ჰქონდეს მწარმოებლიდან ან იმპორტიორიდან მიწოდების პროცესში, დანიშნულების ადგილებში შენახვისას ან განაწილების ქსელში მიმოქცევისას. არასწორმა შეფუთვამ ან შენახვამ შეიძლება გამოიწვიოს ფიზიკური გაზრწნა ან ქიმიური დაშლა, შესაბამისად აქტივობისა და თერაპიული ეფექტურობის შემცირება, ასევე შესაძლებელია დაშლის მავნე პროდუქტების წარმოქმნაც.

9.3.2. ხარისხის გარანტიისა და უფასობის პლემენტები

ხარისხის გარანტიისა და შეფასების სფერო მოიცავს ოურიდიულ საფუძველს და ნორმატიული და ტექნიკური ხასიათის ელემენტებს.

სამკურნალო საშუალებების შეფასებასა და ხარისხის გარანტიას უნდა ჰქონდეს შესაბამისი ოურიდიული საფუძველი, რომელიც ზოგადი კანონმდებლობის შემადგენელი ნაწილია. შეფასებისა და ხარისხის გარანტიის ყველა ნორმატიული და ტექნიკური ელემენტები

უზრუნველყოფილი უნდა იქნეს საკანონმდებლო უფლებამოსილებით, რათა შესაძლებელი იყოს ასეთი საქმიანობის განხორციელება და შესაბამისი ნორმატივების დავალდებულება. ამ უფლებამოსილებათა მიმნიჭებელი კანონმდებლობით გათვალისწინებული უნდა იყოს კონკრეტული წესების დამუშავებისათვის აუცილებელი ორგანოს შექმნა, რომელიც ფარმაცევტული პროდუქტების და ზოგიერთ შემთხვევაში ფარმაცევტული ნელეულის წარმოების, იმპორტირებისა და განაწილების პროცესში ხარისხის გარანტიების მარეგლამენტირებელი იქნება. ამავე სფეროს შეიძლება მიეკუთვნოს წესები, რომლებიც აფთიაქების საქმიანობის წესრიგს განსაზღვრავს და მედიკო-სანიტარული კანონმდებლობის ნაწილს შეადგენს.

ინსტრუქციების, ნორმატივებისა და ადმინისტრაციული წესების დამუშავებაზე პასუხისმგებლობა შეიძლება დაეკისროს სამკურნალო საშუალებების ხარისხის მაკონტროლებელ ორგანიზაციას.

ხარისხის შეფასების სისტემის ნორმატიული კონტროლის ელემენტები მოიცავს ცენტრალურ ადმინისტრაციულ ბირთვს, საინსპექციო სამსახურებსა და სამკურნალო საშუალებების ხარისხის კონტროლის ლაბორატორიებს.

საწარმოო სტადიაზე წამლის ხარისხის ნორმატიული კონტროლის ძირითადი მიზანი იმაში მდგომარეობს, რომ ყველა დამამზადებელი, ადგილობრივი თუ უცხოელი, იცავს წარმოების ორგანიზაციისა და წამლის ხარისხის კონტროლის წესებს. განაწილების სტადიაზე ძირითადი მიზანი ისაა, რომ ყველა ფარმაცევტული პროდუქტების, განსაკუთრებით იმპორტირებულის, ხარისხი სათანადოდ იქნეს შეფასებული და რომ მიწოდებათა ტრანსპორტირების, შენახვისა და გადაადგილების პროცესში ხორციელდებოდეს სათანადო კონტროლი. ასეთი კონტროლი ვრცელდება საბაჟო დათვალიერების პირობებზე, სასაწყობო და სხვა სათავსებზე, სადაც საბოლოო მომხმარებელთან მისვლამდე ინახება ფარმაცევტული პროდუქტები.

წამლის ხარისხზე ზედამხედველობის განხორციელების მიზნით

შესაბამის დაწესებულებას თავის შტატში უნდა ჰყავდეს ექსპერტები, რომელთა მომზადების დონე უნდა შეესაბამებოდეს მათზე დაკისრებულ მოვალეობებს.

ინსპექტირება, სინჯის აღება და ანალიზი ვაჭრობაში, მიმოქცევაში მყოფი ფარმაცევტული პროდუქტებისა, ასევე სხვა წყაროებიდან (მწარმოებელი, დისტრიბუტორი, სხვა ნორმატიული ორგანიზაციები და კონსულტანტები, ასევე ნაკლოვანებების შესახებ მიღებულ შეტყობინებათა გამოკვლევა) მიღებული ინფორმაციები უზრუნველყოფენ დაბალი ხარისხის პროდუქტებით ჯანმრთელობისათვის საშიშროებათა შექმნის მინიმუმს. ასეთი კრებსითი ინფორმაციის შესწავლა საშუალებას იძლევა დადგინდეს ამოსავალი დებულებები, რომელთა საფუძველზეც განისაზღვრება შემდგომი საქმიანობის რიგითობის წესი.

იმისათვის, რომ სრულყოფილად ფორმირებულმა დაწესებულებამ სათანადოდ შეასრულოს წამლის ხარისხზე ზედამხედველობის ფუნქციები, იგი უნდა დაეყრდნოს საინსპექციო და ლაბორატორიულ სამსახურებს. თუ რესურსები შეზღუდულია, მაშინ მიზანშეწონილია ამ სამსახურების გაერთიანება. წინააღმდეგ შემთხვევაში ამ სამსახურების საქმიანობა უნდა იყოს მტკიცედ კოორდინირებული, რათა წამლის ხარისხზე ზედამხედველობა იყოს მაქსიმალურად ეფექტური.

საინსპექციო სამსახურები მოქმედებენ როგორც შემსრულებლები ადგილებზე მათი ამოცანა დადასტურონ წამლით მოძარაგების სისტემაში შემავალი ყველა ელემენტი პასუხის თუ არა წაყენებულ მოთხოვნებს და დაწესებულებაში წარდგენილი მონაცემები შეესაბამება თუ არა რეალურ ფაქტებს. საინსპექციო შემოწმება მოიცავს მწარმოებელი და გამანაწილებელი ფირმების, ასევე ავთიაქტის, საავადმყოფოებისა და საცალო ვაჭრობის ობიექტების საქმიანობის შეფასებას.

წამლის ხარისხის კონტროლის სახელმწიფო ლაბორატორია ატარებს კვლევებს და რაოდენობრივ განსაზღვრებს სამკურნალო საშუალებების მათ სპეციფიკაციებთან შესაბამისობაზე დადგენის მიზნით. ასეთ

ლაბორატორიებს საშუალება აქვთ შეისწავლონ და დაამუშაონ ახალი და სრულყოფილი უკვე არსებული ანალიზის მეთოდები. ლაბორატორიების ზომა და ტიპები განისაზღვრება რიგი ფაქტორებით, რომელთაც მიეკუთვნება სამკურნალო საშუალებებით მოძარაგების სისტემის ხასიათი, წამლის ადგილობრივი წარმოების მასშტაბები და ფარმაცევტული იმპორტის მოცულობა, გარდა ამისა, წამლის ხარისხის გამოკვლევასთან დაკავშირებულ სხვა ლაბორატორიებთან ხელმისაწვდომობა.

9.3.3. სამკურნალო საშუალებების ხარისხის

შეფასება რეალიზაციამდე

რეალიზაციის სფეროში სამკურნალო საშუალების შეტანა სხვადასხვა ქვეყანაში განსხვავებული პროცედურებით კონტროლდება და იწოდება სხვადასხვანაირად - „რეგისტრაცია“, „ლიცენზიის გაცემა“ და ა.შ. შესაძლო აღრევათა თავიდან აცილების მიზნით ქვემოთ მოგვყავს ერთნაირი აღნიშვნები. აღწერილი პროცედურები შეიძლება დამუშავდეს თანდათანობით ცალკეული ეტაპების მიხედვით.

შეტყობინების პროცედურა ამა თუ იმ ქვეყანაში გასაყიდად შეთავაზებული სამკურნალო საშუალებების შესახებ ინფორმაციის მიღების გზაა, რომელიც დროისა და შრომის უმცირეს დანახარჯებს მოითხოვს. შეტყობინებისათვის აუცილებელი ინფორმაციის მოცულობა შეიძლება იყოს სხვადასხვა. თავდაპირველად ეს ინფორმაცია შეიძლება შემოიფარგლოს სამკურნალო საშუალებისა და მისი დამამზადებლის დასახელებით, შემდეგ შეიძლება დაემატოს აქტიურ ნივთიერებათა არაპატენტირებული სახელწოდებები, მონაცემები შემადგენლობის შესახებ, მათ შორის არააქტიური ინგრედიენტების და მიეთითოს ფარმაკოლოგიური კლასიფიკაცია.

ნებართვის პროცედურა შეიძლება დამუშავდეს იმდაგვარად, რომ მოცემულ ქვეყანაში რეალიზაციის სფეროში მის გასაშვებად

საჭირო იყოს ნებართვის გაცემა ან ყველა სამკურნალო საშუალებაზე ან კონკრეტულად მითითებულ პროდუქტზე. ამ პროცედურის სიმკაცრე შეიძლება იყოს განსხვავებული, მაგრამ ის თითქმის ყოველთვის მოიცავს დამამზადებლის ინსპექტირებას და ხარისხის დამადასტურებელი ანალიზების ჩატარებას.

რეგისტრაციის პროცედურა შედგება მონაცემთა შეფასებისაგან, რომლის მიზანია სამკურნალო საშუალებათა უსაფრთხოებისა და ეფექტურობის დადასტურება და მისი გამოყენებისათვის ჩვენებების განსაზღვრა. რეგისტრაციის პროცედურა შეიძლება მოიცავდეს როგორც თვით სამკურნალო საშუალების შეფასებას, ასევე მისი წარმოების მეთოდების შეფასებასაც. იმ პროდუქტებისათვის, რომლებიც ფართოდ გამოიყენება და რომელთა შესახებაც საკმაო გამოცდილებაა დაგროვილი, რომელიც ადასტურებს აქტიური ინგრედიენტის უსაფრთხოებას ანალოგიური ტიპის პრეპარატებში, ადმინისტრაციული მოთხოვნები შეიძლება შემოიფარგლოს ფარმაცევტული ხარისხის სპეციფიკაციისა და დამზადების თარიღის მითითებით.

დიდი ხანია მომწიფდა და ყველას მიერ აღიარებულია ყოველი ფარმაცევტული ნივთიერების იდენტიფიკაციის აუცილებლობა ერთიანი და უნივერსალურად გამოყენებადი არაპატენტირებული სახელწოდებების დახმარებით. **ჩინეთი** ახორციელებს სამკურნალო საშუალებათა ნომენკლატურის სტანდარტიზაციის პროგრამას და უკვე გამოქვეყნებული აქვს 4000-ზე მეტი ფარმაცევტული ნივთიერების საერთაშორისო არაპატენტირებულ სახელწოდებათა სია.

თუ რომელიმე ქვეყანაში ინერგება ახალი სამკურნალო საშუალება, მისი აქტიური ინგრედიენტები ეტიკეტზე სწორად უნდა იქნეს იდენტიფიცირებული საერთაშორისო არაპატენტირებული სახელწოდებების შესაბამისად, ხოლო თუ ასეთი სახელწოდება სიაში არაა, მაშინ სხვა არაპატენტირებული სახელწოდების გამოყენებით. იგივე სახელწოდება უნდა იქნეს გამოყენებული ყველა ოფიციალურ ტექსტებში.

9.3.4. სამკურნალო საშუალებების ხარისხი ზედახელშეკრულება განსაზღვრის პროცესში

სამკურნალო საშუალებებზე კონტროლის უფლების მქონე დაწესებულების ერთ-ერთი ძირითადი ფუნქციაა გასაღების პროცესში წამლის ხარისხზე ზედამხედველობა. იგი ხორციელდება დაკვირვებისა და შემოწმების მეთოდებით, რომელიც მოიცავს ინსპექტირებას და ლაბორატორიულ გამოკვლევებს.

მაკონტროლებელმა დაწესებულებებმა უნდა იცოდნენ სამკურნალო საშუალების წარმოების, შენახვისა და განაწილების ადგილები. მაკონტროლირებელ დაწესებულებებს ასეთი ინფორმაციის მოთხოვნა შეუძლია ყველა მწარმოებლისაგან, იმპორტიორისა და დისტრიბუტორისაგან; ისინი ვალდებული არიან საწარმოს ფუნქციონირების დაწყებამდე აცნობონ მაკონტროლირებელ დაწესებულებას თავისი მოსალოდნელი საქმიანობის შესახებ, აგრეთვე აცნობონ, რომ საწარმო პასუხობს მის მიმართ წაყენებულ განსაზღვრულ მოთხოვნილებებს.

წამლის ხარისხზე ზედამხედველობა ადვილდება, თუ მოცემულ ქვეყანაში არის ვაჭრობის სფეროში მიმოქცევაში მყოფი ყველა ფარმაცევტული ნივთიერების არაპატენტირებულ სახელწოდებათა სია სავაჭრო სახელწოდებათა მითითებით, სადაც ეს გამოსაყენებელია.

წარმოების პროცესში ხარისხი ზედამხედველობა.

საწარმოო სათავსების ინსპექტირება აუცილებელია იმისათვის, რათა ნებისმიერ დროს შესაძლებელი იყოს დადასტურება იმისა, რომ მოცემული საწარმო იცავს წარმოების ორგანიზაციის წესებს. საწარმოს შეფასებისას ინსპექტორმა განსაკუთრებული ყურადღება უნდა მიაქციოს ნედლეულს, ტექნოლოგიურ პროცედურებს, სტერილურ ოპერაციებს, შეფუთვისა და ეტიკეტირებას, შიდასაწარმოო კონტროლს, პერსონალის კვალიფიკაციასა და

შენახვის პირობებს. სპეციალური ყურადღება უნდა მიექცეს წამლის რეცეპტში და ტექნოლოგიურ ოპერაციებში ნებისმიერ ცვლილებებს.

წარმოების პროცესში წამლის ხარისხზე ზედამხედველობის დამატებითი მექანიზმია სერიული კონტროლი (მოცემული სერიის ხარისხში დარწმუნება) ზოგიერთი ტიპის პრეპარატებისათვის. ამ პროცედურის თანახმად სამკურნალო საშუალების ყოველი სერია, მას შემდეგ რაც დამამზადებელი განაცხადებს, რომ იგი შეესაბამება სპეციფიკაციებს, თავსდება „კარანტინში“ და აღებულ სინჯებს უტარდება ანალიზი წამლის ხარისხის კონტროლის სახელმწიფო ლაბორატორიაში. მხოლოდ დამაკმაყოფილებელი შედეგების მიღების შემდეგ ამ სერიის რეალიზაციის უფლებას აძლევენ. ასეთი მექანიზმი, რომელიც კონტროლის დუბლირებას მოითხოვს (ერთის მხრივ მწარმოებელი და მეორეს მხრივ სახელმწიფო ორგანიზაცია), გამოიყენება მხოლოდ განსაზღვრული ტიპის სამკურნალო საშუალებებისათვის, მაგალითად, აქტიური, მაგრამ არამდგრადი პრეპარატებისათვის.

ხარისხზე ზედამხედველობა განაწილების პროცესში.

განაწილების პროცესში ხარისხზე ზედამხედველობისას განსაკუთრებული ყურადღება უნდა მიექცეს პერსონალის კვალიფიკაციას, შენახვისა და ტრანსპორტირების პირობებს.

ყოველ ფარმაცევტულ პროდუქტს აქვს თავის შენახვის ვადა, რომლის განმავლობაშიც მისი ხარისხი განსაზღვრულ ფარგლებში უცვლელია, მაგრამ არასწორი შენახვისას ეს ვადა მნიშვნელოვნად შეიძლება შემცირდეს. ამდენად აუცილებლად უზრუნველყოფილი უნდა იქნეს განსაკუთრებით არაკეთილსაზღვრელი კლიმატური პირობების ქვეყნებში, წამლის შენახვის შესაბამისი პირობების დაცვა განაწილების ყველა ეტაპზე.

თუ ცნობილია, რომ წამლის ვარგისობის ვადა მოკლეა, მაშინ ყველა ეტიკეტზე მკაფიოდ უნდა მიეთითოს (პირობითი შემოკლებების გარეშე) ვარგისობის ზღვრული ვადა. ეტიკეტებზე

ვარგისობის ზღვრული ვადების მითითება უზრუნველყოფს დადგენილი შენახვის პირობებში ვარგისობის ვადების კონტროლის ერთიან სისტემას. გარდა ამისა, დამზადების თარიღის მითითება აძვლებს განაწილების პროცესში ფარმაცევტული პროდუქტების ხარისხზე შემდგომ ზედამხედველობას.

წამლის ხარისხის კონტროლისას ანალიზის ფიზიკურ-ქიმიური მეთოდების გამოყენება მოითხოვს ქიმიურ სტანდარტულ ნიმუშებს. *ჰანდი* ექსპერტთა კომიტეტმა მიიღო „ქიმიური სტანდარტული ნიმუშების დამუშავების, შენახვისა და განაწილების ზოგადი რეკომენდაციები“ *ჰანდი* ტექნიკურ მოხსენებათა სერია, №681, 1984).

ჰანდი ექსპერტთა კომიტეტმა მიიღო „წარმოების ორგანიზაციისა და სამკურნალო საშუალებებს ხარისხის კონტროლის წესები“ (*ჰანდი* ტექნიკურ მოხსენებათა სერია, 1976, №567), სადაც მკაფიოდაა ჩამოყალიბებული წარმოებაში დასაქმებული პერსონალის მიმართ წაყენებული მოთხოვნები, ასევე საწარმოო და შესანახი სათავსების მოწყობის ნორმატივები. ამ დოკუმენტით განისაზღვრება საერთო მოთხოვნები, რომელსაც უნდა აკმაყოფილებდეს აღჭურვილობა, სანიტარული პირობები, ამოსავალი ნედლეული, საწარმოო ოპერაციები, ეტიკეტირება და შეფუთვა; აგრეთვე წამლის ხარისხის კონტროლის სისტემა საწარმოს პირობებში.

ჰანდი ექსპერტთა კომიტეტის მიერ მიღებულია შემდეგი რეკომენდაციები: „რეგისტრაციისათვის სამკურნალო საშუალებათა შეფასების ფარმაცევტული ასპექტები“ (*ჰანდი* ტექნიკურ მოხსენებათა სერია, 1976, №567); „სამკურნალო საშუალებათა ხარისხის შეფასების ანალიზური კრიტერიუმები“ (*ჰანდი* ტექნიკურ მოხსენებათა სერია, 1980, №614);

„გამარტივებული კვლევის მეთოდები სამკურნალო საშუალებებისათვის“ (*ჰანდი* ტექნიკურ მოხსენებათა სერია

1980, №614); „საერთაშორისო ბაზარზე გასული ფარმაცევტული პროდუქტების ხარისხის დადასტურების სისტემა“ (ჯანმო ტექნიკურ მოხსენებათა სერია, 1976, №567) და სხვა.

ზემოთმოყვანილი დოკუმენტების გარდა, ჯანმო მიერ სხვადასხვა დროს მიღებულია და რეკომენდებულია რიგი სხვა მასალები, რომლებიც სამკურნალო საშუალებების ხარისხის გაუმჯობესებისკენაა მიმართული. ესენია: „საერთაშორისო ფარმაკოპეა“, „სისხლის შეროვნების, დამუშავების, და ადამიანის სისხლიდან დამზადებული პროდუქტების ხარისხის კონტროლის მიმართ წაყენებული მოთხოვნები“, „სამკურნალო საშუალებების ბიოლოგიური შეღწევადობა: პრინციპები და პრობლემები“, „სამკურნალო საშუალებების ხარისხის კონტროლის ნაციონალური ლაბორატორიების სტრუქტურა და საქმიანობა“ და სხვა.

თემა X

ფარმაცევტული საწარმო

- 10.1. სამკურნალო საშუალებების წარმოების ზოგადი ასპექტები. საწარმოების ორგანიზაციული სტრუქტურა. საწარმოო ტექნოლოგიური რეგლამენტი
- 10.2. ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის რეკომენდაციები წარმოების ორგანიზაციისა და წარმოების პროცესში წაშლის ხარისხის კონტროლის უზრუნველყოფის შესახებ

- 10.1. სამკურნალო საშუალებების წარმოების ზოგადი ასპექტები. საწარმოების ორგანიზაციული სტრუქტურა. საწარმოო ტექნოლოგიური რეგლამენტი

ფარმაცევტული საწარმო განეკუთვნება ფარმაცევტულ დაწესებულებას, რომელიც სათანადო საწარმოო-ტექნოლოგიური რეგლამენტით, ფარმაკოპეის სტატიის მოთხოვნათა სრული დაცვით სამკურნალო საშუალებების სერიულად გამოშვებას აწარმოებს. საქართველოში ამჟამად 30-ზე მეტი ფარმაცევტული საწარმო ფუნქციონირებს, რომლებიც აწარმოებენ 100-ზე მეტი დასახელების სამკურნალო პრეპარატს, მათ შორისაა: ანტიბიოტიკები, ვიტამინები, მზა წამლის ფორმები, სამკურნალო მცენარეული ნედლეული და მათგან დამზადებული პრეპარატები და ა.შ.

ქართული წარმოების პრეპარატების რიცხვი საგრძნობი ტემპით იზრდება და ეს ლოგიკურიცაა. საქართველო ძალზე მდიდარია ხალხური მედიცინის ტრადიციებით, ბუნებრივი სამკურნალო მცენარეული ნედლეულითა და საგვარეულო თუ საოჯახო რეცეპტებით. დიდი და

ბოლომდე შეუსწავლელი განხილავს ქართული კარაბაღები, სადაც შესაძლოა დამარხულიყოს უამრავი საუკეთესო რეცეპტი, რომელიც თავის მკვლევარსა და მწარმოებელს ელის, ყოველივე ეს ოპტიმისტური ვარაუდის საფუძველია იმის შესახებ, რომ უახლოეს წლებში ქართული წარმოების წამლების რიცხვი მნიშვნელოვნად გაიზრდება და საქართველო იქცევა განვითარებული ფარმაცევტული მრეწველობის მქონე ქვეყნად.

საქართველოს კანონი „წამლისა და ფარმაცევტული საქმიანობის შესახებ“ არეგულირებს სამკურნალო საშუალების წარმოების ზოგად წესებსა და პირობებს. ამ კანონის თანახმად საქართველოში სამკურნალო საშუალებების წარმოება ემყარება ფარმაცევტული წარმოების საერთაშორისო პრაქტიკის შესაბამისად შემუშავებულ სახელმწიფო სტანდარტს, რომელსაც ამტკიცებს საქართველოს პრეზიდენტი. სამკურნალო საშუალებებს აწარმოებს იურიდიული პირი წამლის დეპარტამენტის მიერ გაცემული ლიცენზიის საფუძველზე.

ქიმიურ-ფარმაცევტული მრეწველობის ტექნიკურ საწარმოო თავისებურებანი მნიშვნელოვნად განასხვავებს მას სახალხო მეურნეობის სხვა დარგებისაგან. ასეთი თავისებურებებია:

- სამკურნალო საშუალებები განსაკუთრებით საპასუხისმგებლო დანიშნულების პროდუქტებია, რომელიც გამოიყენება სხვადასხვა დაავადებათა სამკურნალოდ ან პროფილაქტიკისათვის, ამდენად მათი წარმოების ორგანიზაციასა და ხარისხს წაეყენება სპეციალური მოთხოვნები;

- საწარმოო ციკლის დიდ ხანგრძლივობასა და პრეპარატების სინთეზის, გამოყოფისა და გაწმენდის პროცესების მრავალსტადიურობას მიყვავართ მოწყობილობათა და საწარმოო ფართის გამოყენების დაბალ დონემდე, პროდუქციის დანაკარგების გაზრდამდე და შედარებით მცირე საბოლოო გამოსავლიანობამდე;

- სამკურნალო ფიზიოლოგიურად აქტიურ ნივთიერებებთან მუშაობა მოითხოვს ტექნოლოგიური პროცესების (პერმეტულობა, ინერტული

აირების გამოყენება და ა.შ.) სპეციალურ გაფორმებას, რაც დიდ დამატებით ხარჯებთანაა დაკავშირებული და საბოლოო ჯამში ამცირებს წარმოებისა და კაპიტალდაბანდებათა ეკონომიკურ ეფექტიანობას;

*) - ერთი და იგივე პრეპარატის სხვადასხვა ნედლეულიდან მიღების შესაძლებლობა და ამოსავალი ნედლეულის გადაშუშვების სხვადასხვა ტექნოლოგიური მეთოდების გამოყენება;

- რიგი სამკურნალო საშუალებებისა და მათი მზა ფორმების წარმოება ხასიათდება ნომენკლატურის შედარებით ხშირი გაფართოებითა და პერიოდული განახლებით, გამოშვებული საწარმოო სერიების მოცულობის მერყეობით;

- წარმოების მცირე ტონაჟობა და სერიების მცირე მოცულობა;

- საწარმოებში გამოიყენება მრავალგვარი ტექნოლოგიური აპარატურა და მოწყობილობა, მათ შორის არასტანდარტულიც, რაც ზოგჯერ აძნელებს ტექნოლოგიური და საწარმოო პროცესების კომპლექსურ მექანიზაციასა და ავტომატიზაციას;

- სამკურნალო საშუალებების მიღების ტექნოლოგიის სპეციფიკურობა მრავალგვარი და რთული ქიმიური, ბიოლოგიური, ფიზიკურ-ქიმიური და წარმოების სხვა თანამედროვე მეთოდების გამოყენებით, აგრეთვე გამოშვებული პროდუქციის კონტროლის მეთოდების სირთულე, რაც ყოველი საწარმოსათვის მოითხოვს სხვადასხვა პროფილის მაღალკვალიფიციური სპეციალისტების არსებობას.

სამედიცინო მრეწველობის სისტემაში ფარმაცევტული პროდუქციის ხვედრითი წილი 75%-მდეა. საქართველოში დღითი დღე იზრდება ქართული წარმოების სამკურნალო პრეპარატების ასორტიმენტი. ფარმაცევტული სამრეწველო საწარმოების უდიდესი წილი კერძო სექტორის ხელშია, რამაც დააჩქარა მეცნიერებისა და ტექნიკის მიღწევათა დანერგვის ღონისძიებათა განხორციელება, ტექნოლოგიური პროცესების სრულყოფა, მოქმედი საამქროების ტექნიკური გადაიარაღება და მოწყობილობათა მოდერნიზაცია.

საფთიაქო ქსელში მიმოქცევაში მყოფი საქონლის ნაწილი მზადდება სხვა დარგების საწარმოების მიერ. მათ მიეკუთვნება მსუბუქი მრეწველობის საწარმოები (ბამბა, ბანდი, სამკურნალო ქაშები, ბანდაყები, სამედიცინო მუშაბამბა), ქიმიური საწარმოები (სადენზიფიკატორი საშუალებები, ქიმიური რეაქტივები, ზღვის მარილი და სხვ.) კვების მრეწველობის საწარმოები (ეთილის სპირტი, მხესუმზირის ზეთი, შაქარი, კაკაოს ცხიმი), ნავთობგადამამუშავებელი საწარმოები (პარაფინი, ვაზელინი, ოზოკერიტი, ვაზელინის ზეთი) და ა.შ.

საქართველოში მიმოქცევაში მყოფი სამკურნალო საშუალებების უდიდესი ნაწილი შემოტანილია საზღვარგარეთიდან, რაც უდაოდ არასახარბიელო ფაქტად უნდა ჩაითვალოს. უცხოელებს უფრო აინტერესებთ გასაღების ბაზარი და სანედლეულო ბაზა, ამდენად მსხვილი ვერობული თუ ამერიკული კორპორაციები საქართველოში დიდი წარმოების შექმნით დაინტერესებულნი არ არიან და არც მნიშვნელოვან ინვესტიციებს არ გაიღებენ.

ადგილობრივი ფარმაცევტული წარმოების განვითარებას სჭირდება ეკონომიკური ინტერესები, რომლის შექმნაში მნიშვნელოვანი როლი უნდა შეასრულოს შესაბამისმა კანონმდებლობამ. დღეისათვის საქართველოში ფარმაცევტული წარმოების განვითარებაში უდიდესი წვლილი შეაქვს კერძო სექტორს, რომელიც უფრო ეფექტურად და მოქნილად მუშაობს, მაგრამ ფარმაცევტულ წარმოებაში არსებული საკანონმდებლო ვაკუუმი მეწარმეებს ბევრ პრობლემას უქმნის. ხანგრძლივი დებატების შემდეგ შეიცვალა სუბსტანციებისა და წამლის შესაფუთი მასალის იმპორტირებისას დაბეგვრის წესი და ის 34,7%-დან 5%-მდე შემცირდა. ამ ღონისძიებამ მნიშვნელოვანი ბიძგი მისცა ქართული ფარმაცევტული წარმოების შემდგომ განვითარებას და მისი პროდუქცია კონკურენტუნარიანი გახადა.

ქართული ფარმაცევტული წარმოებისათვის ფაქტობრივად გამოკვეთილია მთავარი ორიენტირი - ფარმაცევტული წარმოების პრინციპების ევროსტანდარტებთან შესაბამისობაში მოყვანა. მსოფლიოს

განვითარებული ფარმაცევტული წარმოება განუზრელად იცავს GMP სტანდარტებსა და მოთხოვნებს. „ჯიემპი“ (GMP) „კარგ საწარმოო პრაქტიკას“ ნიშნავს და მისი ძირითადი პრინციპები ეფუძნება იმ მოთხოვნებს, რომელთა დაცვა აუცილებელია ხარისხიანი, ეფექტური და უსაფრთხო წამლების დასამზადებლად. „ჯიემპი“-ს სტანდარტების დაცვა გულისხმობს იმას, რომ წამლის წარმოების მაღალტექნოლოგიური პროცესები და შესაბამისი აპარატურა-დანადგარები საკმარისი არაა, თუ საწარმოო უბანზე არ იქნება სტერილური ჰაერი, ტემპერატურის, ტენიანობისა და წანევათა თანაფარდობის მუდმივი რეჟიმი. საწარმოს კედლები და იატაკი დაფარული უნდა იყოს ისეთი მასალით, რომელიც გარეცხვისა და სადენზიფიკაციო ხსნარებით დამუშავების იდეალურ პირობებს ქმნის. სათავსების ასეთი მოწყობის გარდა, GMP ნორმები ითვალისწინებს ნედლეულის, მასალების, მოცემული პროდუქტებისა და მზა პროდუქციის ხარისხის კონტროლის სისტემის არსებობასა და დაცვას და სხვა მოთხოვნებს. მართალია ბევრი საწარმო ჯერ კიდევ ვერ აკმაყოფილებს GMP სტანდარტების მოთხოვნებს, მაგრამ მნიშვნელოვანი ნაბიჯები უკვე გადადგმულია.

თანაფარდობა უცხოურ და ყოფილ საბჭოთა პრეპარატებს შორის საქართველოს რეესტრში დაახლოებით ასეთია: უცხოური - 73%, ყოფილი საბჭოთა - 27%. მსხვილი ქიმიურ-ფარმაცევტული მრეწველობის განვითარებას დიდი კაპიტალი და დრო სჭირდება. ამდენად, შედარებით მცირე ზომის ფარმაცევტული საწარმოები, რომელთა რიცხვი დღეისათვის საქართველოში 30-ზე მეტია, უფრო მოქნილად მუშაობენ. ისინი უშვებენ ფართო ასორტიმენტის პროდუქციას, მაგრამ შედარებით მცირე რაოდენობით. წამლის დამზადება აფთიაქებში პრაქტიკულად აქა-იქ თუ ხდება, ამდენად, მცირე და საშუალო ზომის საწარმოები ნაწილობრივ მაინც იღებენ თავის თავზე ისეთი პროდუქციის გამოშვებას, რომლებიც ავსებს

ფარმაკოპეიის ნაყენებით, სითხოვანი ექსტრაქტებით, სიროფებით, ხსნარებით, ზეთებით, მაღამოებითა და სხვა მზა წამლის ფორმებით.

უახლოეს მომავალში მოსალოდნელია ქართული ფარმაცევტული მრეწველობის განვითარება შემდეგი მიმართულებებით:

- მოქმედი ფარმაცევტული საწარმოები შეეცდება ევრო-სტანდარტებთან შესაბამისობაში მოვიდეს და დაიცვას GMP სტანდარტები, ხოლო ახლადგახსნილი საწარმოები უკვე გამართული იქნება „კარგი საწარმოო პრაქტიკის“ პრინციპების დაცვით. ასეთი საწარმოები პირველ ეტაპზე იმუშავებენ იმპორტირებული სუბსტანციებისა და შესაფუთი მასალების ბაზაზე მოწინავე ტექნოლოგიების გამოყენებით, შემდგომ კი თანდათანობით გადაერთვებიან სამამულო ნედლეულსა და მასალებზე.

- აფთიაქებში ხშირად განმეორებადი რეცეპტურის შესწავლის, განზოგადების, უნიფიცირებისა და სტანდარტიზაციის საფუძველზე დაიწყება ამა თუ იმ წამლის ფორმის სერიული წარმოება, რაც განტვირთვას აფთიაქებს (რომლებმაც ისედაც მიატოვეს წამლის მომზადების შრომატევადი ოპერაციები), ეკონომიკურადაც გამართლებულია და ხელს შეუწყობს მოსახლეობის უზრუნველყოფას უფრო ხარისხიანი და ეფექტური წამლებით.

გაიზრდება ისეთი საწარმოების რიცხვი, რომლებიც იმუშავებენ ნახევარფაბრიკატებზე, დაფასოებაზე, შეფუთვასა და მარკირებაზე. ასეთი საწარმოები შეიძლება იყოს ადგილობრივი ან ერთობლივი საზღვარგარეულ მწარმოებლებთან. ორივე შემთხვევაში დასაქმდება მუშახელი, შეიქმნება ბაზა შემდგომი რთული ტექნოლოგიებისათვის, მომზადდება სამრეწველო კადრები და რაც მთავარია, წამლები გაიავლება.

- მოხდება საწარმოების სპეციალიზაცია მეტ-ნაკლებად ერთგვაროვანი ტექნოლოგიების საფუძველზე და შესაძლებელია შეიქმნას:

ა) საწარმოები, რომლებიც იმუშავებენ რთული ორგანული ნაერთების-ვიტამინების, სტეროიდული ჰორმონების, ალკალოიდების,

გლიკოზიდების და ბუნებრივი ნედლეულიდან გამოყოფილი სხვა შენაერთების წარმოებაზე;

ბ) საწარმოები, რომლებიც ანტიბიოტიკებისა და სისხლშემკვლელების წარმოებაზე იზრუნებენ;

გ) საწარმოები, რომლებიც უპირატესად მცენარეული ნედლეულიდან ექსტრაქტების, ახალგაღმწერი და მოქმედ ნივთიერებათა ნარევის შემცველი პრეპარატების დამზადებაზე იქნებიან ორიენტირებულნი. ამავე საწარმოებში შეიძლება ორგანიზებული იქნეს ტაბლეტების, დრაჟეების, ამპულირებული ხსნარებისა და სხვა დოზირებული საშუალებების წარმოება;

დ) საწარმოები, რომლებიც სამკურნალო მცენარეული ნედლეულის ბაზაზე დაამზადებენ მცენარეულ პროდუქციას ფილტრ-პაკეტებში, დააფასოებენ მონობალახების სახით, შექმნიან მცენარეულ ნაკრებებს, არომატიზებულ და სამკურნალო ჩაებს და სხვა ანალოგიურ პროდუქციას;

ე) საწარმოები, რომელთა სპეციალიზაცია მსხვილი დაფასოების საინექციო და საინფუზიო ხსნარების წარმოებაზე იქნება ორიენტირებული;

ვ) სააფთიაქო უშმისა და შესაფუთი მასალების დამამზადებელი საწარმოები.

ფარმაცევტული საწარმოს ორგანიზაციული სტრუქტურა დამოკიდებულია გამოშვებული პროდუქციის ასორტიმენტსა და საწარმოს სიმძლავრეზე. ცალკეულ საწარმოში შეიძლება ორგანიზებულ იქნეს დამოუკიდებელი შემდეგი საწარმოები: გაღმწერი, სატაბლეტე, სამპლე, საფასო, პროდუქციის შესაფუთი, დამხმარე, ტექნიკური კონტროლის განყოფილება, ნედლეულისა და მზა პროდუქციის საწყობები. უფრო მსხვილ საწარმოებს აქვთ მარკეტინგის, მომარაგებისა და გასაღების, ასევე საფინანსო, რეგისტრაციის, დაცვისა და სხვა განყოფილებები.

საწარმოს ყოველი სამქრო, უბანი ან განყოფილება უნდა განთავსდეს შესაბამის სათავსოში, რომელიც აკმაყოფილებს ფარმაცევტული და სანიტარული რეჟიმის ყველა მოთხოვნებს, ასევე უნდა აღიჭურვოს

ისეთი მოწყობილობა – დანადგარებით, რომლებიც უზრუნველყოფენ გამოშვებული პროდუქციის მაღალ ხარისხს და შრომის მაღალნაყოფიერებას.

საქართველოს კანონით “წამლისა და ფარმაცევტული საქმიანობის შესახებ” არაა რეგლამენტირებული ფარმაცევტული საწარმოს ხელმძღვანელის კვალიფიკაცია, ე.ი. აფთიაქისა და ფარმაცევტული ბაზისაგან განსხვავებით, კანონი არ ითხოვს, რომ ფარმაცევტული დირექტორი აუცილებლად უმაღლესი ფარმაცევტული განათლების საკვალიფიკაციო იყოს, მიუხედავად ამისა, პრაქტიკით დადასტურებულია, რომ თუ ფარმაცევტული საწარმოს უმაღლესი ხელმძღვანელობა და წამყვანი საამქროების უფროსები კვალიფიკაციური ფარმაცევტული განათლების პირებია, მაშინ ასეთ საწარმოს უფრო მეტი ზრდის პერსპექტივა აქვს. ფარმაცევტული საწარმოს ხელმძღვანელი – ფარმაცევტი, რომელიც დარგის მასშტაბით აზროვნებს, კარგად ერკვევა მსოფლიო ფარმაცევტული წარმოებისა და ფარმაცევტული ბაზრის პერიპეტიებში, უდაოდ სწორ სტრატეგიულ გეგმებს შეადგენს და მნიშვნელოვან წარმატებებსაც მიაღწევს.

საწარმოო-ტექნოლოგიური რეგლამენტი. ფარმაცევტულ საწარმოში პროდუქციის სერიული გამოშვება შესაძლებელია მხოლოდ წარმოების ტექნოლოგიური რეგლამენტის საფუძველზე. მისი შედგენა ხდება ყოველი დასახელების გამოშვებულ პროდუქციაზე. საწარმოო-ტექნოლოგიური რეგლამენტი შეიცავს მონაცემებს წარმოების პროგრესული ტექნიკურ-ეკონომიკური მაჩვენებლების, დადგენილი ხარისხის პროდუქციის სერიული წარმოების ტექნოლოგიური პროცესის უსაფრთხოების შესახებ და შედგება შემდეგი განყოფილებებისაგან:

- წარმოების მზა პროდუქციის დახასიათება. ამ განყოფილებაში მოცემულია: პროდუქციის თვისებების, მისი გარეგნული სახის, სუნის, სიმკვრივის მოკლე აღწერა; ძირითადი ფიზიკურ-ქიმიური მაჩვენებლები; პროდუქციაში ძირითადი ნივთიერების შემცველობა, პროდუქციის

ძირითადი დანიშნულება, შეფუთვის სახე და ფორმა; პრეპარატის შენახვის პირობები და ვარგისობის ვადები; ინფორმაცია იმ ძირითადი ლოკუმენტების შესახებ (სახელმწიფო ფარმაცოპია, ფარმაცოპიის სტატია, დროებითი ფარმაცოპიის სტატია, დარგობრივი სტანდარტი), რომლებიც მოცემული პროდუქტის სერიული წარმოების უფლებას იძლევა და ადგენს მისი ხარისხის მაჩვენებლებს;

- ნედლეულის, შუალედური პროდუქტებისა და მასალების დახასიათება. ამ განყოფილებაში მოცემულია ნედლეულისა და შუალედური პროდუქტების ხარისხის მიმართ წაყენებული მოთხოვნები;

- წარმოების ტექნოლოგიური სქემა. ამ სქემით განსაზღვრულია საწარმოო საშუალების შესრულების თანმიმდევრობა სტადიებისა და ტექნოლოგიური პროცესის ოპერაციების მიხედვით;

- მოწყობილობათა სპეციფიკაცია და წარმოების აპარატურული სქემა;

- ტექნოლოგიური პროცესის აღწერა. ამ განყოფილებაში დაწვრილებითაა გადმოცემული ოპერაციების თანმიმდევრობა და ტექნოლოგიური პროცესის განხორციელების პირობები;

- ტექნოლოგიური ოპერაციების ჩატარების დროითი ნორმები. ცხრილების სახით მოყვანილია ცალკეული ტექნოლოგიური ოპერაციებისა და ელემენტების ჩატარებისთვის აუცილებელი დროის ნორმები;

- წარმოების ნარჩენები, მათი დახასიათება, აგრეთვე მათი გადამუშავებისათვის გამოყენებული მოწყობილობა;

- წარმოების კონტროლი. ამ ნაწილში ჩამოთვლილია საწარმოო და დამხმარე პროცესების უზენაესი ელემენტები, სადაც აუცილებლად უნდა ჩატარდეს კონტროლი;

- უსაფრთხოების ტექნიკა, სახანძრო უსაფრთხოება და საწარმოო სანიტარია;

- საწარმოო ინსტრუქციების ჩამონათვალი;

- შუალედური პროდუქტებისა და მზა პროდუქციის

წარმოებისათვის ნედლეულისა და მასალების ხარჯვის ნორმები (სტადიების მიხედვით).

მარტივი ტექნოლოგიური პროცესებით წარმოებისას, რომელიც ხორციელდება ერთგვაროვან მოწყობილობებზე (ტაბლეტირება, მალამოების, ნაყენების, ხსნარებისა და სხვათა დამზადება), ნებადართულია ჯგუფური რეგლამენტის შედგენა.

**10.2. ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის
რეკომენდაციები წარმოების ორგანიზაციისა
და წარმოების პროცესში წამლის ხარისხის
კონტროლის უზრუნველყოფის**

ფარმაცევტული პროდუქტების ხარისხი დამოკიდებულია ყველა საწარმოო ოპერაციების სწორად შესრულებაზე, რაც საწარმოო პროცესის საწყისშივე უნდა ჩაიდოს. წარმოების პროცესში წამლის ხარისხის სრული კონტროლი უზრუნველყოფს მაღალხარისხიანი სამკურნალო საშუალებების წარმოებას. დაუშვებელია სხვადასხვა შემთხვევითი ოპერაციები წამლის წარმოებისას, რადგანაც იგი სპეციფიკური პროდუქციაა და მის ხარისხზეა დამოკიდებული სიცოცხლის გადარჩენა, ჯანმრთელობის აღდგენა და შენარჩუნება.

წარმოების ორგანიზაციის ქვემოთ მოყვანილი წესები წარმოადგენს ზოგადი ხასიათის სახელმძღვანელო რეკომენდაციებს. აუცილებლობის შემთხვევაში ხდება მათი სახეცვლილება, მაგრამ წარმოებული სამკურნალო საშუალებების ხარისხი ყოველთვის უნდა შეესაბამებოდეს დადგენილ სტანდარტებს. ეს დებულებები გამოიყენება იმ ტექნოლოგიური ოპერაციების მიმართაც (მათ შორის შეფუთვა და ეტიკეტირება), რომლებიც წამლის წარმოების ერთიანი ციკლის შემადგენელი ნაწილებია და უზრუნველყოფენ მზა წამლის ფორმის მიღებას.

ხშირად რამდენიმე ფორმა თანამშრომლობს მზა წამლის ფორმების წარმოებაში (მათ შორის შეფუთვასა და ეტიკეტირებაში), არის შემთხვევები, როცა მზა, შეფუთულ და ეტიკეტის მქონე სამკურნალო საშუალებას ხელახლა ფუთავენ, უცვლიან ეტიკეტს და ანიჭებენ ახალ სახელს. საზგასმით უნდა აღინიშნოს, რომ ვინაიდან ასეთი ოპერაციები ტექნოლოგიური პროცესის შემადგენელი ნაწილია, ისინიც უნდა პასუხობდეს ქვემოთ მოყვანილ მოთხოვნებს.

პერსონალი

სპეციალისტებს, რომლებიც ახორციელებენ ზედამხედველობას წარმოებასა და წამლის ხარისხის კონტროლზე, უნდა ჰქონდეთ ეროვნული კანონმდებლობის მოთხოვნათა შესატყვისი თეორიული მომზადება და პრაქტიკული გამოცდილება. მათი მომზადების კურსი უნდა ითვალისწინებდეს ა) ქიმიების (ანალიზური ქიმია, ბიოქიმია, ფიზიკური ქიმია და ა.შ.), ბ) ქიმიური ტექნოლოგიის, გ) მიკრობიოლოგიის, დ) ფარმაცევტული მეცნიერებებისა და ტექნოლოგიების, ე) ფარმაკოლოგიისა და ტოქსიკოლოგიის და ზ) სხვა მონათესავე მეცნიერებების სწავლებას. ამ სპეციალისტებს უნდა ჰქონდეთ წარმოებაში წამლის ხარისხის კონტროლის ხაზით მუშაობის საკმაო პრაქტიკული გამოცდილება. სპეციალისტების თეორიული მომზადება და პრაქტიკული გამოცდილება უნდა იყოს ისეთი, რომ მათ შესძლონ წამლის წარმოებისა და ხარისხის კონტროლის პროცესში წამოჭრილი პრაქტიკული პრობლემების მეცნიერული პრინციპების საფუძველზე განსჯა და დამოუკიდებელი პროფესიული მსჯელობა.

სასურველია, რომ ასეთ ექსპერტებს არ ჰქონდეთ საწარმოო ორგანიზაციის გარეთ სხვა ინტერესები, რომლებიც შესაძლოა წარმოების ინტერესებს ეპირისპირებოდეს, ვინაიდან: ა) ხელი

შეეშლება თავისი მოვალეობები შესრულონ დროის მაქსიმალური დატვირთვითა და ყურადღებით ან ბ) ხელი შეეწყობა ფინანსური ხასიათის კონფლიქტების წარმოშობას და ბოლოს, მათ უნდა ჰქონდეთ იმდენი უფლებამოსილება და პირობები, რაც აუცილებელია დაკისრებულ მოვალეობათა ეფექტიანი შესრულებისათვის.

ზემოთხსენებული სპეციალისტების გარდა, საწარმოში დასაქმებული უნდა იყოს საკმაო რაოდენობის ტექნიკური პერსონალი საწარმოო და საკონტროლო ოპერაციების შესასრულებლად დადგენილი მეთოდებისა და სპეციფიკაციების შესაბამისად. მთელი პერსონალი უნდა ისწრაფვოდეს მიაღწიოს და შეინარჩუნოს ხარისხის მაღალი სტანდარტები.

საწარმოო სათავსო

ზოგადი დებულებები. სამკურნალო საშუალებები უნდა იწარმოოს, დამუშავდეს, შეიფუთოს, ეტიკეტით გაფორმდეს და გამოკვლეულ იქნეს ამ მიზნებისათვის ვარგის სათავსებში.

საწარმოო სათავსების ვარგისობის განსაზღვრისათვის გათვალისწინებული უნდა იქნეს:

1) სხვა საწარმოო ოპერაციებთან შეთავსებადობა, რომლებიც შეიძლება ტარდებოდეს იგივე ან მომიჯნავე სათავსებში.

2) სამუშაო ზონის სწორი ორგანიზაცია, რომელმაც უნდა უზრუნველყოს მოწყობილობითა და მასალების გარკვეული თანმიმდევრობითა და მიზანშეწონილი განლაგება, რათა: ა) გამოირიცხოს ან მინიმუმამდე შემცირდეს სხვადასხვა სამკურნალო საშუალებების ან მათი კომპონენტების ერთმანეთში არევის ნებისმიერი საშიშროება ან შესაძლებლობა, ბ) გაკონტროლდეს სხვა სამკურნალო საშუალებებით ან ნივთიერებებით შესაძლო ჯვარედინი დაბინძურება და გ) მინიმუმამდე შემცირდეს წარმოების

ან კონტროლის ამა თუ იმ სტადიის შესაძლო გამოჩენა.

3) სათავსების ის ფიზიკური თავისებურებები, რომელსაც შეუძლია გავლენა მოახდინოს პროდუქციის ხარისხსა და უსაფრთხოებაზე: შნობა უნდა დაიგვედოს ან აშენდეს ისეთნაირად, რომ გამოირიცხოს მასში მწერების ან ცხოველების შეღწევა, ჰერის, იატაკისა და კედლების ზედაპირები უნდა იყოს სწორი ბზარების გარეშე, არ უნდა ცვიოდეს, ადვილად უნდა იწმინდებოდეს და თუ აუცილებელია, დეზინფიცირებოდეს.

4) განათება, გათბობა და ვენტილაცია და, თუ აუცილებელია, ჰერის კონდიციონერება, რომლებიც უზრუნველყოფენ დამაკმაყოფილებელი ტემპერატურისა და ფარდობითი ტენიანობის შენარჩუნებას და უარყოფითად არ იმოქმედებენ სამკურნალო საშუალებების წარმოებასა და შენახვაზე, ასევე ლაბორატორიული ხელსაწყოების ზუსტ მუშაობაზე.

შესანახი სათავსოები. შესანახად სათავსის ვარგისობის ზუსტად განსაზღვრა ყველა გათვალისწინებულ გარემოებათა წინასწარი გათვალისწინებით შეუძლებელია. მიუხედავად ამისა დაცული უნდა იქნეს შემდეგი ძირითადი დებულებები:

1) შესანახი სათავსები უნდა იყოს საკმაოდ ვრცელი, სწორად განათებული და ისეთნაირად მოწყობილი და აღჭურვილი, რომ უზრუნველყოფილი იქნეს შესანახი მასალებისა და პროდუქტების სიმშრალე, სისუფთავე და მოწესრიგებული განლაგება, თუ აუცილებელია, სინამისა და ტემპერატურის კონტროლირებად პირობებში;

2) ამ სათავსებში გათვალისწინებული უნდა იქნეს პირობები, რომლებიც კარანტინში მყოფი მასალებისა და პროდუქტების სხვა მასალებისა და პროდუქტებისაგან ეფექტურ და შესაფერის განცალკევებას უზრუნველყოფენ.

3) გათვასწინებული უნდა იქნეს სპეციალური და განცალკევებული სათავსები:

ა) ცეცხლსაშიში და ფეთქებადსაშიში ნივთიერებების, ბ) მაღალტოქსიკური, ნარკოტიკული და სხვა საშიში სამკურნალო საშუალებების და გ) წუნდებული მასალებისა და პროდუქტების შესანახად.

სპეციალური დებულებები. სპეციალური მიზნებისათვის, მაგალითად იმ სტერილური წამალთფორმების წარმოებისათვის, რომელთა გასტერილება საბოლოო შეფუთვაში არ შეიძლება, გათვალისწინებული ინდა იქნეს ცალკე იზოლირებული სათავსები. ასეთ სათავსებში შესვლა უნდა მოხდეს საჰაერო რაბში გავლით. ეს სათავსები მტვერისაგან სუფთა უნდა იყოს და მარაგდებოდეს ბაქტერიულ ფილტრებში გაფილტრული ჰაერით. ასეთი ფილტრები მოწმდება დაყენებისას და შემდგომ ხდება მისი პერიოდული დათვალიერება.

საწარმოო სათავსების ყველა ზედაპირი ისე უნდა დაპროექტდეს, რომ გაადვილდეს მათი გაწმენდა და დეზინფექცია.

ყველა ასეთ სათავსში საწარმოო ოპერაციების დაწყებამდე და შემდგომშიც უნდა ტარდებოდეს ჰაერის მიკრობული დაბინძურების მიმდინარე ანალიზი. ანალიზის შედეგები აუცილებლად უნდა შედარდეს დადგენილ სტანდარტებს, ხოლო ანალიზების შესაბამისი ოქმები შენახული უნდა იქნეს.

იმ სამკურნალო საშუალებების წარმოებისას, რომელთა სტერილიზაცია საბოლოო შეფუთვაში შესაძლებელია, ძალაშია თითქმის ყველა შემოთხამოთვლილი მოთხოვნები, გარდა იმისა, რომ არაა აუცილებელი შემომავალი ჰაერის სტერილიზაცია. სათავსები ისე უნდა დაიგეგმოს, რომ გამოირიცხოს გასასტერილებელი და უკვე გასტერილებული პროდუქტების ერთმანეთში შერევა.

მოწყობილობა

საწარმოო მოწყობილობა უნდა დაპროექტდეს, განთავსდეს და ექსპლუატირებულ იქნეს იმდაგვარად, რომ იგი შეესაბამებოდეს თავის დანიშნულებას, აუცილებლობის შემთხვევაში შესაძლებელი იყოს მისი ადვილად საგულდაგულო გაწმენდა, მინიმუმამდე დაჰყავდეს

წარმოების პროცესში სამკურნალო საშუალებისა და მათი შეფუთვების დაბინძურების შესაძლებლობა და გამოირიცხავდეს ამა თუ იმ ტექნოლოგიური სტადიის (ფილტრაციის ან სტერილიზაციის) გამოტოვებას ან ერთმანეთში აღრევას.

სასტერილიზაციო აპარატურაში საწარმოო პირობებზე დაკვირვება უნდა განხორციელდეს მარეგულირებელი მოწყობილობების მეშვეობით, რომლებიც წინასწარ აუცილებლად უნდა დაკალიბრდეს და შემოწმდეს მიღებული მეთოდებით დროის გარკვეულ მონაკვეთებში. სტერილიზაციის პროცესის საიმედოობის დადგენის მიზნით შეიძლება გამოყენებულ იქნეს სტანდარტიზებული მიკრობიოლოგიური ინდიკატორები.

საწარმოო მოწყობილობა და ინვენტარი ყოველთვის უნდა იყოს საგულდაგულოდ გაწმენდილი. აუცილებლობის შემთხვევაში გასტერილებული და ტექნოლოგიური რეგლამენტის მოთხოვნების შესაბამის მდგომარეობაში. თუ იმის საშიშროებაა, რომ შესაძლოა წინა ოპერაციიდან გადავიდეს სამკურნალო ნივთიერებების ნარჩენები, მაშინ ყველა მოწყობილობა უნდა დაიშალოს და გულდასმით გაიწმინდოს.

ასექტიკური შეკვების მოწყობილობა დროის გარკვეულ მონაკვეთებში უნდა შემოწმდეს მიკრობიოლოგიური მეთოდებით. წარმოებისა და ხარისხის კონტროლის დროს გამოყენებული ასაწონი და გასაზომი მოწყობილობა უნდა იყოს დაკალიბრებული და დროის გარკვეულ მონაკვეთში ხდებოდეს მისი შემოწმება შესაბამისი მეთოდებით, ასეთ გამოკვლევათა ოქმები უნდა ინახებოდეს.

სანიტარული პირობები

საწარმოო სათავსებში დაცული უნდა იყოს სანიტარული ნორმები, დადგენილი ჯანდაცვის სამინისტროს მიერ. სათავსები უნდა იყოს სუფთა, სასიამოვნო, პარაზიტებისაგან თავისუფალი, იქ არ უნდა დაგროვდეს ნარჩენები. შედგენილი უნდა იყოს

სანიტარულ ღონისძიებათა ჩატარების გეგმა, რომელშიც მიეთითება:

- 1) სათავსები, რომლებიც უნდა დალაგდეს, ასევე დალაგების დრო;
- 2) დალაგების ხერხები და, თუ აუცილებელია, მოწყობილობა და მასალები, რომლებიც ამ დროს უნდა იქნეს გამოყენებული.
- 3) იმ მუშაკთა გვარები, რომლებიც დანიშნულნი არიან როგორც პასუხისმგებელი პირები სანიტარული წესრიგის დასამყარებლად.

საწარმოო სათავსებში ნება არ უნდა დაირთოს საკვების მიღებასა და სიგარეტის მოწევაზე. თვალყური უნდა მიედევნოს პივიენის წესების დაცვას.

სამუშაო სათავსებიდან ახლოს უნდა იყოს სუფთა, კარგად განიავებადი ტუალეტები, ხელსაბანები და ტანსაცმლის გამოსაცვალი ოთახები, რომლითაც უნდა ისარგებლოს პერსონალმა.

ამოსავალი ნედლეული

ყველა ამოსავალი ნედლეული, რომელიც გამოიყენება წამლის წარმოების ან თუ იმ სტადიაზე, უნდა გარეგისტრირდეს და შედგეს ოქმი, რომელშიც მიეთითება მიმწოდებელი (და თუ შესაძლებელია, ნედლეულის წარმოშობა), მიღებისა და ანალიზების თარიღები, ტექნიკური კონტროლის განყოფილებიდან მისი გამოშვების თარიღი და საწარმოო პროცესში მისი გამოყენების მიზანი. ეს ოქმები ინახება.

აუცილებლად უნდა შესრულდეს შემდეგი მოთხოვნები:

- 1) იდენტიფიცირებულ იქნეს ამოსავალი ნედლეული და შემოწმდეს დარღვეულია თუ არა შეფუთვის მთლიანობა;
- 2) უზრუნველყოფილ იქნეს კარანტინში ნედლეულის სწორი შენახვა;
- 3) უნდა გაკონტროლდეს ტექნიკური კონტროლის განყოფილების მიერ აუცილებელი სინჯების აღების სისწორე;
- 4) შემოწმდეს, შეესაბამება თუ არა ამოსავალი ნედლეული დადგენილ

მოთხოვნებს (ყველა მასალას უნდა ჰქონდეს აღნიშვნა იმის შესახებ, რომ ისინი გადიან შემოწმებას).

5) კარანტინიდან წარმოებაში ნედლეული უნდა გადაეცეს მხოლოდ ტექნიკური კონტროლის განყოფილების წერილობითი დასკვნის საფუძველზე.

ამოსავალ ნედლეულს, მიწოდებულს ან მიღებულს ტექნიკური კონტროლის განყოფილების მიერ, უნდა მიეკრას მკაფიოდ და სწორად შევსებული ეტიკეტი და შემდეგ, თუ აუცილებელია გაიგზავნოს ასეთი მასალების შენახვისათვის გათვალისწინებულ სათავსში.

ყველა წუნდებული ამოსავალი ნედლეული შესაბამისად უნდა დაინიშნოს, იდენტიფიცირებულ იქნეს და რაც შეიძლება სწრაფად განადგურდეს ან დაუბრუნდეს მიმწოდებელს.

საწარმოო ოპერაციები

სისუფთავა. ნებისმიერი საწარმოო ოპერაციის დაწყების წინ უნდა დავრწმუნდეთ, რომ ყველა ხელსაწყო და მოწყობილობა, რომლებიც გამოიყენებულ უნდა იქნეს, იყოს გაწმენდილი და/ან გასტერილებული.

მოწყობილობა და ტარა. ყველა ჭურჭელსა და შეფუთვის რომლებიც გამოიყენებოდა წარმოების პროცესში ან საწარმოო სტადიებს შორის დროის მონაკვეთში მასალებს შენახვისას უნდა გაუკეთდეს ეტიკეტები, რომელზეც მკაფიოდ იქნება დაწერილი მასში მოთავსებული მასალების დასახელება და/ან კოლური აღნიშვნა, ასევე სერიის საიდენტიფიკაციო აუცილებელი მონაცემები. ასეთი ეტიკეტები უნდა მიეკრას მუშაობის პროცესში მყოფ საწარმოო მოწყობილობას.

**გაქუჩიანებისა და სხვა პროექტებთან შედარებით
შედეგის საინფორმაციო სისტემების წარმოების**

ყველა ტექნოლოგიური ოპერაცია უნდა ტარდებოდეს მოწყობილობებით სრულად დაკომპლექტებულ განცალკევებულ სპეციალურ სათავსებში, სადაც მხოლოდ მოცემული ოპერაციები ტარდება; წინააღმდეგ შემთხვევაში, მიღებულ უნდა იქნეს ყველა ზომები, რათა არ მოხდეს ჯვარედინი გაჭუჭყიანება ან სამკურნალო საშუალებათა შეცდომით გამოყენება.

პროექტები, რომლებიც სტერილურ პირობებში გადიან დამუშავებას, აუცილებლად დაცული უნდა იქნეს გაჭუჭყიანებისაგან, რისთვისაც იყენებენ, მაგალითად, სითხის თვითღინებით მიწოდებას; იგივე მიზნით პერსონალმა უნდა ატაროს სუფთა, გასტერილებული ხალათები, თავსაბურები, დამცავი ნიღბები, რეზინის ხელთათმანები და დამცავი ფეხსაცმელი. პერსონალმა ტანსაცმლის გამოცვლამდე და სტერილურ საშუალო სადგომში შესვლამდე ხელი უნდა დაიბანოს რომელიმე სადეზინფექციო ხსნარით.

ყველა ოპერაცია, რომელსაც ახლავს გამტკერინება და რომელთა მსვლელობისას მაღალაქტიური სამკურნალო საშუალებები, განსაკუთრებით ანტიბიოტიკები, იწონება, შეერევა, წვრილმანდება, თავსდება კაფსულებში, ტაბლეტირდება, ტარაში იფუთება და ა.შ. უნდა შესრულდეს სათავსებში, რომლებიც აღჭურვილია გამწოვი სისტემით. ან სადაც შესაბამისი წნევა იქნება შენარჩუნებული, რათა არ მოხდეს რომელიმე სამკურნალო საშუალების ჰაერში გავრცელება და სხვების გაჭუჭყიანება. ყველა ზომები უნდა იქნეს მიღებული, რათა არ მოხდეს გაბინძურებული ჰაერის განმეორებითი ცირკულაცია.

საწარმოო პერსონალი. სამკურნალო საშუალებების წარმოების პროცესში არ უნდა მონაწილეობდნენ პირები, რომლებიც დაავადებულნი არიან ინფექციური სნეულებით ან ინფექციამატარებლები არიან,

ასევე პირები, რომელთაც სხეულის ზედაპირზე აქვთ ღია ჭრილობები. საწარმოო პერსონალი სისტემატურად უნდა გადიოდეს სამედიცინო შემოწმებას. სამიმ და მაღალაქტიურ სამკურნალო საშუალებებთან მუშაობამ პერსონალის ჯანმრთელობაზე ცუდად რომ არ იმოქმედოს, ყველა აუცილებელ შემთხვევაში უნდა ატარონ დამცავი ტანსაცმელი, ფეხსაცმელი, ქედები, მტკერსაწინააღმდეგო ნიღბები და ა.შ. დამცავი ტანსაცმელი იმ სადგომში უნდა რჩებოდეს, სადაც გამოიყენება. ზოგიერთ შემთხვევაში შესაძლებელია შეიზღუდოს პერსონალის შესვლა ან გამოსვლა სპეციალურ საშუალო სათავსებში.

საწარმოო მეთოდებთან დაკავშირებული დოკუმენტები.

საწარმოო მეთოდებთან დაკავშირებული დოკუმენტები უნდა მომზადდეს ყოველი სამკურნალო საშუალებისათვის ცალკე საკმაო უფლებამოსილების მქონე სპეციალისტების უშუალო ხელმძღვანელობით.

ეს დოკუმენტები ყოველი სამკურნალო საშუალების შესახებ უნდა შეიცავდეს მინიმუმ შემდეგ ინფორმაციას:

- 1) დასახელება და წამლის ფორმა;
- 2) საბოლოო შეფუთვის, შესაფუთი მასალის, ეტიკეტებისა და აუცილებლობის თავის დაცობის ხერხების აღწერა;
- 3) გამოყენებული ამოსავალი ნედლეულის სახეობის დასახელება, რაოდენობა და ხარისხი, დამოუკიდებლად, შედის თუ არა იგი, მზა სამკურნალო საშუალების შემადგენლობაში (აუცილებლად უნდა მიეთითოს დასაშვები სიჭარბე, რომელიც შეიძლება ჩაირთოს პროექტის მზა სერიაში);
- 4) პროექტის თეორიულად გაანგარიშებული გამოსავლიანობა, რომელიც ნავარაუდებია მისაღებად წარმოების სხვადასხვა სტადიაზე და ამ გამოსავლიანობის დასაშვები ზღვრები;
- 5) დაწვრილებითი ინსტრუქციები და იმ სიფრთხილის ზომების აღწერა, რომელთა დაცვა საჭიროა სამკურნალო საშუალებისა და ნახევარპროექტების წარმოებისა და შენახვისას.
- 6) ხარისხის გასაკონტროლებლად აუცილებელი ყველა

გამოკვლევებისა და ანალიზების აღწერა. რომლებიც უნდა ჩატარდეს წარმოების ყველა სტადიაზე, აგრეთვე მითითებები ცალკეული პირების დანიშვნის შესახებ, რომელთაც დაევალებათ ასეთი გამოკვლევებისა და ანალიზების ჩატარება.

საწარმოო სერიების ოქმები. საწარმოო ოქმი წარმოადგენს სრულ ანგარიშს. სამკურნალო საშუალების ყოველი სერიის წარმოების მსვლელობის შესახებ. მასში ცხადად უნდა ჩანდეს, რომ სამკურნალო საშუალება მომზადებულია რეკომენდებული საწარმოო მეთოდების გამოყენებით და ინსტრუქციების შესაბამისად. სამკურნალო საშუალებების ყოველ სერიაზე უნდა შედგეს ცალკე ოქმი, რომელიც უნდა მოიცავდეს შემდეგ ინფორმაციას:

- 1) დასახელებასა და წამლის ფორმას;
- 2) წარმოების თარიღს;
- 3) სერიის აღნიშვნას;
- 4) სერიის სრულ შემადგენლობას;
- 5) წარმოების პროცესში გამოყენებული ყოველი კომპონენტის სერიის ნომერს (ან საკონტროლო ანალიზურ ნომერს);
- 6) მოცემული სერიის წარმოების სხვადასხვა სტადიაზე მიღებულ ფაქტიურ გამოსავლიანობას თეორიულ გამოსავლიანობასთან შედარებით;
- 7) პასუხისმგებელი პირის მიერ ხელმოწერილ ანგარიშს ყოველი საწარმოო სტადიის შესახებ, სიფრთხილის მიღებული ზომების შესახებ შენიშვნებით, რომელიც ეხება მოცემული სერიის წარმოებას;
- 8) ანგარიშს საწარმოო პროცესის მსვლელობისას კონტროლისა და ასეთი კონტროლის შედეგების შესახებ;
- 9) გამოყენებული კოდირებული ეტიკეტის ნიმუშს;
- 10) გამოყენებული შესაფუთი მასალების, ტარის სახეობა და აუცილებლობის შემთხვევაში თავის დაცობის ხერხები;
- 11) საწარმოო პროცესებზე პასუხისმგებელი სპეციალისტების ხელმოწერა და თარიღი;
- 12) სრული ანგარიში ანალიზისა, საიდანაც ჩანს, რომ სერია

აკმაყოფილებს მოცემული სამკურნალო საშუალებისათვის სავალდებულო სპეციფიკაციებს; ეს ანგარიში უნდა იყოს დათარიღებული და ხარისხის კონტროლზე პასუხისმგებელი სპეციალისტის მიერ სათანადოდ ხელმოწერილი;

13) ტექნიკური კონტროლის განყოფილების ოქმი, რომელიც შეიცავს გადაწყვეტილებას მოცემული სერიის გამოშვების ან დაწუნების შესახებ;

14) თუ მოცემული სერია დაწუნებული იქნა, მაშინ საჭიროა ოქმი მისი განადგურების ან შემდგომი გამოყენების (გადამუშავების) შესახებ.

საცნობარო მიზნებისათვის საწარმოო სერიების ყველა ოქმები შენახული უნდა იქნეს გარკვეული დროის განმავლობაში.

ეტიკეტირება და შეფუთვა

ეტიკეტები და შესაფუთი მასალები, მათ შორის სადები ფურცლები უნდა ინახებოდეს ისეთნაირად, რომ ყოველთვის იყოს იმედი იმისა, რომ ეტიკეტები, შესაფუთი მასალები და სადები ფურცლები, განკუთვნილი სხვადასხვა პროდუქციისათვის, ერთმანეთში არ აირევა, ასეთი მასალები ხელმისაწვდომი უნდა იყოს მხოლოდ სპეციალური ნებართვის მქონე პერსონალისათვის.

სამკურნალო საშუალების მოცემული სერიის შეფუთვისა და ეტიკეტირების დაწყებამდე საჭიროა შესწავლილ იქნეს საწარმოო და საკონტროლო ოქმები და დავრწმუნდეთ, რომ სერია სათანადოდ შემოწმებულია და მისი გამოშვება ნებადართულია ხარისხის კონტროლზე პასუხისმგებელი პირის მიერ. გამოშვებული ყველა ეტიკეტი ფლაკონების, მუყაოს კოლოფების, ყუთებისა და სხვა ტარისათვის, ასევე ყველა ინსტრუქცია, სადები ფურცლები და სხვა, წინასწარ უნდა იყოს შემოწმებული და ნებადართული გამოსაშვებად სპეციალურად დანიშნული პირის (ან პირების) მიერ.

შეფუთვისა და ეტიკეტირებისას შეცდომების თავიდან აცილების

მიზნით, გამოშვებული უნდა იქნეს ეტიკეტების განსაზღვრული რაოდენობა და შეფუთვის ერთეული და თუ აუცილებელია, კოდირებულ იქნეს, ასეთი დამზადებები უნდა მოხდეს ოფიციალური პირის მიერ ხელმოწერილი შეკვეთის საფუძველზე, სადაც მითითებული იქნება რაოდენობა და საჭირო მასალების ტიპი.

შეფუთვისა და ეტიკეტირების დამთავრების შემდეგ გამოშვებული ეტიკეტებისა და შესაფუთი ერთეულების რაოდენობა უნდა შედარდეს ეტიკეტირებული და შეფუთული ერთეულების რიცხვთან. ყველა კოდირებული გამოყენებული ერთეული უნდა განადგურდეს. შეფუთვისა და ეტიკეტების რაოდენობაში მნიშვნელოვანი ან არაჩვეულებრივი განსხვავებების გამოვლენის ყველა შემთხვევა აუცილებლად გულდასმით უნდა იქნეს გამოკვლეული.

ყველა მზა წამლის ფორმა იდენტიფიცირებული უნდა იქნეს ეტიკეტების მეშვეობით, რომლებზედაც მკაფიოდ უნდა იყოს მითითებული მინიმუმ შემდეგი მონაცემები:

- 1) სამკურნალო საშუალების დასახელება;
- 2) აქტიური ინგრედიენტების ჩამონათვალი თითოეულის რაოდენობის მითითებით და მათი საერთო რაოდენობა, მაგალითად ღოზირებული ერთეულების, მასისა და მოცულობის რიცხვი.
- 3) დამამზადებლის სერიის ნომერი;
- 4) ვარგისობის ვადა;
- 5) მითითებები შენახვის სპეციალური პირობებისა და სიფრთხილის აუცილებელი ზომების შესახებ;
- 6) გამოყენების ინსტრუქცია და ხმარებასთან დაკავშირებული სიფრთხილის ზომები (თუ ეს აუცილებელია);
- 7) ფორმა-დამამზადებლის დასახელება და მისამართი ან სამკურნალო საშუალების გაყიდვაში გაშვებაზე პასუხისმგებელი პირის გვარი.

ხარისხის კონტროლის განყოფილება. ყოველ საწარმოს უნდა ჰქონდეს ხარისხის კონტროლის განყოფილება, რომელსაც ხელმძღვანელობს შესაბამისი კვალიფიკაციის სპეციალისტი. იგი მასზე დაისრებული მოვალეობების ფარგლებში მოქმედებს დამოუკიდებლად. ხარისხის კონტროლის განყოფილებამ უნდა შეამოწმოს ყველა ამოსავალი ნედლეული, თვალყური ადევნოს საწარმოო ოპერაციებს, აგრეთვე აკონტროლოს სამკურნალო საშუალებების ხარისხი და სტაბილურობა.

ხარისხის კონტროლის განყოფილებამ უნდა შეასრულოს შემდეგი ძირითადი ფუნქციები:

- 1) ყოველი ანალიზისა და გამოკვლევისათვის მოამზადოს წერილობითი სახით დაწვრილებითი ინსტრუქციები;
- 2) გამოუმვას ან დაიწუნოს ამოსავალი ნედლეულის ყოველი სერია.
- 3) გამოუმვას ან დაიწუნოს ნახევარპროდუქტები;
- 4) გამოუმვას ან დაიწუნოს შესაფუთი და ეტიკეტირებისათვის საჭირო მასალები, აგრეთვე სამკურნალო საშუალების საბოლოოდ შესაფუთი ტარა.
- 5) გასანაწილებლად მომზადებული მზა სამკურნალო საშუალებების ყოველი სერია გამოუმვას ან დაიწუნოს;
- 6) შეაფასოს პირობები, რომელშიც ინახება ამოსავალი ნედლეული, ნახევარპროდუქტები და მზა სამკურნალო საშუალებები;
- 7) ჩაატაროს მზა სამკურნალო საშუალებებისა და აუცილებლობის შემთხვევაში ამოსავალი ნედლეულისა და ნახევარპროდუქტების ხარისხისა და სტაბილურობის გამოკვლევა;
- 8) სტაბილურობის შესახებ მონაცემებზე დაყრდნობით დაადგინოს ვარგისობის ვადები და აუცილებლობის შემთხვევაში შენახვის სრეციფიკაციები;

9) დაადგინოს (აუცილებლობისას გადახედოს) კონტროლის მეთოდები და სპეციფიკაციები;

10) პასუხს აგებს უკან დაბრუნებული სამკურნალო საშუალების შეფასებაზე, განსაზღვრავს შესაძლებელია თუ არა ამ სამკურნალო საშუალების გამოშვება ან განადგურება; ასეთი სამკურნალო საშუალების განადგურების ოქმები აუცილებლად უნდა იქნეს შენახული.

დაკისრებული მოვალეობების შესასრულებლად ხარისხის კონტროლის განყოფილებამ უნდა აიღოს სინჯები (მაგალითად, ამოსავალი ნედლეულის ან მზა სამკურნალო საშუალების) დადგენილი მეთოდების შესაბამისად, სინჯებს უნდა ჰქონდეს ეტიკეტი და მათი ნაწილი აუცილებლად უნდა იქნეს შენახული.

ხარისხის კონტროლის განყოფილებამ უნდა შეინახოს ყველა აუცილებელი სინჯის ანალიზის ოქმი. ასეთი ოქმები უნდა შეიცავდეს:

ა) ყოველი ჩატარებული გამოკვლევის შედეგებს, მათ შორის იმ გაანგარიშებებსა და დაკვირვებებს, რომლებიც მოცემული სერიის დადგენილ სპეციფიკაციებთან შესაბამისობის მაჩვენებელია.

ბ) მონაცემებს გამოყენებული სპეციფიკაციების წყაროს შესახებ;

გ) ანალიზის ჩატარებული პირის (პირების) ხელმოწერას (ხელმოწერებს);

დ) ოფიციალურად დანიშნული სპეციალისტის საბოლოო დასკვნას, მიღებულ გადაწყვეტილებასა და დათარიღებულ ნებართვას.

ხარისხის კონტროლის ლაბორატორია

ხარისხის კონტროლის განყოფილებას უნდა ჰქონდეს ლაბორატორია, რომელსაც უნდა:

1) ჰყავდეს პერსონალის საკმაო რაოდენობა და იყოს მთლიანად მოწყობილი, რათა შეძლოს წარმოების პროცესში და წარმოების

დასრულებისას საჭირო ყველა საკონტროლო გამოკვლევებისა და ანალიზების ჩატარება;

2) ხელმძღვანელობდეს კვალიფიცირებული სპეციალისტი.

რეკლამაცია და შეტყობინება გვერდითი მოქმედების შესახებ

სამკურნალო საშუალებების გამოყენების შედეგად უბედური შემთხვევების ან გვერდითი რეაქციების შესახებ შეტყობინება უნდა გაიგზავნოს შესაბამის ორგანოებში. წამლის ხარისხთან დაკავშირებული რეკლამაციები, მათ შორის წამლის ფიზიკური მახასიათებლების ნებისმიერი ცვლილება, გულდასმით უნდა იქნეს შესწავლილი. თუ რეკლამაციები ან შეტყობინება აღმოჩნდება დადასტურებული, მაშინ სასწრაფოდ უნდა იქნეს მიღებული ზომები მდგომარეობის გამოსასწორებლად. მიღებული ზომების შესახებ ანგარიში უნდა ინახებოდეს რეკლამაციებთან ერთად.

**ფარმაცევტული ინფორმაციის
საფუძვლები**

- 11.1. ინფორმაციის თეორიული საფუძვლები
- 11.2. ფარმაცევტული ინფორმაციის მოკლე დახასიათება
- 11.3. ინფორმაცია წაშლის უსახეპ. საინფორმაციო საქმიანობის ფორმები და ამთოღები
- 11.4. ავთიაქვებში სანიტარულ-საბანეანათლებლო საქმიანობა

11.1. ინფორმაციის თეორიული საფუძვლები.

ფარმაცევტულ დაწესებულებათა ყველა რგოლის საქმიანობის მნიშვნელოვანი ნაწილია წაშლის შესახებ ინფორმაციის კარგად გამართული სისტემა. ამ საკითხის აქტუალობა დაკავშირებულია სამკურნალო საშუალებების არსენალის სისტემატურ გაფართოებასთან, ფარმაცოთერაპიული მოქმედებით ახლოს მდგომი პრეპარატების დიდი რაოდენობის არსებობასთან, ტრადიციული სამკურნალო საშუალებების ახალი ფარმაცოლოგიური და ფარმაცევტული თავისებურებების გამოვლენასთან და სხვა.

ზემოჩამოთვლილი ფაქტორები ართულებენ ექიმის საქმიანობას უფრო ობტიმალური ფარმაცოთერაპიის შერჩევის თვალსაზრისით. აი რატომ, რომ როლი ფარმაცევტისა, როგორც სპეციალისტისა, რომელიც სამკურნალო საშუალებების შესახებ საინფორმაციო მონაცემების კონცენტრაციასა და ამ ინფორმაციის ექიმებამდე დაყვანას აწარმოებს, დღეისათვის მაღალია და მომავალში კიდევ უფრო გაიზრდება.

პრაქტიკული ფარმაცევტული ინფორმაციის შესახებ საუბრის დაწყებამდე მიზანშეწონილად მიგვაჩნია მიმოვიხილოთ ინფორმაციის თეორიული საფუძვლები.

ინფორმაცია (ლათ. **informatio**-განმარტება, გადმოცემა) წარმოადგენს შეტყობინებას, რომელიც შენახვის, გადაცემისა და გარდაქმნის ობიექტია. მე-20 საუკუნის შუახანებში მასობრივი კომუნიკაციის (ტელეგრაფი, ტელეფონი, რადიო, ტელევიზია და სხვა). ტექნიკური საშუალებების პროგრესთან დაკავშირებით წარმოიშვა გადაცემული ინფორმაციის რაოდენობრივი გაზომვის აუცილებლობა. კერძოდ, კ. შენონის ინფორმაციის მათემატიკური თეორია ინფორმაციის რაოდენობის ცნებას განიხილავს როგორც საზომს გაურკვევლობის იმ რაოდენობისა, რომელიც ქრება გარკვეული შეტყობინების მიღების შემდეგ. შეტყობინება, რომელიც არაფერს ახალს არ იძლევა და გაურკვევლობას არ ხსნის, ამ პოზიციებიდან გამომდინარე ითვლება, რომ არ შეიცავს ინფორმაციას.

ა. გ. მამიკონოვი მიუთითებდა, რომ ცნება „ინფორმაცია“ შეიძლება განვიხილოთ როგორც მონაცემთა (შეტყობინებათა) ერთგვარი ერთობლიობა, რომელიც განსაზღვრავს ამა თუ იმ მოვლენისა და შემთხვევის და მათი ურთიერთკავშირების შესახებ ჩვენი ცოდნის დონეს.

ინფორმაცია, რომელიც ამა თუ იმ სისტემის შესახებ მონაცემების ერთობლიობას წარმოადგენს, მოწოდებულია შეამციროს სიტუაციის გაურკვევლობა, რომელიც შექმნილია სისტემაში, თანაც ინფორმაციის რაოდენობა გამოდის როგორც გაურკვევლობის შემცირების საზომი.

კ. შენონის მიერ მოწოდებულ იქნა ინფორმაციის რაოდენობის გასაზომი ერთეული - ბითი. ერთი ბითი - ინფორმაციის რაოდენობაა, რომელიც აუცილებელია გაურკვევლობის მოსახსნელად ორ თანაბრად შესაძლო ვარიანტს შორის: „დიახ“ და „არა“ (ან + და - შორის). მანვე მოგვაწოდა ინფორმაციის რაოდენობრივი გაზომვის ფორმულა:

$$I = \log_2^n$$

სადაც I - ინფორმაციის რაოდენობაა, რომელიც აუცილებელია სისტემის გაურკვევლობის მოსახსნელად, II - შესაძლო თანაბრადისაგან არჩევანის რიცხვი.

ამრიგად, სისტემის გაურკვევლობის (ან „ღიახ“ და „არა-ს“ , (+) და (-) შორის) თავიდან ასაცილებლად საჭირო მონაცემთა რაოდენობა ტოლია შესაძლო არჩევანის რიცხვთა ორმაგი ლოგარითმის.

ინფორმაციის რაოდენობის ცნება მიზანშეწონილია დაუკავშიროთ მის თვისობრივ-შინაარსობრივ ასპექტს. საჭიროა აღინიშნოს, რომ ინფორმაციის მათემატიკური თეორია გადაცემული ინფორმაციის რაოდენობის გაზომვის დროს ვერ ითვალისწინებს მის სემანტიკურ მხარეებს, ასევე მიმღებისათვის თუ რამდენად არსებითი და ფასეულია ინფორმაცია.

ინფორმაციის თვისობრივი მხარეების შეფასების მიზნით გამოიყენება მიდგომა, დამუშავებული ი. შრეიდერის მიერ. სემანტიკური თეორიის თანახმად აიგება მოდელი, რომელიც იძლევა „წარმოდგენას გარე სამყაროზე რომელიმე დამკვირვებლისათვის,“ ე.ი. ინფორმაციის მიმღებისათვის (ან მომხმარებლისათვის). მოცემულ შემთხვევაში მომხმარებლის ცოდნის ერთობლიობა თეზაურუსად იწოდება. გარკვეული საინფორმაციო შეტყობინებების ზეგავლენით თეზაურუსის ცვლილებების ხარისხი - სემანტიკური (სასარგებლო) ინფორმაციის რაოდენობაა, რომელიც ამ შეტყობინებაში შედის.

ინფორმაციის სემანტიკური თეორია ორ ასპექტში შეიძლება განხილულ იქნეს:

1. ინფორმაციის თვისობრივი ანალიზი იმის განსაზღვრის მიზნით არის თუ არა იგი სემანტიკური მიცემული თეზაურუსისათვის;

2. იმ ინფორმაციის რაოდენობრივი განსაზღვრა, რომლის სემანტიკურობა დადგენილ იქნა რაოდენობრივი ანალიზის გზით.

ინფორმაციის სხვადასხვა ასპექტების ანალიზის გზით მეცნიერთა ერთი ჯგუფი მივიდა შემდეგ დასკვნამდე:

- „ინფორმაციის“ ცნება მრავალასპექტიანია: მოიცავს სტატისტიკურ, სემანტიკურ და პრაგმატულ ასპექტებს;

- ინფორმაციის მათემატიკური (სტატისტიკური) თეორია მთლიანად დასავსებით განყენებულია ინფორმაციის სემანტიკური, შინაარსობრივი მხარისაგან;

- ინფორმაციის მათემატიკური თეორიის მეთოდები გამოიყენება სემანტიკური ინფორმაციის ელექტრონულ-გამომთვლელ მანქანებში შესაყვანად ოპტიმალური კოდირების უზრუნველყოფის მიზნით;

- ინფორმაციის თეორიის აგების დროს აუცილებლად გათვალისწინებულ უნდა იქნეს მისი არა მარტო სემანტიკური, არამედ ფასეულობათა ასპექტიც.

ინფორმაციის ძირითად სახეებს მიაკუთვნებენ ტექნოლოგიურს, ეკონომიკურს, სამეცნიეროს, სოციალურს, კულტურულს და სხვა.

სამეცნიერო-ტექნიკური ინფორმაციის დამუშავების ზოგად მეთოდებს განიხილავს სპეციალური სამეცნიერო დისციპლინა-ინფორმატიკა, რომელიც ბოლო წლებში ძალიან სწრაფად ვითარდება. იგი სწავლობს ინფორმაციის შეგროვების, სისტემატიზაციის, შენახვის, მოძებნისა და გავრცელების მეთოდებს. კრძოდ ინფორმატიკა დაკავებულია კატალოგების, საინფორმაციო-საძებნო სისტემების შექმნის საკითხებით, რომლებიც ქვემოთ განხილული იქნება ფარმაცევტული ობიექტების მაგალითზე.

11.2. ფარმაცევტული ინფორმაციის

მოკლე დანახილვა

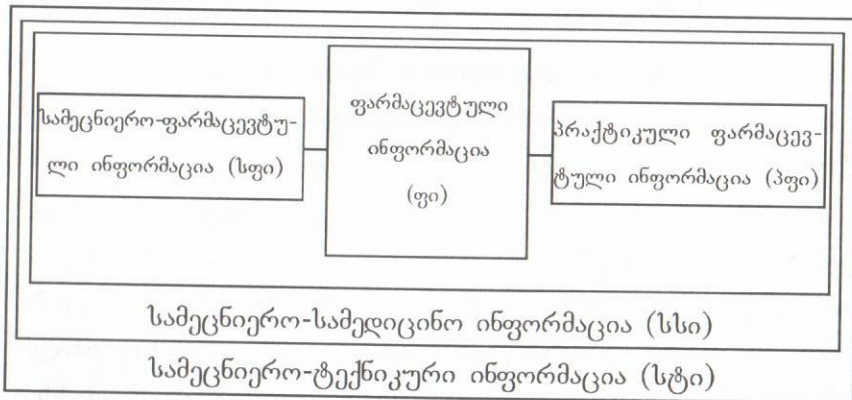
ფარმაცევტული ინფორმაციის ქვეშ იგულისხმება ინფორმაცია, რომელიც ახასიათებს სამკურნალო საშუალებების მიმოქცევის ფარმაცევტულ და სამედიცინო მხარეებს. მას მიეკუთვნება მონაცემები, რომლებიც ტრიალებენ ფარმაცევტულ სფეროში და შეიცავენ სამკურნალო საშუალებების ფარმაკოლოგიურ, ქიმიურ, ფარმაკოეკონომიკურ და სხვა

თვისებების აღწერილობას, ცნობებს სამკურნალო საშუალებების წარმოების, განაწილებისა და გაცემის, ასევე საინფორმაციო ნაკადების მართვის პროცესების შესახებ, ფინანსური პროცესებისა და მოსახლეობის სამკურნალო საშუალებებით უზრუნველყოფის პროცესის რესურსების შესახებ, აგრეთვე ეკონომიკური და საინფორმაციო ხასიათის მონაცემებს, რომელთა მიმოცვლა ხდება მართვის სხვადასხვა სისტემებს შორის.

ფარმაცევტული ინფორმაციის ძირითადი მომხმარებლები არიან ფარმაცევტები, ექიმები, სხვა სამედიცინო პერსონალი, ჯანდაცვის ხელმძღვანელები, აღმასრულებელი და საკანონმდებლო ხელისუფლების ორგანოები, პაციენტები (მოსახლეობა).

ფარმაცევტული ინფორმაცია სამეცნიერო-სამედიცინო ინფორმაციის ნაწილია და შედგება ორი განყოფილებისაგან - სამეცნიერო და პრაქტიკული ფარმაცევტული ინფორმაცია, რომლებიც დიალექტიკურად ურთიერთკავშირშია, ურთიერთგანაპირობებულია, ავსებენ ერთმანეთს და შედიან სამეცნიერო-ტექნიკური ინფორმაციის ერთიან სისტემაში №9 სქემაზე ნაჩვენებია ფარმაცევტული ინფორმაციის ადგილი სამეცნიერო-სამედიცინო და სამეცნიერო ტექნიკური ინფორმაციების სისტემაში.

სქემა №9 ფარმაცევტული ინფორმაციის ადგილი სამეცნიერო-ტექნიკური ინფორმაციის სისტემაში



ფარმაცევტული ინფორმაციის კლასიფიკაცია შეიძლება შემდეგი ძირითადი ნიშნების მიხედვით:

- მართვის ფუნქციების მიხედვით (ნორმატიულ-საცნობარო, სჭეკემო-სააღრიცხვო, საანგარიშსწორებო-სტატისტიკური);

- მართვის დინების მიხედვით (წარმოშობის ადგილი) - შემავალი და გამომავალი ინფორმაცია.

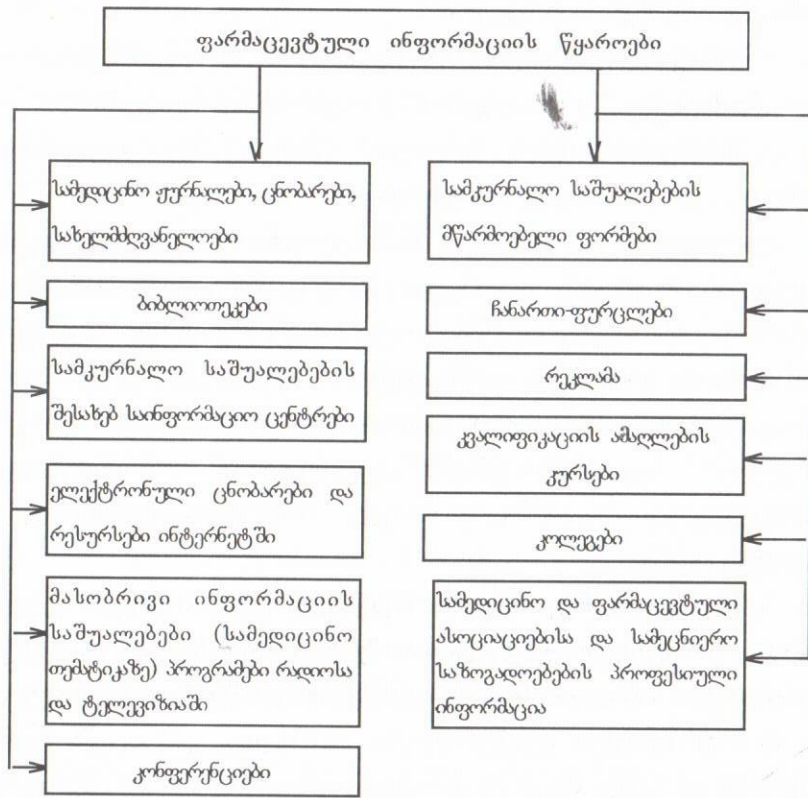
ფარმაცევტული ინფორმაცია მნიშვნელოვანი ბერკეტია სამეცნიერო კვლევების პრაქტიკაში დანერგვის გზაზე და გარკვეული ხარისხით წინასწარ განსაზღვრავს ფარმაცევტული მეცნიერებისა და პრაქტიკის თანამედროვე პროგრესს. ფარმაცევტული მეცნიერების განვითარება იზოლირებულად, მედიკო-ბიოლოგიური, ქიმიური, ფიზიკური და სხვა მეცნიერების ზეგავლენის გარეშე შეუძლებელია, ამიტომ სამეცნიერო ფარმაცევტული ინფორმაცია მოიცავს მომიჯნავე მეცნიერებების ინფორმაციებსაც.

სამეცნიერო ინფორმაციის შესწავლა და დამუშავება ყველა სახის სამეცნიერო-კვლევითი სამუშაოების განუყოფელი შემადგენელი ნაწილია. ინფორმაციის ძირითადი წყაროა პერიოდული და მონოგრაფიული ლიტერატურა, რომელიც გამოიცემა ჩვენს ქვეყანაში და საზღვარგარეთ, მასობრივი ინფორმაციის საშუალებები, კოლეგები, კონფერენციები, რეკლამა და ა.შ. (იხ. სქემა №10)

უკანასკნელ ათწლეულებში აღინიშნება სამეცნიერო-ტექნიკური ინფორმაციის მოცულობის მკვეთრი ზრდა. ინფორმაციის მოცულობის გაორმაგება დაახლოებით ყოველ 15-20 წელიწადში ერთხელ ხდება. „ინფორმაციული აფეთქების“ თვალსაჩინო მაგალითია ჟურნალ-გაზეთების დასახელებათა რაოდენობის ზრდა.

ზოგიერთი მონაცემებით, 2000 წლისათვის მსოფლიოში გამოდიოდა ათი ათასზე მეტი დასახელების სამედიცინო ჟურნალი, მათ შორის 300-მდე ფარმაცევტული ჟურნალი. სხვა მონაცემებით 320-მდე ჟურნალი გამოდის ფარმაციის, ფარმაკოლოგიისა და

სქემა № 10



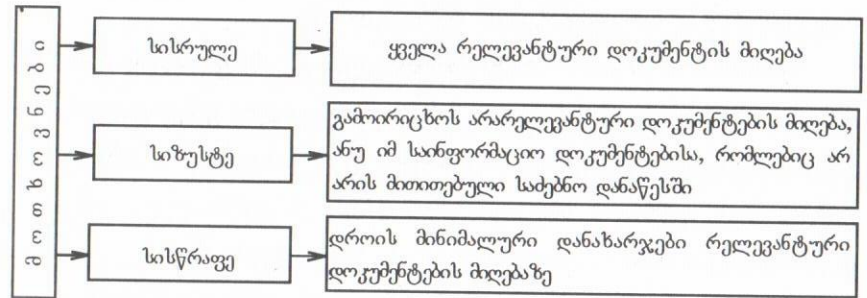
ტოქსიკოლოგიის საკითხებზე. 1997 წელს საქართველოში დაფუძნდა ყოველკვარტალური სამეცნიერო-პრაქტიკული ჟურნალი „ფარმაცია“, რომლის მხოლოდ ორი ნომერია გამოსული. დიდხანს არ უარსებია საქართველოს ფარმაცევტთა ასოციაციის ორგანოს-გაზეთ „ფარმაციას“ (სულ 3 ნომერია გამოსული) და აჭარის ფარმაცევტთა რეგიონალური ასოციაციის ორგანოს-გაზეთ „ფარმაცონს“ (სულ 2 ნომერი გამოვიდა 1996 წელს). 1998 წლის სექტემბრიდან უწყვეტად გამოდის ყოველთვიური დამოუკიდებელი საინფორმაციო ანალიტიკური გაზეთი „ფარმაცევტული მაცნე მედია“ (გამომცემელი

და მთავარი რედაქტორი ვახტანგ ქავთარაძე).

ინფორმაციის დიდი მოცულობის გამო აქტუალურია ლიტერატურის საინფორმაციო დაზუსტების საკითხები და ძირითად ტერმინოლოგიასთან ჭაცნობა, რათა გაადვილდეს საჭირო მონაცემების ან წყაროების მოძებნა.

ფარმაცევტული ლიტერატურის საინფორმაციო დაზუსტების მეთოდები. საინფორმაციო ძიება-მოცემული ნიშნებით საინფორმაციო დოკუმენტების გამოსავლენად მიმართული ყველა ოპერაციების ერთობლიობაა. საინფორმაციო დოკუმენტი მატერიალურ ობიექტს წარმოადგენს, რომელიც შეიცავს, ადასტურებს და გადასცემს ამა თუ იმ ცნობებს.

საინფორმაციო მასივი წარმოადგენს ყველა საინფორმაციო დოკუმენტების ერთობლიობას. საძებნო დანაწესი (მითითება)-მოთხოვნა განსაზღვრული თემატიკის მიხედვით საინფორმაციო დოკუმენტების მიღების შესახებ. საინფორმაციო მასივის წყაროები (მასალები, სტატიები), რომლებიც შეესაბამება საძებნო დანაწესს, რელევანტურ დოკუმენტებად იწოდება. საინფორმაციო ძებნას წაყენება განსაზღვრული მოთხოვნები (სქემა №11)



სქემა № 11 მოთხოვნები, რომლებიც წაყენება საინფორმაციო ძებნას.

საინფორმაციო-საძებნო ენები (სსე) წარმოადგენს საინფორმაციო დოკუმენტების აღწერის, დაზუსტების და ძიების უნიფიცირების საშუალებას.

ნებისმიერ საინფორმაციო-საძებნო ენას საფუძვლად ედება კლასიფიკაციის განსაზღვრული სისტემა. დღეისათვის სსე მრავალი ტიპაა დაქუთხებული.

ანგანურ-საგნობრივი კატალოგი (ასმ) იქმნება საინფორმაციო დოკუმენტების კლასებად (ან რუბრიკებად) წინასწარი დაყოფის გზით. ყოველ რუბრიკას შეესაბამება გარკვეული სახელწოდება, შემდგომ კი ყოველ საინფორმაციო დოკუმენტს მიაკუთვნებენ ამა თუ იმ რუბრიკას ან ერთდროულად რამოდენიმეს. მაგალითად, სტატია „ანტიბიოტიკურ სამკურნალო საშუალებებზე მოთხოვნის განსაზღვრა ეკონომიკურ-მათემატიკური მეთოდების გამოყენებით“ აუცილებლად უნდა მიეკუთვნოს რამდენიმე რუბრიკას: „მედიკამენტებზე მოთხოვნის განსაზღვრა“, „ანტიბიოტიკები“, „ეკონომიკურ-მათემატიკური მეთოდები“.

ასმ ღირსება შექმნისა და მასთან მუშაობის სიმარტივე, მაგრამ **ასმ** აქვს გარკვეული ნაკლოვანებებიც: რუბრიკების ოპტიმალური ჩამონათვალის შედგენის სირთულე, მათი მუდმივად გადახედვის აუცილებლობა და სირთულეები ვიწრო თემატიკის მიხედვით რელევანტური დოკუმენტების ძებნის დროს.

სისტემატური კატალოგი წარმოადგენს კლასიფიკაციას, რომლის დროსაც მთელი საინფორმაციო მასივი დაყოფილია განყოფილებებად, განყოფილებები-რუბრიკებად, რუბრიკები-ქვერუბრიკებად. სისტემატური კატალოგის შექმნისას ზოგჯერ გამოიყენება უნივერსალური ათობითი კლასიფიკაცია (**შსმ**) ან ლიტერატურის სპეციალური რუბრიკატორები, მათ შორის ფარმაციის შესახებ. ეს საინფორმაციო-საძებნო ენა (**სსმ**) უფრო სრულყოფილია ანბანურ-საგნობრივ კატალოგთან (**ასმ**) შედარებით, აქვს საინფორმაციო მასივის მოცვის უფრო დიდი შესაძლებლობები, მაგრამ აქვს ნაკლოვანებებიც: გამოირჩევა შექმნის დიდი შრომატევადობითა და ვიწრო სპეციალიზებული თემების ჩართვის სიძნელეებით.

უნივერსალური ათობითი კლასიფიკაცია უნივერსალური

საინფორმაციო-საძებნო ენა. **შსმ** შექმნილია 1892 წელს საერთაშორისო ბიბლიოგრაფიული ინსტიტუტის მიერ. თანამედროვე პირობებში **შსმ** განვითარებას ემსახურება დოკუმენტაციის საერთაშორისო ფედერაცია.

შსმ თანახმად, ცოდნის მთელი მოცულობა (ყველა მეცნიერებები) იყოფა 10 კლასად. ყოველი კლასი 10 ქვეკლასად, ყოველი ქვეკლასი 10 განყოფილებად, ყოველი განყოფილება-10 ქვეგანყოფილებად და ა.შ. ათობითი პრინციპით. თვალსაჩინოებისთვის განვიხილოთ ფარმაციაში **შსმ** ინდექსის (ციფრული აღნიშვნის) აგების მაგალითი:

6 – გამოყენებითი ცოდნა. მედიცინა, ტექნიკა.

61 – მედიცინა.

615 – წამალთმცოდნეობა. ზოგადი ფარმაკოლოგია. ზოგადი თერაპია. ტოქსიკოლოგია.

615.4 – ფარმაცევტული პრეპარატები. მასალები და მოწყობილობა.

615.45. – ფარმაცევტული პრეპარატები.

615.451. – სითხოვანი წამალთფორმები

615.451.2. – შიგნით სახმარი სითხოვანი წამალთფორმები

615.451.23 – ემულსიები და ა.შ.

ციფრულ აღნიშვნებს შორის წერტილები აადვილებს **შსმ** ინდექსების კითხვას. გარდა ამისა, **შსმ** ინდექსებში ხშირად გამოიყენება შემდეგი ნიშნები:

+ შეკრების ნიშანი (პლუსი)

/ გავრცობის ნიშანი (წილადი)

, გაერთიანების ნიშანი (აპოსტროფი)

: ფარდობის ნიშანი (ორწერტილი) და სხვა.

შსმ ინდექსების ჩამონათვალი მოცემულია სპეციალურ ცხრილებში, სადაც თანმიმდევრობითაა დალაგებული ინდექსები და შემდგომ მათი აზრობრივი მნიშვნელობანი. **შსმ** საძიებელში კი პირიქით,

ტერმინები დალაგებულია ანბანური თანმიმდევრობით, შემდეგ კი მითითებულია შესაბამისი ინდექსები. შპს ცხრილები გამოიყენება ინდექსების გასაშიფრავად, ხოლო საძიებლები – შესადგენად. შპს ძირითადი ღირსებებია:

- უნივერსალობა, ე.ი. კაცობრიობის ცოდნის ყველა სფეროს მოიცავს;
- საერთაშორისო ხასიათი, ე.ი. შპს ინდექსები დამოკიდებული არაა

ამა თუ იმ ენაზე;

- მასალების შინაარსის გახსნის მრავალსპექტრიანობა ინდექსების სხვადასხვა კომბინაციების გზით;

- მეცნიერებისა და ტექნიკის ახალ მიღწევათა ასახვის შესაძლებლობა შპს სტრუქტურაში ამა თუ იმ სერიოზული ცვლილებების გარეშე;

შპს გამოყენების შესაძლებლობა როგორც საინფორმაციო-საძიებლო ენისა ავტომატიზირებულ საინფორმაციო-საძიებლო სისტემაში.

შპს ნაკლოვანებაა ინდექსების ვებერთელა, უზარმაზარი რაოდენობა და ძებნის სიძნელე, როცა მოცემული დოკუმენტი მიკუთვნებულია ცოდნის რამდენიმე დარგზე.

საბიბლიოთეკო-ბიბლიოგრაფიული კლასიფიკაცია (სბპ)

ფართოდ გამოიყენება დღესაც. ამ კლასიფიკაციაშიც გამოყენებულია ათობითი დაყოფა. უნივერსალური ათობითი კლასიფიკაციისაგან განსხვავებით სბპ-ში გამოიყენება ინდექსაციის ასო - ციფრული სისტემა. მოვიყვანოთ მაგალითს:

P 28. – ფარმაკოლოგია. ფარმაცია. ტოქსიკოლოგია

P 282. – ფარმაცია

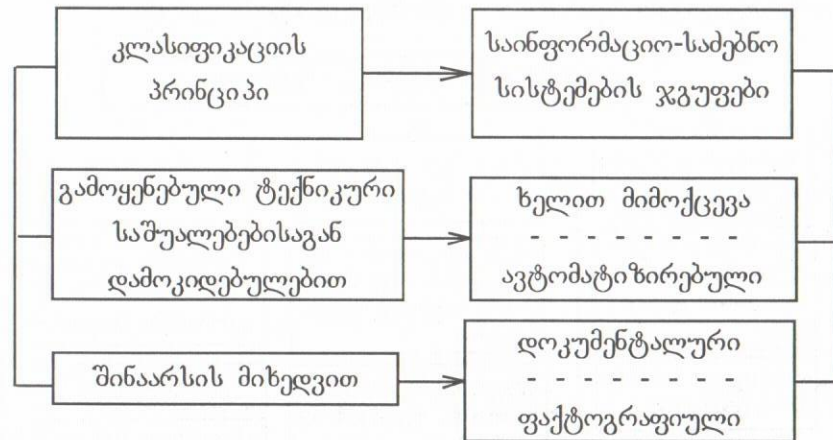
P 282.9 – რეცეპტურა და ა.შ.

ანბანურ-ციფრული აღნიშვნების გამოყენება აფართოებს ამ საინფორმაციო-საძიებლო ენის შესაძლებლობებს. საბიბლიოთეკო-ბიბლიოგრაფიულ კლასიფიკაციაში ტერმინები უფრო მეტადაა თავმოყრილი სხვადასხვა განყოფილებებში, ვიდრე უნივერსალურ ათობით კლასიფიკაციაში.

ზემოთმოყვანილი საინფორმაციო-საძიებლო ენების გარდა, უკანასკნელ წლებში ფარმაცევტულ მეცნიერებასა და პრაქტიკაში გამოიყენება იწყეს ისეთი ენებისა, როგორიცაა „უნიტერმინების

სისტემა“, დისკრიპტორული საინფორმაციო-საძიებლო ენები, საინფორმაციო-საძიებლო თეზაურუსები და ა.შ.

საინფორმაციო-საძიებლო სისტემა – საინფორმაციო-საძიებლო ენების, ტექნიკური საშუალებების, შენახვის მეთოდებისა და საინფორმაციო რელევანტური დოკუმენტების დამუშავების წესების ერთობლიობაა, რომლებიც უზრუნველყოფენ საინფორმაციო ძებნის სისრულეს, სიზუსტესა და სისწრაფეს. (იხ. სქემა №12)

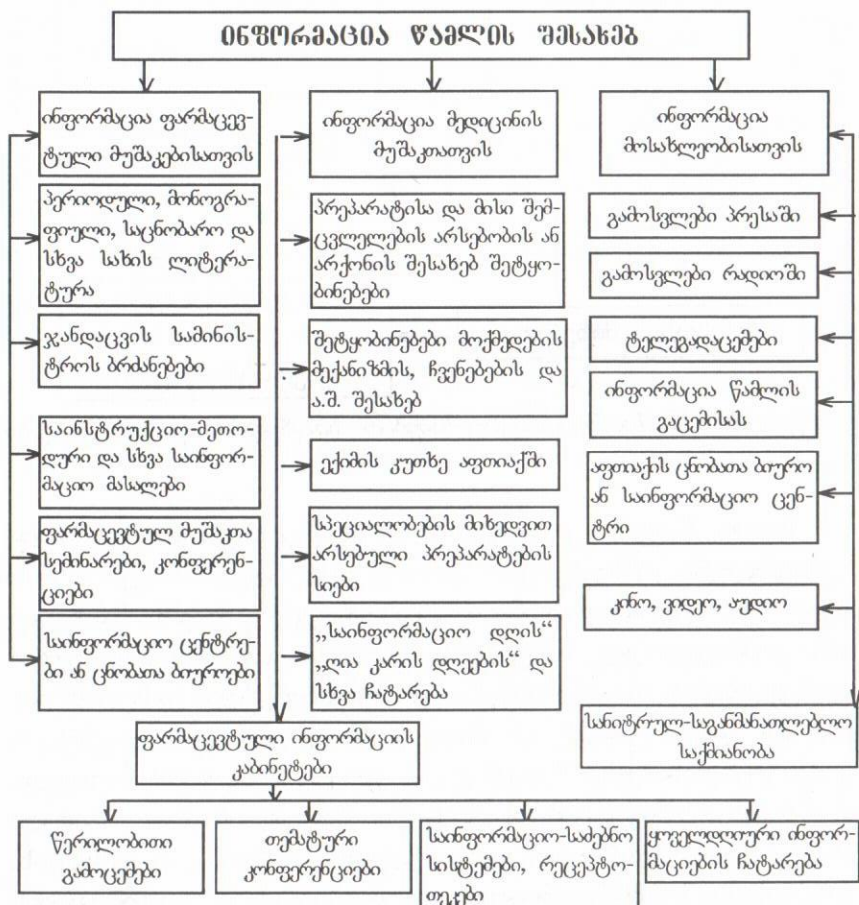


სქემა № 12 საინფორმაციო-საძიებლო სისტემების კლასიფიკაცია

ბოლო წლებში კომპიუტერული ტექნიკის განვითარებასა და პერსონალური კომპიუტერების ფართოდ გავრცელებას მოჰყვა ის, რომ სულ უფრო აქტუალურია ინფორმაციის განთავსება, მოძებნა, შენახვა და ა.შ. კომპიუტერულ სისტემებში, რომელთაგან ყველაზე უფრო გავრცელებულია ინტერნეტი. ჩვენს მიერ ზემოთაღწერილი საინფორმაციო-საძიებლო ენის ტიპები და მათი კლასიფიკაცია განსხვავებულია კომპიუტერებისათვის, რადგანაც აქ ელექტრონულ-გამომთვლელი მანქანების ტექნიკური მახასიათებელია წამყვანი, მაგრამ ძირითადი პრინციპი საინფორმაციო დოკუმენტების არწერის, დამუშავების, შენახვისა და მოძებნისა ერთიდაიგივეა უნიფიცირება და კლასიფიკაციის განსაზღვრული სისტემა. კომპიუტერული ინფორმაციების

განვითარებისა და გავრცელების მიუხედავად ისეთ საინფორმაციო-საძებნო ენების ტიპებს, როგორცაა უნივერსალური ათობითი კლასიფიკაცია, საბიბლიოთეკო-ბიბლიოგრაფიული კლასიფიკაცია, ანბანურ-საგნობრივი კლასიფიკაცია და ა.შ., დღესაც არ დაუკარგავთ აქტუალობა და პრაგმატულობა.

სქემა №13. წამლის შესახებ ინფორმაციის ძირითადი მიმართულებები და მისი განხორციელების გზები



11.3. ინფორმაცია წამლის შესახებ. საინფორმაციო საქმიანობის ფორმები და მეთოდები

პრაქტიკული ფარმაცევტული ინფორმაცია წარმოადგენს საშუალებების, მეთოდების ორგანიზებისა და დაწესებულებების სისტემას, რომლის მიზანია ფარმაცევტული ინფორმაციული მონაცემების შეკრება, შენახვა, მოძებნა და გაცემა მომხმარებელზე. იგი მოიცავს ინფორმაციას სამკურნალო საშუალებების შესახებ, ფარმაცევტული საქმიანობის მარეგლამენტირებელი საკანონმდებლო დოკუმენტებისა და დებულებების, სამეცნიერო მიღწევებისა და პრაქტიკაში მათი დანერგვის შესახებ ინფორმაციას და ა.შ. უფრო მეტად მნიშვნელოვანია ინფორმაცია სამკურნალო საშუალებების შესახებ, რომელიც ჯანდაცვის, სამედიცინო და ფარმაცევტული მეცნიერების განვითარების თანამედროვე ეტაპზე იძენს განსაკუთრებულ მნიშვნელობას (სქემა №4).

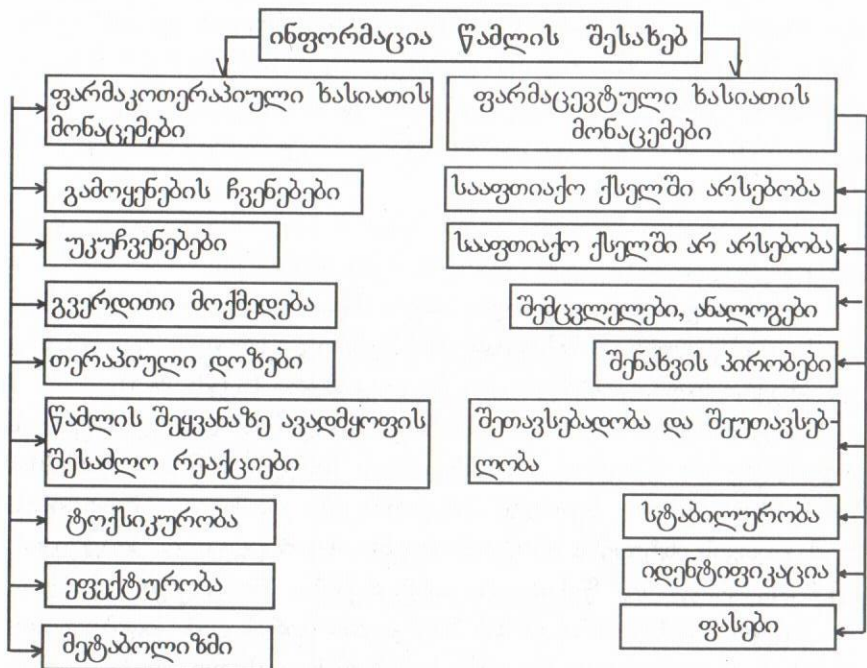
სამკურნალო საშუალებების შესახებ ინფორმაცია ძირითადად განკუთვნილია სამედიცინო დარგის მუშაკებისათვის.

ექიმთათვის განკუთვნილია ინფორმაცია წამლის შესახებ უნდა იყოს ოპერატიული და სისტემატური, ზუსტი და სრული, მეცნიერული და პრაქტიკული, კონკრეტული და ლაკონური (სქემა №5).

ინფორმაციის შინაარსის განსაზღვრისა და მისი დეტალიზაციისას აუცილებელია მკაფიოდ განისაზღვროს სარგებლიანობის ხარისხი და გამოირიცხოს ზედმეტი ინფორმაცია, რომელიც მედიცინის მუშაკთათვის ინტერესს არ წარმოადგენს. ასე, მაგალითად, პრაქტიკოს ექიმებს, როგორც წესი, არ აინტერესებთ მონაცემები წამლის მოლეკულის აღნაგობასა და მის მოქმედებას შორის დამოკიდებულების შესახებ. იმავდროულად მათთვის საინტერესოა ახალი პრეპარატების კლინიკური გამოკვლევების შესახებ მონაცემები, წამლის მოქმედებაზე დაკვირვების შედეგების შესახებ ინფორმაცია და მრავალი სხვა.

ამრიგად, საინფორმაციო მასალები და ინფორმაციის სხვა საშუალებები (გამოფენები, თემატური კონფერენციები და სხვ.) სამედიცინო მუშაკთათვის უნდა იყოს ისეთი, რომ მიაწოდოს ამომწურავი მონაცემები იმ სამკურნალო საშუალებების შესახებ, რომელიც შეიძლება

დაინიშნოს ავადმყოფს მისი ორგანიზმის მდგომარეობისა და დაავადების მიმდინარეობისგან დამოკიდებულებით. ექიმთან ინფორმირებამ საკურნალწამლო საშუალების შესახებ ხელი უნდა შეუწყოს ავადმყოფთა უფრო სრული და დროული წამლითუზრუნველყოფის პრობლემის გადაჭრას. ამის მიღწევა შეიძლება მხოლოდ ექიმთა და ფარმაცევტთა ერთობლივი ძალისხმევით, რაშიც გადამწყვეტი როლი უკავია ექიმთა ინფორმირების დონეს ცალკეული სამკურნალწამლო საშუალებების არსებობის, დროებით არარსებობისა და მისი შესაძლო შეცვლის შესახებ.



სქემა №14 ექიმთათვის წამლის შესახებ ინფორმაციის ძირითადი შინაარსი

ფარმაციის მუშაკთათვის ინფორმაცია უნდა შეიცავდეს მონაცემებს წამლის ფარმაცევტული მოქმედების, გამოყენების, ჩვენებებისა და უკუჩვენებების შესახებ, იძლეოდეს იგივეობისა და

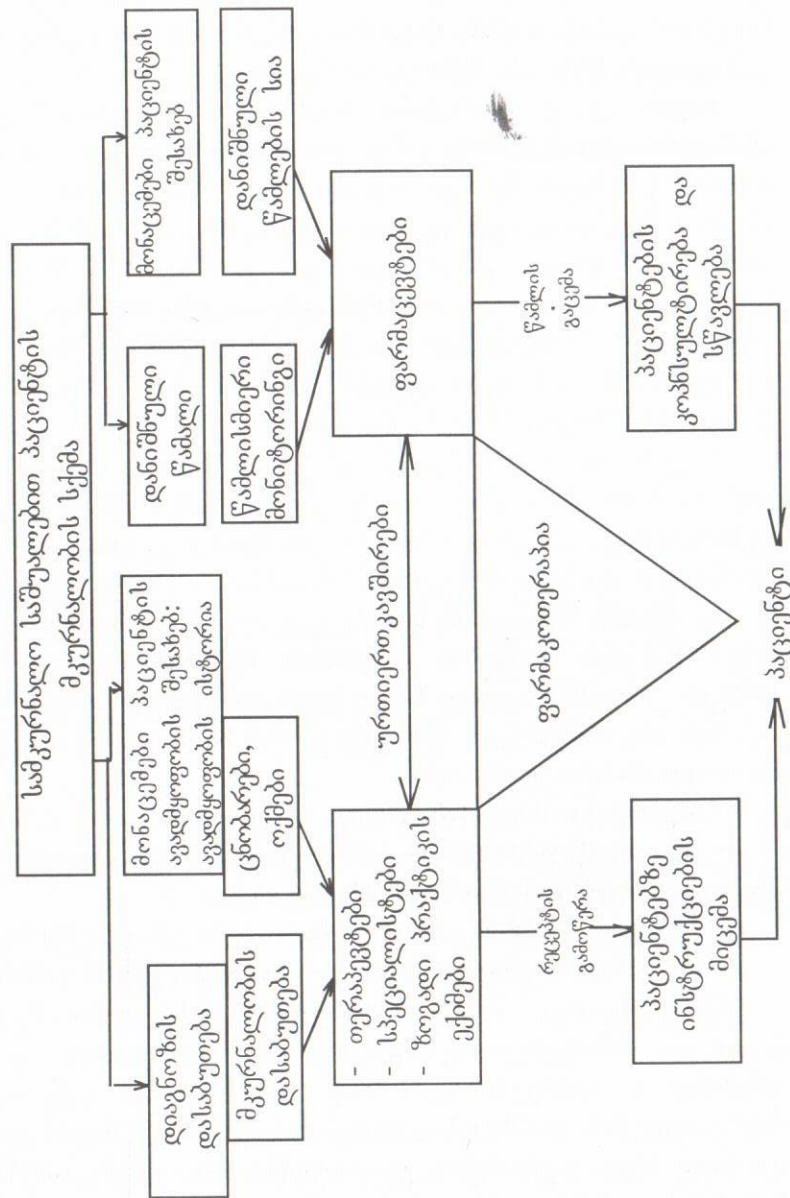
რაოდენობრივი შემცველობის განსაზღვრის მეთოდების სრულ დახასიათებას, წამლის ფორმის, დაფასოების, დოზირებისა და შეფუთვის დახასიათებას, ასევე მათი ფასის, შენახვის, გაცემისა და გამოყენების წესების შესახებ მონაცემებს.

ინფორმაცია წამლის შესახებ მოსახლეობისათვის უნდა შეიცავდეს ახსნა-განმარტებას თვითმკურნალობის მავნეობის შესახებ, საოჯახო პირობებში წამლის შენახვის თავისებურებებს, გამოყენების წესს და ა.შ. ამ მიზნებისათვის გამოიყენება როგორც ინფორმაციის მასობრივი საშუალებები (პრესა, კინო, რადიო, ტელევიზია), ასევე სხვადასხვა საინფორმაციო ფურცლები, წარწერები, განცხადებები, რადიო-ტელევიზია, სანიტარული ბიულეტენები და სხვა. ინტერესმოკლებული არაა საინფორმაციო მასალის ბეჭდვა შესახებ ქალაქში, წამლის შეფუთვებზე მოკლე ცნობები და ა.შ.

სამკურნალწამლო საშუალებების, განსაკუთრებით ახლების, სულ უფრო ფართო გამოყენება ექიმთა პრაქტიკულ საქმიანობაში პირდაპირ კავშირშია საცეცხლისტების მიერ წამლის შესახებ ყველა აუცილებელი კლინიკური და სხვა მონაცემების ცოდნასთან. ასეთი მონაცემების მიღება ექიმებს შეუძლიათ ფარმაცევტული ინფორმაციის კარგად ორგანიზებული სისტემის არსებობის შემთხვევაში. მოცემული სისტემის ორგანიზაციული სტრუქტურებიდან გამომდინარე, წამლის შესახებ ინფორმაციული უზრუნველყოფა ხორციელდება შემდეგი ძირითადი მიმართულებებით:

- ინფორმაცია ახალი სამკურნალო საშუალებების მიღების შესახებ;
- ახალი სამკურნალწამლო საშუალებების პრაქტიკაში დანერგვის შედეგების შესახებ სიმპოზიუმების ჩატარება;
- მკურნალი ექიმების გამოხმაურებათა შეგროვება და განხილვა;
- ახალ პრეპარატებზე პერსპექტიული მოთხოვნის განსაზღვრა.

წამლითმცოდნეობის სფეროში ინფორმაციამ ხელი უნდა შეუწყოს მოცემული კონკრეტული ავადმყოფისათვის ინდივიდუალური დოზით პრეპარატის შერჩევას სქესობრივი, ასაკობრივი, გენეტიკური მახასიათებლების, თანმხლები დაავადებების, წინასწარი მკურნალობისა და რიგი სხვა ფაქტორების გათვალისწინებით. ფარმაცევტის ჩატარებისას ექიმის, ფარმაცევტისა და პაციენტის ურთიერთკავშირები მოცემულია №15 სქემაზე.



ექიმთათვის წამლის შესახებ ინფორმაციას წაყენება შემდეგი ძირითადი მოთხოვნები: ოპერატიულობა, კონკრეტულობა და ლაკონურობა. ინფორმაცია ფორმის მიხედვით შეიძლება იყოს ზეპირი (ტელეფონზე პასუხების ჩათვლით) და წერილობითი. წერილობითი ინფორმაცია, როგორც წესი, ორიენტირებულია განსაზღვრული სპეციალობის ექიმებზე (თერაპევტები, პედიატრები, ღერმატოლოგები, ნევროპათოლოგები და სხვა); ამასთანავე აღნიშნული სპეციალისტები აუცილებლად ინფორმირებულნი უნდა იქნენ ანალოგების, მათი თვისებების, ორგანიზმზე მოქმედების შედეგების, წამალთა შეუთავსებლობისა და სხვათა შესახებ.

უკანასკნელ წლებში ფარმაცევტული საქმიანობის სხვადასხვა რგოლში და დონეზე ინერგება სამკურნალო საშუალებების შესახებ ავტომატიზირებული საინფორმაციო-საძებნო სისტემა.

ახალი პრეპარატების დანერგვით დაკავებული სპეციალისტების ინფორმაციული უზრუნველყოფის საფუძვლად უნდა ჩაიდოს ინფორმაციის შერჩევითი გაგზავნის პრინციპი.

ახალი სამკურნალო საშუალებების შესახებ ოპერატიული ინფორმაცია უნდა ტარდებოდეს სასიგნალო ფურცლების დაგზავნის სახით, რომელშიც მოუთითებენ: პრეპარატის დასახელებას, გამოშვების ფორმასა და დოზებს, მოკლე დახასიათებას, პრეპარატის რაოდენობასა და დამოწმებულ საინფორმაციო წყაროს.

საქართველოს კანონი „წამლისა და ფარმაცევტული საქმიანობის შესახებ“ მკაფიოდ მიჯნავს განსხვავებას წამლის შესახებ ინფორმაციასა და წამლის რეკლამას შორის. ამ კანონის მიხედვით „რეცეპტით გასაცემი წამლების, აგრეთვე იმ სამედიცინო დანიშნულების საქონლის შესახებ ინფორმაცია, რომელიც გამოყენებისათვის სპეციალურ მომზადებას მოითხოვს, დასაშვებია მხოლოდ მედიცინის მუშაკებისათვის გათვალისწინებულ სპეციალურ პუბლიკაციებში.

წამლის ინსტრუქცია არის ინფორმაცია ან ინფორმაციის საფუძველი წამლის გამოყენების წესის შესახებ.

სხენებული კანონის სპეციალური მუხლი (№28) ეძღვნება წამლის რეკლამას. ამ მუხლის ძალით „დასაშვებია მხოლოდ ურეცებტოდ გასაცემი სამკურნალო საშუალებების რეკლამა.“

მართალია, კანონით ნებადართულია ურეცებტოდ გასაცემი წამლის რეკლამა, მაგრამ იქვე აწესებს მთელ რიგ შეზღუდვებს, რომლის მიზანიც ისაა, რომ რეკლამა უნდა ასახავდეს წამლის შესახებ არსებულ ფარმაცოლოგიურ მონაცემებს და შეესაბამებოდეს სახელმწიფო საინფორმაციო სტანდარტს, მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაციის ეთიკურ კრიტერიუმებს წამლის რეკლამის მიმართ. კანონის ძალით არ შეიძლება მომხმარებელი რეკლამის მეშვეობით ვარწმუნოთ იმაში, რომ თითქოს წამლის მიღებისათვის არ არის საჭირო ექიმის კონსულტაცია, რომ ამ წამალს არა აქვს გვერდითი მოქმედება და მისი მიღება გამოიწვევს სრულ განკურნებას და ა.შ. ასევე აკრძალულია წამლის, როგორც კვების პროდუქტის, კოსმეტიკური და სხვა არასამედიცინო მიზნით მისაღები საშუალების რეკლამა.

როგორც ნათლად დავინახეთ, რეცებტურული წამლების რეკლამა არ შეიძლება. საინფორმაციო მუშაობა რეცებტურული წამლების შესახებ წარმოებს მხოლოდ მედიცინის მუშაკებს შორის. ასეთი საინფორმაციო საქმიანობის ძირითადი მიზანია კარგადაა მოცემული №5 სექციაზე, რომლის გარშემოც დაწვრილებით საუბარი უკვე გვქონდა.

11.4. ავთიაქიზი სანიტარულ-საბანაანათლებლო

საქმიანობა

საქართველოს ჯანდაცვის ეროვნული პოლიტიკა, რომლის დანერგვის დეტალური სტრატეგიები მოიცავს 2000-2009 წლების პერიოდს, მოსახლეობის ჯანმრთელობის შენარჩუნებისა და გაუმჯობესების ერთ-ერთ ძირითად პრიორიტეტად მიიჩნევს ჯანმრთელობის ხელშეწყობასა და ცხოვრების ჯანსაღი წესის დამკვიდრებას. პრიორიტეტებიდან გამომდინარე, ჯანდაცვის ეროვნული პოლიტიკის ერთ-ერთი მთავარი მიზანია ცხოვრების ჯანსაღი წესის დასამკვიდრებლად გამიზნულ ღონისძიებათა სტიმულირება (თამბაქოს,

ალკოჰოლის, ნარკოტიკულ საშუალებათა მოხმარების შემცირება, განსაკუთრებით, ახალგაზრდებს შორის).

მოსახლეობის ავადობის შემცირებაში ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი როლი ჯანმრთელობის ხელშეწყობ ღონისძიებებს ენიჭება, რაც ცხოვრების ჯანსაღი წესის დამკვიდრებასა და ჯანმრთელობისათვის ხელსაყრელი გარემოს შექმნას გულისხმობს. მრავალი მწვავე და ქრონიკული დაავადების პრევენცია შესაძლებელია მოსახლეობაში ცხოვრების ჯანსაღი წესის ფართოდ დანერგვით.

ცხოვრების ჯანსაღი წესის დამკვიდრებისათვის გამიზნული სახელმწიფო პოლიტიკა ძირითადად ითვალისწინებს შემდეგ მიმართულებებს:

- ცხოვრების ჯანსაღი წესის ჩვევების დანერგვას;
- თამბაქოს მოხმარების შემცირებას;
- ალკოჰოლის ჭარბად მოხმარების პრევენციას;
- ნარკომანიისა და ტოქსიკომანიის წინააღმდეგ ბრძოლას;
- შიდასა და სექსობრივი გზით გადადები დაავადებების პრევენციას;
- ოჯახის დაგეგმვასა და რეპროდუქტიულ ჯანმრთელობას;
- ფიზიკური აქტივობის პოპულარიზაციას;
- რაციონალური კვების ჩვევების დანერგვას.

პროფილაქტიკური და სამკურნალო ღონისძიებების წარმატებით განხორციელებას ხელს უწყობს მოსახლეობის სანიტარული კულტურა, ხოლო მისი ამღლების მძლავრი საშუალებაა სანიტარული განათლება. სანიტარული განათლების ძირითადი ამოცანაა-სამედიცინო ცოდნის პრობა-განდა და გატარება პროფილაქტიკური ღონისძიებებისა, მიმართული ადამიანთა ჯანმრთელობის დაცვისაკენ, ავადობისა და სიკვდილიანობის შემცირებისაკენ და ფიზიკურად ჯანმრთელი მოქალაქეების აღზრდისაკენ. სანიტარულმა განათლებამ უნდა ჩამოუყალიბოს მოსახლეობას ჰიგიენური ჩვევები, პრობაგანდა გაუწიოს შრომის, დასვენების, ყოფნა-ცხოვრების, კვების ჰიგიენის საფუძვლებს, აწარმოოს ბრძოლა ექიმბაშობის, ცრურწმენისა და ცრუწინასწარმეტყველების წინააღმდეგ, დამაჯერებლად დაუშტკიცოს ალკოჰოლის, თამბაქოს წვეის მავნეობა, თავიდან ააცილოს მათ თვითმკურნალობის შემთხვევები და ა.შ.

საათიაქი დაწესებულებები ემსახურება მოსახლეობის ფართო ფენებს. ფარმაცევტული მუშაკების ვალაია, განსაკუთრებით სასოფლო რაიონებში, მაქსიმალურად გამოიყენონ ავთიაქის შესაძლებლობები

მოსახლეობაში სანიტარულ-საგანმანათლებლო სამუშაოების სწარმოებად. აფთიაქის დროებითი ტიპური დებულებითაც (თავი IV, მუხლი 4.11.) გათვალისწინებულია, რომ „აფთიაქი ვალდებულია მოსახლეობას მაწოდოს ფარმაცევტული ინფორმაცია, რომელიც შედგენილი უნდა იყოს ქართულ და მოსახლეობისათვის გასაგებ სხვა ენებზე „წამლის და ფარმაცევტული საქმიანობის შესახებ“ კანონის შესაბამისად“.

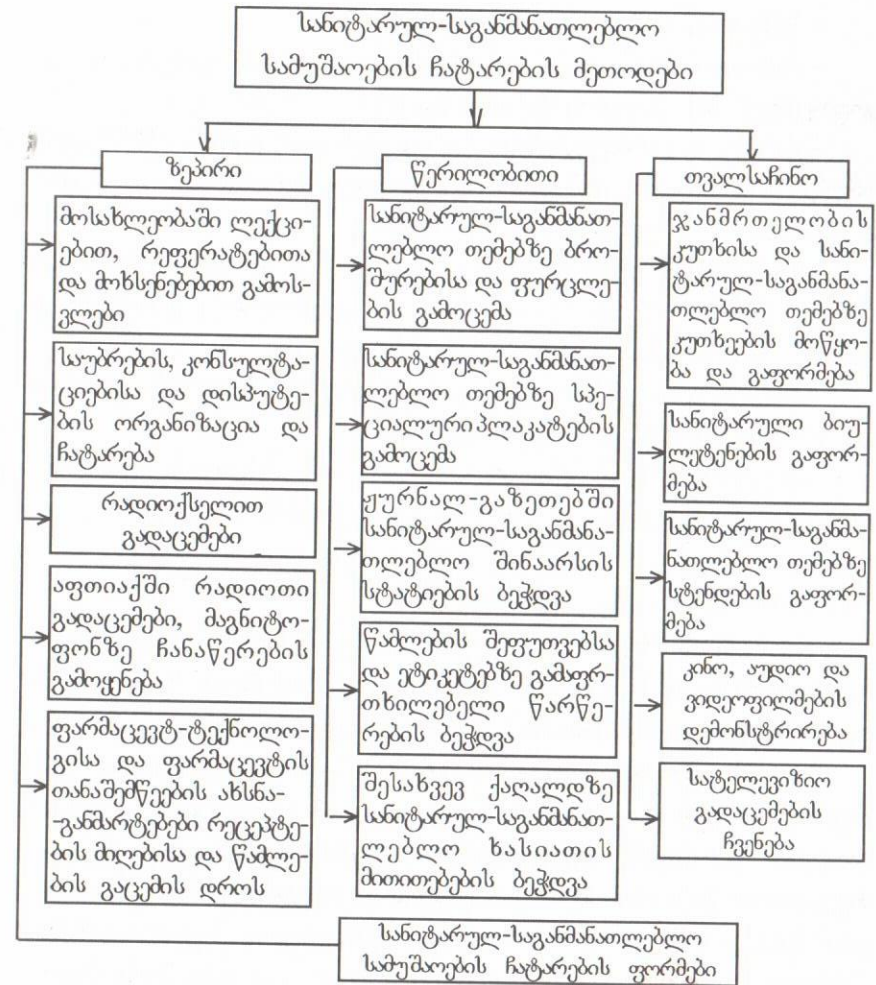
ავადმყოფისა და მისი ოჯახის წევრების სანიტარული კულტურა, დანიშნული რეჟიმის ზუსტი შესრულება ამაღლებს მკურნალობის ეფექტიანობას და თავიდან აცილების რეკვირებს.

სააფთიაქო დაწესებულების სანიტარულ-საგანმანათლებლო საქმიანობის ძირითადი მიზნებია:

- მოსახლეობის სამედიცინო და პიგიურ ცოდნის დონის ამაღლება;
- თვითმკურნალობის პროფილაქტიკა და წამალთან გონიერი მოპყრობის ჩვევების აღზრდა მოსახლეობაში;
- მკურნალობისა და პროფილაქტიკის მეცნიერულად დაუსაბუთებელი ხერხებისა და მეთოდების, ასევე ექიმბაშობის წინააღმდეგ ბრძოლა;
- მოსახლეობის ცხოვრების ჯანსაღი წესის ფორმირება.

სანიტარულ-საგანმანათლებლო საქმიანობა ტარდება შემდეგი ძირითადი მიმართულებით:

- თვითმკურნალობა და მისი შედეგების წინააღმდეგ ბრძოლა;
- სამკურნალო საშუალებების მიღების წესები;
- შხამიანი მცენარეებით მოწამვლების პროფილაქტიკა;
- საოჯახო პირობებში წამლის შენახვის წესები;
- ექიმბაშობის წინააღმდეგ ბრძოლა;
- ავადმყოფის მოვლის საგნებით სარგებლობის წესები;
- სამკურნალო მცენარეების შეგროვების წესები;
- შხამიანი მცენარეებით მოწამვლების პროფილაქტიკა;
- მოულოდნელი დაავადებისას, ტრავმების, უბედური შემთხვევებისა და მოწამვლებისას პირველადი საექიმო დახმარება, ავადმყოფის მოვლა საოჯახო პირობებში;
- ცხოვრების ჯანსაღი წესის პროპაგანდა, ანტიალკოჰოლური და თამბაქოს წვეის საწინააღმდეგო პროპაგანდა;



სქემა №16. სააფთიაქო დაწესებულებების სანიტარულ-საგანმანათლებლო საქმიანობის ძირითადი ფორმები და მეთოდები.

- სხვადასხვა დაავადებათა (მათ შორის ინფექციური) პროფილაქტიკა;
- მინერალური წყლების როგორც სამკურნალო საშუალებების გამოყენება;
- ჯანმრთელობის შენარჩუნებაში ფიზკულტურისა და სპორტის, ვაკაუების მნიშვნელობა;

- სამკურნალო საშუალებები და ბავშვები;
- ძირითადი მონაცემები პირადი ჰიგიენის, კვების, დასვენებისა და ყოფა-ცხოვრების ჰიგიენის შესახებ და ა.შ.
- ქართული ფარმაცევტული მეცნიერების მიღწევები, სახელმწიფოს ზრუნვა მოსახლეობა იყოს უზრუნველყოფილი ხარისხიანი, ეფექტური და უსაფრთხო სამკურნალო საშუალებებით.

სანიტარულ-საგანმანათლებლო მუშაობის მეთოდებისა და ხერხების შერჩევა დამოკიდებულია აუდიტორიის შემადგენლობაზე, კონკრეტულ მიზნებსა და ამოცანებზე, მისი ჩატარების ადგილზე.

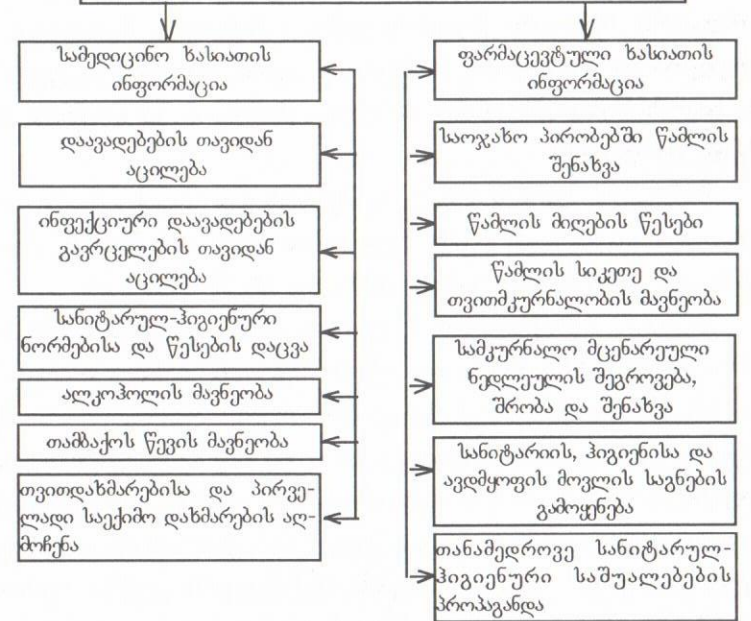
სანიტარულ-საგანმანათლებლო სამუშაოების ჩატარების ფორმები და მეთოდები მოცემულია №16 სქემაზე.

სანიტარულ-საგანმანათლებლო ხასიათის სამუშაოების ეფექტური ჩატარებისათვის გადაშვევტი მნიშვნელობა აქვს მის შინაარსს, რომელიც უნდა პასუხობდეს ისეთ მოთხოვნებს, როგორცაა ქმედითობა, დროულობა, თვალსაჩინოება და სხვ. (სქემა №17).

აფთიაქების მიერ მოსახლეობის ინფორმირება სამკურნალო საშუალებებისა და სამედიცინო დანიშნულების საქონლის შესახებ არის უფრო სრული და შინაარსიანი სანიტარულ-საგანმანათლებლო საქმიანობა.

საოჯახო პირობებში წამლის შენახვის შესახებ ინფორმაცია იმაში მდგომარეობს, რომ ავადმყოფს სიტყვიერად ან წერილობით აუხსნათ საოჯახო პირობებში მედიკამენტების შენახვის ძირითადი წესები, მიუთითოთ წამლების შენახვის ვადები და იმავდროულად ყურადღება გავამახვილებინოთ იმაზე, რომ აფთიაქში მომზადებული, ასევე მზა ფორმით შექნილი წამლები უნდა შენახულ იქნეს ზუსტად ეტიკეტზე მითითებული წესების შესაბამისად. ეს განსაკუთრებით ეხება წვეთებს (თვალის, ყურის), მიქსტურებს, რომლებიც პენცილინის შეიცავენ, მცენარეულ გამონაცემებსა და მონახარშებს. ავადმყოფს უნდა ეცნობოს, რომ წამლები ყველაზე უფრო უკეთ ინახება მშრალ, გრილ და ბნელ ადგილზე (თუ სხვა პირობები გათვალისწინებული არაა). საოჯახო პირობებში წამლები უნდა ინახებოდეს ამ მიზნებისათვის განკუთვნილ კარადებში (სასურველია იკეტებოდეს), ბავშვებისათვის მიუწვდომელ ადგილზე.

სანიტარულ-საგანმანათლებლო სამუშაოების შინაარსი



სქემა №17. აფთიაქებში სანიტარულ-საგანმანათლებლო სამუშაოები

დიდი მნიშვნელობა აქვს წამლის მიღების წესების ცოდნას. უნდა შევასწავლოთ, რომ ავადმყოფმა ხმარების წინ ეტიკეტი ყურადღებით წაიკითხოს და უსიტყვიერად შეასრულოს მითითებები პრეპარატის მიღების წესისა და დროის შესახებ.

წამლის სამკურნალო ეფექტი განპირობებულია მისი გამოყენებით დროში საკვების მიღებასთან მიმართებაში. საკვები შეიცავს მრავალგვარ ქიმიური და ფარმაკოლოგიური თვალსაზრისით აქტიურ ნვთიერებებს, რომლებსაც შეუძლიათ არსებითი ზეგავლენა მოახდინონ კუჭ-ნაწლავის ტრაქტიდან წამლის შეწოვაზე და შეცვალონ მისი თერაპიული ეფექტი. საკვების შემადგენელი ნაწილები ზოგჯერ პირდაპირ შედიან ურთიერთქმედებაში შიგნით მიღებულ წამლთან. მრავალი სამკურნალო

საშუალება, მიღებული ჭამის შემდეგ, მნიშვნელოვნად ან სრულად კარგავს თავის აქტივობას კუჭისა და ნაწლავების შემცველობასთან პირდაპირი ურთიერთქმედების გამო. ცნობილია მაგალითად, რომ ალკალიიდები (პაპვერინი, მორფინი, კოდეინი, ატროპინის ჯგუფი) ჩაისა და ხილის შემადგენლობაში არსებულ ტანინთან წარმოქმნიან ძნელად ხსნად შენაერთებს.

წამლი, რომლის მოლეკულა შეიცავს გოგირდის ატომს, საკვებში არსებული რკინის ან მძიმე მეტალების სხვა იონებთან წარმოქმნიან უხსნად ნალექებს, რის გამოც სისხლში არ შეიწოვებიან.

საკვების ზემოქმედებით შეზღუდულია შეწოვა ისეთი სამკურნალო საშუალებებისა, როგორცაა დიოქსინი, სულფანლაზიდური პრეპარატები და სხვა. საკვების ზემოქმედებით ასევე შეზღუდულია შეწოვა ტეტრაციკლინების, სალიცილატების, ამპიცილინის, ერთრომიცინის, რიფამპიცინის, იზონიაზიდის, ფნობარბიტალის და სხვა. ისეთი პრეპარატები, როგორცაა კალიუმის ქლორიდი, კალციუმის გლუკონატი და კალციუმის ლაქტატი, ჭამის შემდეგ მიღების შემთხვევაში კუჭში უერთდებიან მჟაუნმჟავას, ძმარმჟავას, ლიმონმჟავას, რომლებიც საკვების მონელების დროს წარმოიქმნებიან, ხოლო ნაწლავში ცხიმოვან მჟავებს, რის შედეგადაც წარმოიქმნება უხსნადი ან ძნელხსნადი ნალექები. ამიტომ ასეთი პრეპარატები ჭამამდე უნდა იქნეს მიღებული.

წამლის გამცემმა ფარმაცევტმა ან ფარმაცევტის თანამშრომელმა უნდა იცოდეს და ყოველთვის შეახსენოს ავადმყოფს წამლის მიღების დრო (ჭამამდე თუ ჭამის შემდეგ). უნდა გვანსოვდეს, რომ რეზორბციული მოქმედების წამლების უძრავლესობა ენიშნებათ უნძოზე საკვების მიღებამდე 30-60 წუთით ადრე. ჭამის შემდეგ შეიძლება ცხიმში ხსნადი პრეპარატები (გრიზოფულვინი, ფურადონინი, ფურაგინი, ფურაზოლიდონი, კალიუმისა და ბრომის მარილები, სელუქსენი, აპრესინი, ვეროშპირონი, ინდერალი და სხვა.), აგრეთვე პრეპარატები, რომლებიც კუჭის მჟავა არეში და ნაწლავების ტუტე არეში მდგრადებია და საკვებთან ურთიერთქმედებისას არ იშლება. ისეთი ცხიმშიხსნადი ვიტამინები, როგორცაა A, E, D, K,

აგრეთვე ვიტამინი B₂ კუჭში ხანგრძლივი ყოფნისას შესაძლებელია გარკვეული ხარისხით დაიშალოს, ამიტომ მათი პრეპარატები მიზანშეწონილია მიღებულ იქნეს ჭამამდე 20-30 წუთით ადრე რძის ან მთკვევილი ნაღების მცირე რაოდენობის დაყოფებით (განსაკუთრებით ბავშვებში).

კუჭის სეკრეციის უკმარისობისას გამოყენებული ჩანაცვლებითი თერაპიის საშუალებები (კუჭის წვენი, მარილმჟავა პეფსინით, აციდინ-პეფსინი, აციპეფსოლი და სხვა.), უმჯობესია მიღებულ იქნეს ჭამის დროს ან უშუალოდ ჭამის წინ; პანზინორმ ფორტე საჭიროა მიღებულ იქნეს ჭამის დროს ან ჭამის შემდეგ.

პანკრეატიანი, რომელიც გამოიყენება კუჭქვეშა ჯირკვლის სეკრეტორული ფუნქციის უკმარისობისას, აუცილებლად მიღებულ უნდა იქნეს ჭამამდე 10-15 წუთით ადრე, რათა მან მოასწროს საკვებზე ადრე თორმეტგოჯა ნაწლავში მოხვედრა, რეკომენდებულია ნატრიუმის ჰიდროკარბონატის ხსნარის დაყოფა. ჩანაცვლებითი თერაპიის სხვა საშუალება - ფესტალი საჭიროა მიღებულ იქნეს ჭამამდენადველმდენი სამკურნალო საშუალებები მიიღება ჭამამდე 10-15 წუთით ადრე იმ ანგარიშით, რომ მათ თორმეტგოჯა ნაწლავში საკვების მოხვედრის მომენტისათვის დროულად ამოქმედონ ნაღვლის გამომყოფი აპარატი.

წამლის მიღების დროის გარდა, ავადმყოფს უნდა მიეთითოს დოზირების შესახებ. იმ შემთხვევებში, როცა გაიცემა ხმარებისათვის ჯერ კიდევ ბოლომდე მოუმზადებელი წამალი (მცენარეული ნაკრები, მშრალი ტაბლეტირებული მიქსტურები და სხვ.), ავადმყოფს უნდა აეხსნას საოჯახო პირობებში მათი მომზადების ტექნოლოგია.

აფთიაქის სანიტარულ-საგანმანათლებლო საქმიანობის ერთ-ერთი ძირითადი მიმართულებაა მოსახლეობის ინფორმირება წამლის სარგებლიანობისა და თვითმკურნალობის მავნების შესახებ. ფარმაციის მუშაკებმა უნდა გააფრთხილონ ავადმყოფები ფარმაცოფილიის, ანუ მედიკამენტების სიყვარულის საშიშროების შესახებ. ცნობილია, რომ წამლების 1/3 აქვს გვერდითი, ადამიანის ორგანიზმზე არასასურველი მოქმედება, ამდენად მოსახლეობას უნდა განემარტოს, რომ თვითმკურნალობა

მავნეა და ის ხელს უშლის ჯანმრთელობის შენარჩუნებას. ამ მიზნით იკითხება ლექციები, ტარდება საუბრები, დისკუსიები, ფორმდება სტენდები და ა.შ. ხშირად გამოიყენება პლაკატები და სანიტარულ-საგანმანათლებლო ხასიათის სხვა ბეჭდვითი ფორმები წარწერებით: “თვითმკურნალობა მავნეა!”, “არასწორად ან ჩვენებების გარეშე მიღებულ წამალს შეუძლია თქვენს ჯანმრთელობას გამოუსწორებელი ვნება მიაყენოს,” “ექიმის დანიშნულების გარეშე წამლებს ნუ მიიღებთ,” “წამალს მოეპყარით ფრთხილად!” და სხვა. საჭიროა გავითვალისწინოთ, რომ ფარმაკოფილიის შესახებ ზედმეტმა ინფორმაციამ შეიძლება მიგვიყვანოს ფარმაკოფობიამდე, ანუ წამლის გამოყენების შიშთან. ამის გამო მიზანშეწონილია მოსახლეობაში სანიტარული სამუშაოების ჩატარება ისე, რომ ერთდროულად განემარტოთ რომ, წამალი სასარგებლოა, მაგრამ თვითმკურნალობა მავნეა. ამისათვის რეკომენდებულია ასეთი თემატიკა: “ვიტამინების მიღების შესახებ,” “წამლების სიკეთისა და თვითმკურნალობის მავნეობის შესახებ,” “მინერალური წყლები როგორც სამკურნალო საშუალებები” და სხვ.

ბოლო წლებში მნიშვნელოვნად გაიზარდა სამკურნალო მცენარეებზე მოთხოვნილება. ამასთან დაკავშირებით სანიტარულ-საგანმანათლებლო საქმიანობის აქტიულოურ მიმართულებად რჩება მოსახლეობის ინფორმირება სამკურნალო მცენარეული ნედლეულის შეგროვების, შრობისა და შენახვის წესების შესახებ.

სანიტარიის, ჰიგიენისა და ავადმყოფის მოსავლელი საგნების გამოყენების შესახებ ინფორმირება ხელს უწყობს ამ საგნების გამოყენების ეფექტურობის გაზრდას და მათი ვარგისობის ვადების გაგრძელებას, ასეთი საგნების მოსახლეობაზე გაცემისას ფარმაცევტმა უნდა აუხსნას მათი დანიშნულება, შენახვისა და გამოყენების წესები.

მოსახლეობის სანიტარული კულტურის ამაღლების მიზნით ავთიაქები პროპაგანდას უწყვეტ თანამედროვე სანიტარულ-ჰიგიენურ საშუალებებს. ამისათვის აფორმებენ ვიტრინას პირის ღრუს მოსავლელი საშუალებებისათვის (კბილის პასტები, ფხვნილები, ელიქსირები), თმების მოვლის საშუალებებისათვის (შამპუნები, ლოსიონები და სხვ.) და ა.შ.

თემა XII ფარმაცევტული საქმიანობის ორგანიზაციის თავისებურებანი საზღვარგარეთის განვითარებულ ქვეყნებში

- 12.1. სააფთიაქო მსახი
- 12.2. სააფთიაქო საქმის მართვის სისტემა
- 12.3. ფარმაცევტული კაღრების მომზადება და გამოყენება

12.1. სააფთიაქო მსახი

სააფთიაქო საქმის არსი, ისევე როგორც ჯანდაცვის სისტემისა მთლიანად, მისი პრინციპები და ორგანიზაციის ფორმები საბოლოო ჯამში განისაზღვრება საზოგადოების საწარმოო ძალების განვითარების დონით, საწარმოო ურთიერთობათა ხასიათითა და დამოკიდებულია ქვეყნის პოლიტიკურ და სოციალურ-ეკონომიურ წყობაზე.

განვითარებულ ქვეყნებში ფუნქციონირებს მოსახლეობის სამედიცინო და სამკურნალოწამლო საშუალებებით უზრუნველყოფის ძირითადად სამი სისტემა: კერძო კაპიტალისტური, სახელმწიფო (მოიცავს მთელ მოსახლეობას) და სადაზღვევო (მოიცავს მოსახლეობას მთლიანად ან მის ნაწილს).

მთელ რიგ ქვეყნებში ეს სისტემები შეთანაწყობილია, მაგ., აშშ-ში - კერძო კაპიტალისტური და სადაზღვევო, ავსტრიასა და იაპონიაში - კერძო კაპიტალისტური და სახელმწიფო.

ქვეყნების ჯგუფში (დანია, ჰოლანდია, შვედეთი, ფინეთი, იაპონია, ნორვეგია და სხვ.) არსებობს მოსახლეობის სახელმწიფო დაზღვევის სისტემა, რომლის ხარჯზეც ავადმყოფები იღებენ წამლებს ავთიაქში ფასდაკლებებით. თუმცა სოციალური უზრუნველყოფის საღაროებში სახსრების თითქმის ნახევარი შეიტანება თვით დაზღვეული პირების მიერ სავალდებულო საწევრო შენატანების სახით.

კაპიტალიზმის განვითარებისა და კონკურენციის გამძაფრების კვალობაზე მე-19 საუკუნის ბოლო მეოთხედიდან მოყოლებული ავთიაქების, როგორც ქიმიური ლაბორატორიებისა და წვრილი

ფარმაცევტული საწარმოების როლი თანდათან შემცირდა. ავთიაქები იქცა კერძო სავაჭრო დაწესებულებებად, რომლებიც ძირითადად მზა წამლების ვაჭრობითაა დაკავებული. ქიმიური პრეპარატების წარმოება, მცენარეული ნედლეულის გადამამუშავება და მისგან სხვადასხვა წამლების მიღება, სამკურნალწამლო ნარკვევისა და გალენური პრეპარატების წარმოება კონცენტრირებულ იქნა ფარმაცევტულ საწარმოებში, რომლებიც კერძო ფირმების მიერაა შექმნილი.

განვითარებული ქვეყნების ავთიაქებში მზა წამალთა ფორმების ხვედრითი წილი 90%-ზე მეტია. აქედან გამომდინარე, ასეთი ავთიაქების შტატებიც მცირეა და იგი 1-3 მუშაკისაგან შედგება. მაგალითად, ინგლისში ერთ ავთიაქზე საშუალოდ ერთნახევარი ფარმაცევტი მოდის, ხოლო აშშ-ში - 2 ფარმაცევტი.

ყველა ქვეყანაში რეცეპტით გაცემული სამკურნალწამლო საშუალებების ღირებულებაში შედის ფარმაცევტის მომსახურების საფასური (მათ შორის მზა წამლის ფორმების გაცემისას) ან წამლის ღირებულებას ემატება ფასი, რომელიც საშუალოდ 25-33 % შეადგენს.

ზოგიერთ განვითარებულ ქვეყანაში (საფრანგეთი, იტალია, ლუქსემბურგი, საბერძნეთი, ესპანეთი, დანია, ნორვეგია, შვედეთი და სხვ.) ავთიაქების რიცხვი კანონითაა რეგლამენტირებული. ავთიაქების განლაგების საფუძვლად იღებენ მოსახლეობის რიცხვს ერთ ავთიაქზე.

სხვა ქვეყნებში (აშშ, დიდი ბრიტანეთი, კანადა, ავსტრალია, ახალი ზელანდია და სხვ.) მოქმედებს ავთიაქების გახსნის თვითნებური სისტემა, ამის გამო ავთიაქები ძირითადად თავმოყრილია მსხვილ ქალაქებში, სადაც ექიმთა დიდი რიცხვია და მოგებაც მაღალია. ავთიაქებში გასაყიდი საქონლის ასორტიმენტი რეგლამენტირებული არაა, ხოლო რეცეპტის გარეშე გაცემაზე ნებართული სამკურნალო საშუალებები იყიდება არასაავთიაქო სავაჭრო დაწესებულებებში.

აშშ-ში და დიდ ბრიტანეთში ავთიაქების განშტოებული ქსელებია, რომლებიც მსხვილ კომპანიებს ან სააქციო საზოგადოებებს მიეკუთვნება. ასეთი ავთიაქების შექმნა საავთიაქო სფეროში მონოპოლისტური კაპიტალის შეღწევის შედეგია.

ამერიკის შეერთებული შტატები

საავთიაქო საქმე აშშ-ში არაა ისე ერთგვაროვანი და ერთიანი, როგორც ევროპის უმეტეს ქვეყნებში. ქვეყანაში ავთიაქები და ფარმაცევტები არათანაბრადაა განაწილებული. ფასები ძლიერ მერყევია. მთელ რიგ შტატებში ავთიაქის მფლობელი შეიძლება იყოს არაფარმაცევტი (ექიმი, კომპანია და სხვ.), მაგრამ ავთიაქი აუცილებლად ფარმაცევტმა უნდა მართოს.

აშშ-ში არსებობს ავთიაქების ხუთი ძირითადი ტიპი:

1) პროფესიული ავთიაქები, რომლებიც განლაგებულია ძირითადად კლინიკებში და ვაჭრობს მხოლოდ წამლებით, სანიტარიის, ჰიგიენისა და ავადმყოფის მოვლის საგნებით;

2) სუფთა კომერციული ხასიათის ტრადიციული ავთიაქები (დროგსტორები), რომლებიც სამკურნალო საშუალებების გარდა ვაჭრობენ ფართო ასორტიმენტის სხვა საქონლით (მათ შორის ჟურნალები, ნაყინი, თამბაქოს ნაწარმი, კოსმეტიკა, ფოტომოწყობილობა, სხვადასხვა სასმელები და ა.შ.);

3) ფარმაცევტული ცენტრები, რომლებიც სხვა ავთიაქებისაგან განსხვავდება მკაცრი ინტერიერით, არა აქვს ვიტრინები და საჩვენებლად გამოფენილი წამლები და სამედიცინო საონელი. ფარმაცევტული ცენტრების სასაქონლო ასორტიმენტი მოიცავს სამკურნალო საშუალებებს, სანიტარიისა და ჰიგიენის საგნებს, ავადმყოფის მოვლის საგნებს და ა.შ.

4) საფირმო ანუ „ჯაჭვური“ ავთიაქები (დროგსტორების ტიპის), რომლებიც მიეკუთვნება კომპანიებს და მარაგდება ცენტრალიზებურად მედიკამენტებისა და მრავალფეროვანი ასორტიმენტის სხვა საქონლით, მათ შორის სამედიცინო დანიშნულების საქონლით;

5) საავადმყოფოების ავთიაქები, რომლებიც ემსახურება სტაციონარულ და ამბულატორიულ ავადმყოფებს. საცალო ავთიაქების მფლობელები ასეთ ავთიაქებს განიხილავენ როგორც მათ კონკურენტებს და მიაჩნიათ, რომ საავადმყოფოს ავთიაქმა უნდა მოემსახუროს მხოლოდ სტაციონარს.

ავთიაქების პირველი ოთხი ტიპი მიეკუთვნება საცალო ავთიაქებს.

აშშ-ში 50 000-ზე მეტი ავთიაქია. ერთ ავთიაქზე საშუალოდ ორი ფარმაცევტი და 3700 მცხოვრები მიღის.

დიდი ბრიტანეთი

განასხვავებენ ავთიაქების 5 ძირითად ტიპს:

- 1) ინდივიდუალური კერძომფლობელობის;
- 2) ავთიაქები, რომლებიც მიეკუთვნება ფარმაცევტების მცირე კერძო კომპანიებს;
- 3) საფირმო ავთიაქები, რომლებიც მიეკუთვნება მსხვილ კომპანიებს;
- 4) კოოპერაციული საზოგადოებების ავთიაქები;
- 5) საავადმყოფოების ავთიაქები.

ზემოჩამოთვლილი პირველი ოთხი ტიპის ავთიაქები მიეკუთვნება საცალო ავთიაქებს.

ინგლისური ავთიაქების უმრავლესობა მცირეა. უფრო მსხვილი ავთიაქები (საფირმო და კოოპერაციული საზოგადოებების) განლაგებულია მსხვილ ქალაქებში და სამკურნალო ცენტრებში.

ავთიაქების მფლობელთა მონაწილეობა ჯანდაცვის სახელმწიფო სამსახურის სისტემაში ხორციელდება სახელშეკრულებო საწყისებზე. რეცეპტით გაცემული წამლის ღირებულება ავთიაქის მფლობელს უნაზღაურდება ჯანდაცვის სახელმწიფო სამსახურის სააფთიაქო პრეისკურანტის საფუძველზე. ასეთი რეცეპტებით ბრუნვა ავთიაქის საერთო საქონელბრუნვის 40% შეადგენს.

დიდი ბრიტანეთის ავთიაქებს არა აქვთ სამკურნალო საშუალებებით მონოპოლიური ვაჭრობის უფლება. ურეცეპტოდ გასაცემად ნებადართული წამლების უდიდესი წილი იყიდება სასურსათო მაღაზიების, საკონდიტრო და თამბაქოს მაღაზიებისა და საგაზეთო ჯიხურების მეშვეობით. ზოგიერთი მონაცემებით, ურეცეპტოდ გასაცემი პატენტირებული სამკურნალო საშუალებების საერთო რაოდენობის 25% იყიდება სასურსათო და სასოფლო მაღაზიებში.

ავთიაქების რიცხვი და მათი განლაგება, ისევე როგორც აშშ-ში, რეგლამენტირებული არაა. ქვეყანაში არ მოქმედებს პირდაპირი შეზღუდვები კერძო პრაქტიკაზე. ახალი ავთიაქის გახსნისას საჭიროა ჯანდაცვის ნაციონალური სამსახურის თანხმობა

და მისი რეგისტრაცია სამეფო ფარმაცევტულ საზოგადოებაში. ასეთი თანხმობა მიეცემათ მხოლოდ იმ ავთიაქებს, რომელთაგანაც მოსალოდნელია არანაკლებ 16 000 წამლის გაცემა წელიწადში. ზოგიერთ სასოფლო რაიონებში ეს ყოველთვის არ მიიღწევა, მაგრამ ჯანდაცვის ნაციონალურ სამსახურს, მიუხედავად ამისა, შეუძლია გასცეს ნებართვა.

ავთიაქების მფლობელი არ არის აუცილებელი, რომ იყოს ფარმაცევტი და შეუძლია ფლობდეს რამდენიმე ავთიაქი. ამგვარი საკითხების გადაწყვეტის უფლება აქვს მრეწველობის სამინისტროს.

ავთიაქების რიცხვი განუზრელად მცირდება. დახურული ავთიაქების დიდი ნაწილი ინდივიდუალურია. ავთიაქების მფლობელი კომპანიები ხურავენ უფრო წვრილ ავთიაქებს, რათა განავითარონ მსხვილი, უფრო რენტაბელური ავთიაქები. ჩატარებული გამოკვლევებით დადგინდა, რომ ავთიაქების დახურვის მიზეზებია არარენტაბელურობა (30%), ახალი საქალაქო მშენებლობანი (26%), სიძნელები შტატების დაკომპლექტებაში (16%), ავთიაქების მფლობელის სამუშაოდან წასვლა სიბერის გამო (6%). სხვა ფაქტორებს მიეკუთვნება მაღალი საარენდო გადასახადი, არასააფთიაქო სავაჭრო საწარმოების მხრიდან მძაფრი კონკურენცია, რეცეპტურული წამლების გაყიდვიდან მცირე შემოსავლები და სხვა.

ფარმაცევტები ამტკიცებენ, რომ ავთიაქის მომსახურების რადიუსი უნდა იყოს არანაკლებ 4,8 კმ და ერთ ავთიაქზე უნდა მოდიოდეს არანაკლებ 4 500 მცხოვრები, რათა ავთიაქი ეკონომიკურად სიცოცხლისუნარიანი იყოს.

ქვეყანაში ავთიაქების ქსელის მფლობელი მსხვილი კომპანიები კიდევ უფრო ფართოვდებიან. ამაში დიდ როლს თამაშობს რეკლამა, ავთიაქის მოღერნიზაცია. კომპანიები ავთიაქების მოღერნიზაციაზე ხარჯავენ 50 ჯერ მეტს, ვიდრე ინდივიდუალური ავთიაქების მფლობელები.

გერმანია

საკუთარი ავთიაქის გახსნის უფლება აქვს მხოლოდ ფარმაცევტს. ამასთან ერთი ფარმაცევტი შეიძლება იყოს მხოლოდ

ერთი ავთიაქის მფლობელი. რამდენიმე ფარმაცევტს შეუძლია გახსნას ავთიაქი მხოლოდ ღია სავაჭრო საზოგადოების სახით.

ავთიაქის გახსნაზე ნებართვა გაცემა საწარმოო ფართის ზომების და მატერიალური აღჭურვილობის შესაბამისად. ავთიაქის ფართი უნდა შეადგენდეს არანაკლებ 110 კვ.მ. და შედგებოდეს ოთხი სათავსისაგან (სავაჭრო დარბაზი, ლაბორტორია, საწყობი და დასასვენებელი ოთახი).

პელიტრიული ავთიაქის ფართი უნდა შეადგენდეს არანაკლებ 400 კვ.მ., რომლიდანაც 50 კვ.მ. სავაჭრო დაბაზს განეკუთვნება.

ეს მოთხოვნები საგრძნობლად ზღუდავს კერძო პრაქტიკის ნებართვის მიღებას. აღნიშნული მეთოდები ფაქტიურად ევროპის საბჭოს ყველა ქვეყანაში გამოიყენება.

ავთიაქი არ შეიძლება გადაეცეს სხვა ფარმაცევტს მისი გახსნისთანავე. გერმანიის ახალ ფედერალურ მიწებზე მოსახლეობის ავთიაქებით უზრუნველყოფამ დასავლეთის ღონეს მიაღწია. აქ ერთ ავთიაქზე უშუალოდ 8 000 მცხოვრები მოდის.

საფრანგეთში

ინგლისსა და აშშ-საგან განსხვავებით, საფრანგეთში ავთიაქების რაოდენობა და მათი დისლოკაცია რეგლამენტირებულია კანონით, საფრანგეთის ქალაქში, სადაც მოსახლეობის რაოდენობა აღწევს 5000 კაცს, ერთი ავთიაქი 2000 მცხოვრებზე უნდა მოდიოდეს. ქალაქში 5000-30000 მცხოვრებით ერთი ავთიაქი 2500 მცხოვრებზე, ხოლო 30000-ზე მეტი მცხოვრების შემთხვევაში ერთი ავთიაქი 9000 მცხოვრებზე უნდა გაიხსნას.

ავთიაქის მფლობელი შეიძლება იყოს მხოლოდ ფარმაცევტული განათლების მქონე პირი და ერთი ფარმაცევტი შეიძლება ფლობდეს მხოლოდ ერთ ავთიაქს.

ავთიაქის გახსნაზე უფლებას იძლევა დეპარტამენტის პრეფექტი რაიონის სანიტარულ ექიმებთან, სარაიონო ინსპექტორებთან და ფარმაცევტული საზოგადოების საბჭოსთან კონსულტაციების შედეგად.

ავთიაქის რეგიონალურ დონეზე გახსნის თაობაზე გადაწყვეტილებას ღებულობს ავთიაქების მფლობელთა საერთო კრება. გადაწყვეტილების მიღების საფუძველს წარმოადგენს მოსახლეობის რაოდენობაზე

ორიენტირებული საავთიაქო სტანდარტი.

ზოგიერთი ავთიაქი ეკუთვნის „ავადმყოფების სალაროებს“, ჯანდაცვის ფონდებს, სამთომომპოვებელ კომპანიებს და მუნიციპალიტეტებს.

მსხვილი ავთიაქის მფლობელს უფლება აქვს ავთიაქთან გახსნას ანალიზური ან საწარმოო ლაბორატორია. ავთიაქში მომუშავე ფარმაცევტებს შეუძლიათ გარკვეული ბიოლოგიური ანალიზების ჩატარება. ავთიაქის შტატში ფარმაცევტთა რიცხვი დგინდება საქონელბრუნვის საფუძველზე. ფარმაცევტების გარდა, ავთიაქის შტატში შედის ტექნიკური მუშაკები, რომლებიც უნდა იყონ არანაკლებ 21 წლის, საშუალო განათლებითა და ავთიაქში ტექნიკური მუშაკის თანაშემწედ მუშაობის 5 წლის სტაჟით. ტექნიკურ მუშაკს უფლება აქვს მოამზადოს წამალი ფარმაცევტის მეთვალყურეობის ქვეშ.

საფრანგეთის ავთიაქებში ასორტიმენტი რეგლამენტირებულია კანონით. სამკურნალო საშუალებების, მინერალური წყლების, სანიტარიისა და ჰიგიენის საგნების, ორთოპედიული საშუალებებისა და სხვა სამედიცინო საქონლის გაყიდვის მონოპოლიური უფლება მხოლოდ ავთიაქებსა აქვთ. ყველა საავთიაქო საქონელზე ფასები დგინდება სახელმწიფო ფარმაცევტული ტარიფის მიხედვით.

წამლის ხარისხის კონტროლს აწარმოებენ ჯანდაცვის სამინისტროს ინსპექტორები, რომლებიც წელიწადში ერთხელ ეწვევიან ხოლმე ავთიაქს და საანალიზოდ იღებენ ინდივიდუალურად მომზადებული წამლების ნიმუშებს. იმავდროულად ამოწმებენ ნარკოტიკული და შხამიანი პრეპარატების აღრიცხვას.

საფრანგეთის საავადმყოფოების ავთიაქები განსხვავდება სხვა ქვეყნების მსგავსი ავთიაქებისაგან. ამ ავთიაქების ფარმაცევტები დროის დიდ ნაწილს უთმობენ არა ფარმაცევტულ საქმიანობას, არამედ კლინიკურ ანალიზებს. პარიზის ცენტრალური საავადმყოფოს ავთიაქის შტატი 200-ზე მეტ ადამიანს ითვლის, რომელთაგან 30 ფარმაცევტია. წამლების მომზადებისა და ქალაქის საავადმყოფოებში მათი დანაწილების გარდა ეს ავთიაქი ამარაგებს საავადმყოფოების ლაბორატორიებს საანალიზო რეაქტივებით, აწვდის საავადმყოფოებს ინფორმაციას სამკურნალო საშუალებების შესახებ და ასრულებს

რიგ სხვა ფუნქციებს, რომლებიც მიმართულია პარიზის სხვა საქალაქო საავადმყოფოების ავთიაქების საქმიანობის გაუმჯობესებისაკენ.

მხატვრობა

საკუთარი ავთიაქის გახსნის უფლება აქვს მხოლოდ ფარმაცევტს. ერთი ფარმაცევტი შეიძლება ფლობდეს მხოლოდ ერთ ავთიაქს. ავთიაქის გახსნის ნებართვის გაცემისას იცავენ ნორმატივს, რომლის მიხედვითაც ერთი ავთიაქი იხსნება არაუმეტეს 6000 მცხოვრებზე და დაშორება ავთიაქებს შორის არანაკლებ 250 მეტრია.

ავთიაქი არ შეიძლება გადაეცეს სხვა ფარმაცევტს მისი გახსნისთანავე **იტალია**

აკრძალულია ავთიაქის კერძო საკუთრებაში ქონა. ავთიაქი არ შეიძლება გაიხსნას ღია სავაჭრო საზოგადოების სახით. ქვეყნის 1500 ავთიაქი წარმოადგენს მუნიციპალიტეტის საკუთრებას. ფარმაცევტს მთელი თავისი ცხოვრების მანძილზე შეუძლია გახსნას არაუმეტეს ორი ავთიაქისა.

ავთიაქის გადაცემა სხვა ფარმაცევტზე შეზღუდულია.

გაყიდვა

საავთიაქო საქმის კერძო ფარმაცევტულ პრაქტიკაზე რაიმე სპეციფიკური აკრძალვა არ არსებობს. კერძო პრაქტიკის ნებართვის გაცემისას გაითვალისწინება დემოგრაფიული და გეოგრაფიული ნორმატივები, რომლებიც ფრანგულის იდენტურია.

ავთიაქი არ შეიძლება გადაეცეს სხვა ფარმაცევტს მისი გახსნისთანავე **ღანია**

საკუთარი ავთიაქის გახსნის უფლება აქვს მხოლოდ ფარმაცევტს, ამასთან ერთი ფარმაცევტი შეიძლება ფლობდეს მხოლოდ ერთ ავთიაქს. აკრძალულია ავთიაქის ღია სავაჭრო საზოგადოების სახით გახსნა.

ფარმაცევტისათვის კერძო პრაქტიკის ნებართვის გაცემისას გაითვალისწინება დემოგრაფიული და გეოგრაფიული ნორმატივები.

ავთიაქის გახსნაზე გაიცემა ლიცენზია, ხოლო თუ თავისუფალი ლიცენზიები აღარ არის, მაშინ ახალი ავთიაქი არ შეიძლება გაიხსნას (ლიცენზიების რაოდენობა ლიმიტირებულია).

მოქმედი ავთიაქის უცხო ქვეყნის მოქალაქეზე გადაცემა მოითხოვს განსაკუთრებული სახის ლიცენზიას. ლიცენზიის გაცემა ხდება გაყიდვის განსაკუთრებული პირობების დაცვით.

რუსული ლიტერატურის მონაცემებით დანიაში 350-ზე მეტი ავთიაქია, სადაც დასაქმებულია 1000-ზე მეტი ფარმაცევტი. ერთ ავთიაქზე საშუალოდ 1500 მცხოვრები მოდის. ავთიაქის მფლობელს უფლება აქვს გახსნას ავთიაქის ფილიალი, საიდანაც გაიცემა ურეცეპტოდ გასაცემი მზა წამლის ფორმები.

დანიაში (ისევე როგორც ნორვეგიაში) ავთიაქის მმართველი ინიშნება ჯანდაცვის შესაბამისი ორგანოს მიერ და მას ამტკიცებს მეფე.

ავთიაქში საქონლის ასორტიმენტი რეგლამენტირებულია. მოქმედებს ერთიანი პრეისკურანტი სამკურნალო საშუალებებისათვის.

ავთიაქები კერძოა, მაგრამ იმყოფება სახელმწიფოს სერიოზული კონტროლის ქვეშ. ავთიაქების რაოდენობა, განლაგება, მოწყობილობა რეგლამენტირებულია შესაბამისი კანონებით.

შვედეთი

შვედეთის ავთიაქების ნაციონალური კორპორაცია 660-ზე მეტ ავთიაქს აერთიანებს (მათ შორის 20-მდე საავადმყოფოს ავთიაქია). ერთი ავთიაქი ემსახურება საშუალოდ 12500 მცხოვრებს. ავთიაქების გარდა არსებობს საავთიაქო პუნქტები (700-ზე მეტი) და 100-მდე უფრო წვრილი „წერტილები“ (ე.წ. კარადები წამლებისათვის), რომელთა დანიშნულებაა მოემსახურონ უფრო მოშორებულ რაიონებსა და დასახლებულ პუნქტებს.

შვედეთის საავთიაქო დაწესებულებებს (ისევე როგორც სკანდინავიის სხვა ქვეყნებში) სამკურნალო საშუალებებით ვაჭრობით მონოპოლიური უფლება აქვთ. ავთიაქში იყიდება მხოლოდ სამკურნალო საშუალებები, სანიტარიისა და ჰიგიენის საგნები და ზოგიერთი ქიმიური საშუალებები. ერთ-ერთი წყაროს მონაცემებით შვედეთის ავთიაქებში წამლების 80% გაიცემა მხოლოდ რეცეპტით. პარაფარმაცევტული საქონლის (ქიმიური საქონელი, შესახვევი მასალები, სანიტარიისა და ჰიგიენის სხვა საქონელი) ბრუნვა საერთო საქონელბრუნვის 5%-ს არ აღემატება.

12.2. სააფთიაქო საქმის მართვის სისტემა

განვითარებულ ქვეყნებში ისტორიული, კულტურული, პოლიტიკური და მათი განვითარების სხვა თავისებურებების შევალენით ჩამოყალიბდა სააფთიაქო საქმის მართვის განსხვავებული ფორმებიც. მათი ვარიაცია იმაზეცაა დამოკიდებული, თუ მოცემულ ქვეყანაში ჯანდაცვის რომელი სისტემა ჭარბობს: კერძოკაპიტალისტური, საღაზღვეო თუ სახელმწიფო. მთელ რიგ ქვეყნებში (საფრანგეთი, ნორვეგია, დიდი ბრიტანეთი და სხვ.) აფთიაქებისა და ფარმაცევტების საქმიანობაზე კონტროლი კანონით დაკისრებულია ფარმაცევტულ საზოგადოებებზე. ამ ქვეყნების სააფთიაქო სამსახურის მართვის ორგანოების საქმიანობა მიმართულია სააფთიაქო დაწესებულებათა საქმიანობის ცალკეული მხარეების რეგლამენტაციისაკენ.

ამერიკის შეერთებული შტატები

სხვა მრავალი ქვეყნისაგან განსხვავებით აშშ-ში სააფთიაქო საქმის მართვა არაა ცენტრალიზებული. ჯანდაცვის, განათლებისა და სოციალური უზრუნველყოფის სამინისტროსთან, ასევე შტატების ჯანდაცვის დეპარტამენტთან არ არის სააფთიაქო საქმეების სპეციალური ორგანო, ამიტომაც აშშ-ში არ არის ქვეყნისათვის ერთიანი ფარმაცევტული კანონმდებლობა. არსებობს ყველა შტატისათვის სავალდებულო ფედერალური კანონები, რომლებიც ეხება მედიკამენტების ხარისხს, შხამიანი ნივთიერებების, ნარკოტიკული საშუალებების გაყიდვასა და სხვა.

ყოველ შტატში არსებობს ავტონომიური ფარმაცევტული სამმართველო, რომლის ფუნქციებში შედის ძირითადად ფარმაცევტების რეგისტრაცია და შესაბამისი გამოცდების ჩაბარების შემდეგ პრაქტიკულ საქმიანობაზე ლიცენზიების გაცემა. გარდა ამისა, ფარმაცევტულ სამმართველოს ჰყავს 1-2 ინსპექტორი, რომლებიც თვალყურს ადევნებენ ფედერალური და ადგილობრივი ფარმაცევტული კანონებისა და დებულებების შესრულებას. ფარმაცევტულ სამმართველოს უფლება აქვს არა მარტო გასცეს, არამედ განაახლოს, დროებით ჩამოართვას ან გააუქმოს ლიცენზია, დაადგინოს ფარმაცევტული პრაქტიკის მარეგულირებელი წესები.

ყოველ შტატს აქვს თავისი ფარმაცევტული კანონები და დებულებები. ზოგიერთი შტატის ფარმაცევტული სამმართველო კანონით უფლებამოსილია არეგულიროს წარმოება და როგორც რეცეპტით, ასევე ურეცეპტოდ გასაცემი წამლების განაწილება. შტატების ფარმაცევტული სამმართველოები არ წყვეტენ აფთიაქების განლაგების, კადრების განაწილების საკითხებს, არ აკონტროლებენ ფასებს წამალზე.

ფარმაცევტული სამმართველოების წევრები არ არიან თანამდებობის პირები. მათი რიცხვი 3-დან 9-მდე მერყეობს. ისინი ინიშნებიან შტატის გუბერნატორის მიერ შტატის ფარმაცევტთა ასოციაციის წარდგინების საფუძველზე. მათ რიცხვში ჭარბობს აფთიაქების მფლობელები. პრაქტიკულად გამორიცხულია სამმართველოში ახალკურსდამთავრებულთა და იმ პირთა დანიშვნა, რომლებიც საქმიანობენ ფარმაცევტულ მრეწველობაში ან დაკავებულნი არიან პედაგოგიური საქმიანობით. ამის გამო ფარმაცევტული სამმართველოების წევრები უპირატესად არიან აფთიაქების მფლობელები ათი და მეტი წლის მუშაობის სტაჟით.

შტატების ფარმაცევტული სამმართველოების ნაციონალური ასოციაცია ერთდროულად რამდენიმე შტატში ფარმაცევტის რეგისტრაციაზე ნებართვას იძლევა იმ შემთხვევაში, თუ განათლების მიმართ იქ ერთნაირი ძალის მოთხოვნება წაყენებული. აღნიშნულ ფედერალურ ორგანიზაციას არა აქვს არანაირი ადმინისტრაციული ძალაუფლება შტატების სამმართველოებზე.

ფარმაცევტულ საკითხებზე მუშაობს სხვა ორგანიზაციებიც - როგორც ფედერალური, ასევე ადგილობრივი. მათ შორის ყველაზე მსხვილია ამერიკის ფარმაცევტული ასოციაცია. დიდი ბრიტანეთისაგან განსხვავებით, სავალდებულო არაა, რომ ფარმაცევტი იყოს ამ ასოციაციის წევრი. ამიტომ შეერთებულ შტატებში ფარმაცევტთა მხოლოდ 30% ამ ასოციაციის წევრები. ამერიკის ფარმაცევტული ასოციაცია მუშაობს ძირითადად ისეთ საკითხებზე, რომლებიც ფარმაცევტულ პროფესიას ეხება (ფარმაცევტის ეთიკური კოდექსი, წამლების გაცემა რეცეპტებით, ფარმაცევტის დამოკიდებულება კლიენტებთან და სხვა).

ბელგიის, ჰოლანდიის, შვედეთისა და ფინლანდიის

ფარმაცევტული საზოგადოებებისაგან განსხვავებით, ამერიკის ფარმაცევტულ ასოციაციას არა აქვს საკონტროლო ლაბორატორია, რადგანაც იგი პასუხს არ აგებს წამლის ხარისხზე.

სხვა ფარმაცევტული გაერთიანებებიდან აღსანიშნავია - საცალო დროვისტების ნაციონალური ასოციაცია, რომელიც იცავს „დროგსტორის“ ტიპის აფთიაქების მფლობელთა კომერციულ ინტერესებს;

- აფთიაქების ამერიკული კოლეჯი რომელიც აერთიანებს ეგრეთ წოდებულ პროფესიულ აფთიაქებს;

- საავადმყოფოების ფარმაცევტთა ამერიკული საზოგადოება, რომელიც მუშაობს სტაციონარულ ავადმყოფთა წამლებით უზრუნველყოფის ორგანიზაციის საკითხებზე.

ათეული წლების მანძილზე ამ ორგანიზაციებმა ვერ შეძლეს შტატებში მიაღებინონ კანონი, რომლის ძალითაც ურეცეპტოდ გასაცემი წამლებიც გაიყიდება მხოლოდ აფთიაქებში. ასეთი ღონისძიების წინააღმდეგია ყოველთვის ფარმაცევტული კომპანიები, რომლებიც თავიანთი საქონლის გასაღების ბაზრის გაფართოებით არიან დაინტერესებულნი.

დიდი ბრიტანეთი

1998 წლიდან დიდ ბრიტანეთში ჯანდაცვის სახელმწიფო სამსახურს ხელმძღვანელობს ჯანდაცვის სამინისტრო. სამინისტროსთან არის რამდენიმე მუდმივი საკონსულტაციო კომიტეტი, მათ შორისაა მუდმივი ფარმაცევტული საკონსულტაციო კომიტეტი. ბოლო ათწლეულებში დიდ ბრიტანეთში ჯანდაცვის სახელმწიფო სამსახურის მართვა რეგიონალური პრინციპით მოეწყო. შეიქმნა ჯანდაცვის საოლქო სამმართველოები, რომელთა შემადგენლობაში შედის ფარმაცევტული ქვეანგელოზები საოლქო ფარმაცევტის მეთაურობით. იგი ახორციელებს საერთო ხელმძღვანელობას ფარმაცევტულ საქმიანობაზე, ადგილობრივ წარმოებაზე, წამლის ხარისხის კონტროლზე, კადრების განაწილებაზე, კოორდინაციას უწევს საცალო აფთიაქების საქმიანობას და კავშირებს ამყარებს ჯანდაცვის სხვა ორგანოებთან.

რაიონებში შექმნილია აპარატი რეგიონალური ფარმაცევტის

ხელმძღვანელობით. ეს აპარატი ახორციელებს რაიონში ფარმაცევტული საქმიანობის დაგეგმარებასა და კოორდინაციას და კავშირებს ამყარებს ჯანდაცვის სხვა დაწესებულებებთან.

საოლქო დონეზე არსებობს სამი ფარმაცევტული კომიტეტი: საოლქო ფარმაცევტული კომიტეტი, აფთიაქების მფლობელთა საოლქო კომიტეტი და საოლქო საავადმყოფოების ფარმაცევტული კომიტეტი, რომელიც აფორმებს ხელშეკრულებას ჯანდაცვის სახელმწიფო სამსახურთან ფარმაცევტული მომსახურების შესახებ.

ფარმაცევტული განათლებისა და პრაქტიკის საკითხებში მონაწილეობას ღებულობს დიდი ბრიტანეთის ფარმაცევტული საზოგადოება.

სავალდებულოა, რომ აფთიაქი და უმაღლესი განათლების მქონე ფარმაცევტი რეგისტრირებული იყოს ამ საზოგადოებაში. კანონით საზოგადოებას მინიჭებული აქვს უფლებები შეამოწმოს ფარმაცევტული კანონებისა და დებულებების დაცვა, ჯანდაცვის სახელმწიფო სამსახურის რეცეპტებით გაცემული წამლების, შესახვევი მასალებისა და ავადმყოფის მოვლის საგნების ხარისხი და ა.შ. ამ მიზნით საზოგადოებას ჰყავს ინსპექტორები, რომლებიც ახორციელებენ შემოწმებებს აფთიაქებში.

ფარმაცევტული საზოგადოება არ ეხება მომსახურე ფარმაცევტების ხელფასებს და იმ აფთიაქების მფლობელთა ანაზღაურების პირობებს, რომლებიც ემსახურებიან მოსახლეობას ჯანდაცვის სახელმწიფო სამსახურის რეცეპტებით, სამკურნალო საშუალებების ფასებს, აფთიაქების განლაგებას, კადრების განაწილებასა და ა.შ. ფარმაცევტულმა საზოგადოებამ ვერ მიაღწია იმას, რომ კანონით აკრძალულიყო სამკურნალო საშუალებების გაყიდვა სხვა სავაჭრო დაწესებულებებიდან, გარდა აფთიაქებისა, რადგანაც მსხვილი ფარმაცევტული კომპანიები ამისი წინააღმდეგი არიან.

აფთიაქების მფლობელთა ინტერესებს იცავს ნაციონალური ფარმაცევტული კავშირი. საზოგადოებრივ ფარმაცევტთა გილდია იცავს საავადმყოფოებში მომუშავე ფარმაცევტთა ინტერესებს.

სკანდინავიის ქვეყნები

(დანია, ნორვეგია და შვედეთი)

სკანდინავიის ყოველ ქვეყანას, აშშ-ისა და დიდი ბრიტანეთისაგან განსხვავებით, აქვს ფარმაცევტული კანონმდებლობა და სააფთიაქო

სამსახურის მართვის ორგანოები. მართვის ორგანოები აკონტროლებენ სამკურნალო საშუალებების ნომენკლატურას, აფთიაქების განლაგებას, მოწყობასა და საქონელბრუნვას. აფთიაქებში მომზადებული წამლების ხარისხი მოწმდება სპეციალური საკონტროლო სამსახურის მიერ.

წინააღმდეგობა ჯანდაცვის ხელმძღვანელობა დაკისრებული აქვს ჯანდაცვის სახელმწიფო სამმართველოს, რომელიც ექვემდებარება შინაგან საქმეთა სამინისტროს. სამმართველოში სააფთიაქო განყოფილებაა, რომელსაც ფარმაცევტი ხელმძღვანელობს. აფთიაქების რიცხვი, მათი განლაგება და სათავსების ფართი, სააფთიაქო საქონლის ასორტიმენტი და სხვა. რეგლამენტირებულია სახელმწიფოს მიერ. ქვეყანაში სამკურნალო საშუალებებზე ერთიანი პრეისკურანტი მოქმედებს.

აფთიაქების საქმიანობაზე დიდი ზეგავლენა აქვს დანიის აფთიაქების ასოციაციას, რომელიც აფთიაქების მფლობელებს აერთიანებს. იგი აძლევს სესხს იმ პირებს, ვისაც სურს იყიდოს, მოდერნიზება გაუკეთოს, გააფართოოს აფთიაქი. აფთიაქის გახსნის ან დახურვის საკითხს წყვეტს მთავრობა ასოციაციასთან კონსულტაციების შემდეგ.

წინააღმდეგობა ჯანდაცვას ხელმძღვანელობს სოციალურ საქმეთა სამინისტროს ჯანდაცვის დირექტორატი. დირექტორის 7 კანტორიდან ერთ-ერთი ხელმძღვანელობს სააფთიაქო სამსახურს.

ჯანდაცვის დირექტორატის ფარმაცევტული კანტორა მუშაობს სააფთიაქო საქმესთან დაკავშირებული კანონმდებლობის მომზადებაზე, ამზადებს მასალებს ახალი ან ხმარებიდან ამოღებული სამკურნალო საშუალებების შესახებ, იძლევა ნებართვებს საზღვარგარეთიდან ამა თუ იმ წამლების შესყიდვის შესახებ. გარდა ამისა, კანტორა ახორციელებს ფინანსურ ფუნქციებსაც: ადგენს აფთიაქებისათვის გადასახადების დონეს, განაგებს აფთიაქების დაბეგრვით მიღებულ სახსრებს, განუსაზღვრავს აფთიაქებს მოგების ნორმას, მოსამსახურეთა ხელფასს, დოტაციის საკითხს და სხვ. ფარმაცევტული კანტორა მუშაობს ფარმაკოპეის შექმნაზე, განაგებს ფარმაცევტული კადრების მომზადების საკითხებს, აკონტროლებს რეკლამას. მასზე დაკისრებული აფთიაქების ინსპექტირება და კონტროლი ცენტრალური ფარმაცევტული ბაზის საქმიანობაზე. დიდი ბრიტანეთისაგან

განსხვავებით ინსპექტორები ამოწმებენ არა მარტო ფარმაცევტულ, არამედ აფთიაქების საქმიანობის ეკონომიკურ მაჩვენებლებსაც.

დირექტორატის მიერ მომზადებული კანონები ჯანდაცვისა და სააფთიაქო სამსახურის შესახებ განიხილება და მტკიცდება სტორტინგისა და მეფის მიერ.

სააფთიაქო საქმიანობის კანონები მოიცავენ აფთიაქების გახსნისა და მათი ფართის ნორმების საკითხებს, სამკურნალო საშუალებების ნომენკლატურისა და ფასების საკითხებს, აფთიაქის მოსამსახურეთა ხელფასების დონის, გადასახადების საკითხებს.

ნორვეგიაში რამდენიმე ფარმაცევტული ორგანიზაციაა. მათ შორის ყველაზე გავლენიანია ნორვეგიის ფარმაცევტთა ასოციაცია. ის აერთიანებს აფთიაქების მფლობელებს, ჰყავს თავისი წარმომადგენლები სათათბირო და საკონსულტაციო კომიტეტებში.

ნორვეგიის ფარმაცევტთა ასოციაციის ამოცანებში შედის სპეციალური პროგრამების საფუძველზე ტექნიკური პერსონალის კვალიფიკაციის ამაღლება. ასოციაცია გამოსცემს ფარმაცევტულ კოდექსს, ამუშავებს პრეპარატების შეფუთვისა და გაფორმების ისტრუქციებს, განიხილავს და წყვეტს ფარმაცევტულ პროდუქციაზე ფასებთან დაკავშირებულ ყველა საკითხს, გამოსცემს სააფთიაქო საქონელზე პრეისკურანტებს.

შვედეთში ჯანდაცვისა და სოციალური უზრუნველყოფის ნაციონალური სამმართველო ის ცენტრალური ორგანოა, რომელიც წარმართავს ჯანდაცვის სამსახურს სოციალური დაზღვევის სისტემაში. ის აკონტროლებს სამედიცინო და ფარმაცევტულ სამსახურებს, მომსახურების ხარისხს იმ საავადმყოფოებში, რომლებიც იმყოფებიან ადგილობრივი ხელისუფლების გამგებლობაში ან მიეკუთვნებიან კერძო პირებს.

1971 წელს შვედეთის ყველა 622-ე აფთიაქი ნაციონალიზებულ იქნა და გადაეცა საკონტროლოდ ახლადშექმნილ შვედეთის აფთიაქების ნაციონალურ კორპორაციას, ამ კორპორაციის აქციების 2/3 შეიძინა სახელმწიფომ, დანარჩენი აფთიაქების საზოგადოების სპეციალურმა ფონდმა. ხელისუფლებამ გადაუხადა აფთიაქების მფლობელებს შესაბამისი კომპენსაცია და დატოვა იმავე აფთიაქებში მმართველებად.

კორპორაციის კონტროლის ქვეშ გადავიდა ასევე მრავალი ფარმაცევტული სამრეწველო ფირმა.

შვედეთის აფთიაქების ნაციონალური კორპორაცია ზრუნავს, რათა ქვეყანა უზრუნველყოფილი იყოს საკმაო ასორტიმენტისა და მარაგის სამკურნალო საშუალებებით. მუშაობს სააფთიაქო დაწესებულებათა განლაგებაზე, ფასწარმოქმნაზე (მოელს ქვეყანაში დადგენილია ერთიანი ფასები), წამლის შესახებ სტატისტიკური მონაცემების შეგროვებაზე და სხვა საკითხებზე.

აფთიაქების ნაციონალიზაციასთან დაკავშირებით შვედეთის აფთიაქარების საზოგადოება გარდაიქმნა ფარმაცევტულ მეცნიერებათა შვედეთის აკადემიად.

შვედეთში აფთიაქების ნაციონალიზაციით მათი კაპიტალისტური არსი არ შეცვლილა. ეს იყო სახელმწიფო-მონოპოლისტური ტენდენციის გამოვლინება. შვედეთში ნაციონალიზებული სააფთიაქო დაწესებულებები კაპიტალისტური საკუთრების სახესხვაობას წარმოადგენენ. პატენტირებული საშუალებების მწარმოებელი ფარმაცევტული კომპანიები ღარჩა კერძო მფლობელობაში.

12.3. ფარმაცევტული კადრების მომზადება და გაყოფინება

ფარმაცევტული კადრების მომზადება მიმდინარეობს უმაღლეს სასწავლო დაწესებულებებში ყოველი ქვეყნისათვის დამახასიათებელი მოთხოვნების შესაბამისად და ფასიანია ყველა ქვეყანაში საკნდინავიის ქვეყნების გარდა. ამერიკის შეერთებულ შტატებში და დიდ ბრიტანეთში მხოლოდ უმაღლესი ფარმაცევტული განათლება არსებობს. სკანდინავიის ქვეყნებში არის საშუალო ფარმაცევტული განათლება და არის დამხმარე პერსონალი, რომელთაც სპეციალური მომზადება აქვთ მიღებული.

სამკურნალო საშუალებების მომზადებასთან დაკავშირებული საწარმოო ფუნქციების აფთიაქიდან სამრეწველო საწარმოებში გადანაცვლების შედეგად შეიცვალა ფარმაცევტის მოვალეობათა წრეც. ყველა ქვეყანაში შეინიშნება ფარმაცევტების საქმიანობის

სფეროს გაფართოება როგორც ექიმის კონსულტანტებისა წამლის შესახებ ინფორმაციის და მათი უარყოფითი და გვერდითი მოქმედების შეფასების ხაზით.

ამერიკის შეერთებული შტატები

შეერთებულ შტატებში არ არის ფედერალური კანონი, რომელიც უნდა არეგულირებდეს ფარმაცევტულ განათლებას და ფარმაცევტის კვალიფიკაციას. შესაბამისად, არ არის ფარმაცევტული განათლების სისტემის ერთიანი ფედერალური ორგანო. ყოველ შტატში თავისი მოთხოვნებია.

შეერთებულ შტატებში 70-ზე მეტი უმაღლესი ფარმაცევტული დაწესებულებაა, რომელთა უმრავლესობა წარმოდგენილია უნივერსიტეტების ფაკულტეტების სახით. ყველა უმაღლესი ფარმაცევტული სასწავლო დაწესებულება გაერთიანებულია ფარმაცევტული კოლეჯების ამერიკულ ასოციაციაში. შედეგად მიღწეულია სასწავლო პროგრამების ერთგვაროვნება.

შეერთებულ შტატებში ფარმაცევტთა მომზადების კურსი გათვლილია 5 წელზე. სასწავლო დაწესებულებისაგან დამოკიდებულებით პროფილურ დისციპლინებს ეთმობა 3-დან 5 წლამდე. სწავლების ზუთწლიანი კურსის გავლის შემდეგ ფარმაცევტული კოლეჯების კურსდამთავრებულებს ანიჭებენ ფარმაციის ბაკალავრის და მეცნიერების ბაკალავრის ხარისხს. კალიფორნიაში ორ უმაღლეს ფარმაცევტულ სასწავლებელს აქვს ექვსწლიანი სწავლების კურსი, რომლის დამთავრების შემდეგ კურსდამთავრებულებს ენიჭებათ ფარმაციის დოქტორის ხარისხი.

მრავალ უნივერსიტეტში შექმნილია დიპლომირებული ფარმაცევტების კვალიფიკაციის ამაღლების პირობები. კვალიფიკაციის ამაღლება ტარდება ფარმაციის იმ სპეციალობებში, რომლებიც დადგენილია საუნივერსიტეტო საბჭოს მიერ. დახელოვნების (სპეციალიზაციის) კურსების გავლის შემდეგ ფარმაცევტებს ენიჭებათ მეცნიერების მაგისტრის ან ფილოსოფიის დოქტორის ხარისხი.

მეცნიერების მაგისტრის ხარისხის მისაღებად აუცილებელია პრეტენდენტს ჰქონდეს მეცნიერების (ფარმაციის) ბაკალავრის წოდება, უნდა გაიაროს დახელოვნების ერთწლიანი კურსი, როგორც მინიმუმში, ჰქონდეს სამეცნიერო-კვლევითი მუშაობის ექვსთვიანი

სტაჟი, ჩააბაროს გამოცდები და მოამზადოს დისერტაცია, ზოგიერთ შემთხვევაში ითხოვენ ერთი უცხო ენის ცოდნას, ხოლო რიგ უნივერსიტეტებში დახელოვნების კურსებზე რიცხავენ მხოლოდ იმ ფარმაცევტებს, რომელთაც სასწავლებლის დამთავრების შემდეგ მიღებული აქვთ გარკვეული პრაქტიკული გამოცდილება.

ფილოსოფიის დოქტორის¹ სამეცნიერო ხარისხის პრეტენდენტმა უნდა გაიაროს დახელოვნების ორწლიანი კურსები, ჰქონდეს სამეცნიერო-კვლევითი მუშაობის არანაკლებ ერთი წლის სტაჟი, მოამზადოს დისერტაცია და წარმატებით უნდა ჩააბაროს დასკვნითი ზეპირი გამოცდა. ასევე მოეთხოვებათ ორი უცხო ენის ცოდნა.

ექსტემპორალური რეცეპტურის მკვეთრი კლების გამო (საცალო აფთიაქებში 2%-მდე და საავადმყოფოების აფთიაქებში 20%-მდე) მნიშვნელოვნად შემცირდა ფარმაცევტების დატვირთვა. ამასთან დაკავშირებით, ქვეყანაში აქტუალურია საკითხი იმის შესახებ, რომ გაიზარდოს ფარმაცევტის როლი როგორც კონსულტანტისა აფთიაქში მომსვლელთათვის ურეცეპტოდ გასაცემი წამლების შერჩევაში და სანიტარული განათლების კუთხით.

მრავალი კოლეჯი აქტიურადაა ჩაბმული კლინიკური ფარმაცევტების მომზადების საქმეში. „კლინიკური ფარმაცია“ შეიძლება განიმარტოს როგორც ფარმაცია, რომელიც მოიცავს ფარმაცევტის იმ ფუნქციებს (სამკურნალო საშუალებებით უზრუნველყოფის გარდა), რომლებიც უშუალოდ ეხება წამლის ზეგავლენას ავადმყოფზე. კლინიკის ფარმაცევტი არის ექიმის კონსულტანტი სამკურნალო საშუალებების ხაზით. მასზე დაკისრებულია პასუხისმგებლობა აწარმოოს ყოველდღიური დაკვირვება წამლით მკურნალობის მიმდინარეობაზე. იგი დიაგნოზს არ სვამს, უფრო უკეთა მომზადებული, ვიდრე ზოგადი პროფილის ფარმაცევტი. კლინიკის ფარმაცევტი ავადმყოფს წამალს არ უწერს, მაგამ შეფასებას აძლევს გაყიდვაში არსებულ სხვადასხვა სამკურნალო საშუალებებს და აძლევს ექიმებს რეკომენდაციებს.

1. ამ ტერმინით აშშ-ში აღინიშნება უმაღლესი სამეცნიერო ხარისხი მეცნიერების ნებისმიერ დარგში.

კლინიკური ფარმაციის სწავლება წარმოებს ორი მიმართულებით - ერთია - ექიმის კონსულტანტის მომზადება წამლების დარგში და მეორე - ავადმყოფის კონსულტანტის მომზადება წამლების დარგში.

კლინიკის ფარმაცევტი, რომელიც მუშაობს საცალო აფთიაქში ან ამბულატორიულ ავადმყოფთა კლინიკაში, ასრულებს შემდეგ ფუნქციებს:

- ამზადებს და შეაქვს ავადმყოფის ბარათში ყველა სამკურნალო საშუალება, ნაყიდი როგორც რეცეპტით, ასევე ურეცეპტოდ. არეგისტრირებს წამლის მიღების შემდეგ გამოვლენილი ალერგიული ან უარყოფითი რეაქციების ნებისმიერ შემთხვევებს. ასეთ მონაცემებს ფარმაცევტი იღებს ავადმყოფისაგან ან მათი მკურნალი ექიმებისაგან;

- რეცეპტით წამლის გაცემემდე ფამაცევტი ათვალთვრებს ავადმყოფის ბარათს, ავლენს თერაპიულად შეთავსებადია თუ არა ახლადდანიშნული წამალი იმავე ან სხვა ექიმის მიერ აღრე დანიშნულ წამალთან. ვიდრე ავადმყოფს ურჩევდეს ურეცეპტოდ გასაცემ წამალს, ფარმაცევტი ამოწმებს ავადმყოფის ბარათის მიხედვით, თუ რა წამლებს ღებულობს და ხომ არ შეუშლის ხელს ახლადნაყიდი წამალი ექიმის მიერ დანიშნულ რეჟიმს ან ხომ არ მოახდენს უარყოფით გავლენას ავადმყოფის მდგომარეობაზე;

- უხსნის ავადმყოფს წამლის მიღების წესებს და აუცილებლობის შემთხვევაში აფრთხილებს მას შესაძლო გვერდითი მოქმედების შესახებ;

- გამოდის ექიმის, სტომატოლოგისა და სხვა სამედიცინო პერსონალის კონსულტანტის როლში ფარმაცოთურაპიის სხვადასხვა საკითხებში;

- მონაწილეობას ღებულობს მოსახლეობის სანიტარული განათლების პროგრამების განხორციელებაში.

ამერიკელი ფარმაცევტები თვლიან, რომ კლინიკური ფარმაციის კურსები და საავადმყოფოს პალატებში პრაქტიკა ხელს უწყობს ფარმაცევტების დაინტერესებასა და გამოცდილების მნიშვნელოვან ამაღლებას.

დიდი ბრიტანეთი

კანონის ძალით დიდ ბრიტანეთში ფარმაცევტული საზოგადოება პასუხისმგებელია ფარმაცევტული კადრების მომზადების პროგრამაზე და მათ რეგისტრაციაზე.

დიდ ბრიტანეთში 17-ზე მეტი ფარმაცევტული სასწავლო

დაწესებულებაა, სადაც სწავლების ოთხწლიანი კურსია. კურსდამთავრებულებს ენიჭებათ ფარმაციის ბაკალავრის ხარისხი.

ფარმაცევტთა საზოგადოებაში რეგისტრაციისა და საცალო ან საავადმყოფოს აფთიაქში პრაქტიკული საქმიანობის უფლების მისაღებად ახალკურსდამთავრებულმა ერთი წელი უნდა იმუშაოს აფთიაქში. საზოგადოებაში რეგისტრირებულ ფარმაცევტთა 25% ქალია. ქალთა ხვედრითი წილი უფრო მეტია საავადმყოფოების აფთიაქებში, სადაც ფარმაცევტი ქალებისა და მამაკაცების რიცხვის ფარდობა შეადგენს 2:1. რეგისტრირებულ ფარმაცევტთა 2/3 მუშაობს საცალო აფთიაქებში.

დიდ ბრიტანეთში, ისევე როგორც აშშ-ში, ფარმაცევტები მოიხილება ექიმებისა და სხვა სამედიცინო პერსონალის კონსულტანტებად სამკურნალო საშუალებების გამოყენების საკითხებში. ამერიკისაგან განსხვავებით, დიდ ბრიტანეთში ფარმაცევტს ჰქვია პალატის ფარმაცევტი. საზოგადოებრივ ფარმაცევტთა გილდიის მიერ გამოქვეყნებულია მემორანდუმი, სადაც მოცემულია რეკომენდაციები პალატის ფარმაცევტის კვალიფიკაციასთან დაკავშირებით.

მემორანდუმში საუბარია პალატის ფარმაცევტის შემდეგ მოვალეობებზე:

- ფარმაცევტი მიმაგრებული უნდა იყოს განსაზღვრულ პალატებზე, სადაც ის ატარებს შემოვლებს და საჭიროებისას სამედიცინო პერსონალს უწევს რეკომენდაციებს ფარმაცევტულ საკითხებზე;

- ფარმაცევტმა უნდა დაათვალიეროს მასზე მიმაგრებულ პალატებში მყოფ ავადმყოფთა დანიშნულობები (რეცეპტები). საჭიროების შემთხვევაში მას შეუძლია გამოწერილი წამლის პატენტირებული სახელწოდება შეცვალოს დამტკიცებული (საყოველთაოდ მიღებული) სახელწოდებით და ა.შ. შესაბამის სამედიცინო პერსონალთან კონსულტაციის შემდეგ შეუძლია გამოწერილი წამალი შეცვალოს თერაპიულად სრულფასოვანი პრეპარატით, შეცვალოს დოზა და სამკურნალო საშუალების მიღების ხერხი;

- ფარმაცევტი პასუხისმგებელია მასზე, რომ პალატაში მყოფი ავადმყოფები უზრუნველყოფილი იყონ მედიკამენტების სკამო რაოდენობის მარაგებით, ასევე პასუხისმგებელია ეტიკეტებით წამლის გაფორმებაზე

და შენახვის პირობების დაცვაზე; მან უნდა აკონტროლოს საავადმყოფოებში პაციენტების მიერ მიტანილი ყველა წამალი და კლინიკური კვლევებისათვის განკუთვნილი მედიკამენტები;

- ფარმაცევტს შეუძლია ესაუბროს ავადმყოფს მისი ჰოსპიტალიზაციისთანავე ასევე უნდა გაარკვიოს, თუ რა წამალს ღებულობდა ავადმყოფი ჰოსპიტალიზაციამდე და ხომ არ ჰქონია მას მომატებული მედიკამენტების ამა თუ იმ წამლის ან კვების პროლუქტების მიმართ;

- ფარმაცევტს უფლება აქვს შეატყობინოს შესაბამის კომიტეტს იმ გვერდით მოვლენებისა და უარყოფითი რეაქციების შესახებ, რაც გამოვლინდება ავადმყოფის მიერ ამა თუ იმ სამკურნალო საშუალების მიღებისას;

- ფარმაცევტმა მონაწილეობა უნდა მიიღოს კლინიკურ კვლევებში, დაენმაროს კვლევის ჩატარების მეთოდების დამუშავებაში, აწარმოოს დაკვირვებათა ჩანაწერები და ა.შ. სამედიცინო პერსონალთან ერთად ის უნდა მონაწილეობდეს ექსპერიმენტებში, სადაც იკვლევენ წამლის შეწოვას, მეტაბოლიზმსა და ორგანიზმიდან მათ გამოყოფას.

მიუხედავად პალატის ფარმაცევტის დიდი უფლებებისა, ავადმყოფის მკურნალობაზე პასუხისმგებლობა ექიმს აკისრია.

სპანდინაპიის კმეხმბი

(დანია, ნორვეგია, შვედეთი)

დანიაში, ნორვეგიაში და შვედეთში არის თითო უმაღლესი ფარმაცევტული სასწავლებელი, სადაც სწავლება უფასოა.

დანიაში ფარმაცევტების სწავლება 5 წლიანია. ამ ვადის გასვლის შემდეგ კურსდამთავრებული იღებს ფარმაცევტის ან ფარმაციის კანდიდატის დიპლომს, რომელიც მას უფლებას აძლევს აწარმოოს პრაქტიკული ფარმაცევტული საქმიანობა. სამეცნიერო ხარისხის-ფარმაციის ლიცენციატის წოდება ენიჭება ფარმაცევტს სპეციალური გამოცდების ჩაბარებისა და დისერტაციის დაცვის შემდეგ. ფარმაციის დოქტორის ხარისხი შეიძლება მიიღოს ლიცენციატმა დისერტაციის დაცვის შემდეგ.

ნორვეგიაში ფარმაცევტების მომზადების კურსი ორნახევარი წელია. სამი წლის სწავლების შემდეგ სტუდენტი იღებს ფარმაცევტის შუალედურ წოდებას, რომელთაც უფლება აქვთ

აფთიაქში დამოუკიდებლად მოამზადონ სამკურნალო საშუალებები, მაგრამ აფთიაქის ფლობის ან მართვის უფლება არა აქვთ. ასეთი უფლება ეძლევათ სრული კურსის დამთავრების შემდეგ.

ნორვეგიაში არ არის სპეციალური უმაღლესი სამეცნიერო წოდება ფარმაციაში. მათემატიკური და საბუნებისმეტყველო მეცნიერებათა ფაკულტეტი დისერტაციის დაცვის შემდეგ ფარმაცევტებს ანიჭებს ფილოსოფიის დოქტორის ხარისხს.

შვედეთში უმაღლესი ფარმაცევტული განათლების მისაღებად დაწესებულია 4 წლიანი სწავლების ვადა. საშუალო განათლების 'რეკეტარის' მოსამზადებლად საჭიროა ორწლიანი პრაქტიკა აფთიაქში და ფარმაცევტულ ფაკულტეტზე ერთწლიანი თეორიული მომზადება.

შვედეთში, ისევე როგორც დანიასა და ნორვეგიაში, ფარმაცევტების მომზადება კლინიკური ფარმაციის სპეციალობით არ წარმოებს.

როგორც გადმოცემული მასალიდან დავინახეთ, განვითარებულ ქვეყნებში მოსახლეობის უზრუნველყოფა სამკურნალწამლო საშუალებებით განისაზღვრება ერთის მხრივ - ჯანდაცვის სისტემით, სააფთიაქო ქსელის განვითარებითა და კადრების არსებობით, მეორეს მხრივ - მოსახლეობის ცალკეული ფენების გადახდისუნარიანობით.

ყოველი ქვეყნის ფარმაცევტული სამსახურისათვის დამახასიათებელია აფთიაქების სხვადასხვა ტიპების არსებობა, ამბულატორიულ და სტაციონარულ ავადმყოფთა წამლით უზრუნველყოფის საკუთარი სისტემა, წამლის ხარისხის კონტროლის, ფარმაცევტული კადრების მომზადებისა და გამოყენების თავისებურებანი, რაც საბოლოო ჯამში ასახავს მოცემული ქვეყნის განვითარების ძირითად ეკონომიკურ ტენდენციებს.

**შარპაცის ორბანოზატის კურსში გამოყენებული
პირითადი ცნებებისა და ტერმინების მოკლე
განმარტებითი ლექსიკონი**

- ა -

აფთიაქი - ჯანმრთელობის დაცვის დაწესებულებაა, რომელიც სახელმწიფო ნებართვით ახორციელებს სამკურნალო საშუალებების და სამედიცინო დანიშნულების საქონლის შესყიდვას, წამლის მომზადებას, კონტროლს, შენახვას, აღრიცხვას, ინფორმაციას და გაცემას.

აფთიაქი არის იურიდიული პირი, აქვს დამოუკიდებელი ბალანსი, ანგარიშები ბანკებში, აქვს ბეჭედი, შტამპი. შეუძლია ჰქონდეს ემბლემა და სარეკლამო ნიშანი.

ძველ საბერძნეთში ტერმინით „აფთიაქი“ (ბერძ. *Apothidimi* - შენახვა, გადახახვა) აღნიშნავდნენ ფასეული პროდუქტების (წიგნები, ღვინო, წამლები) საცავს. ეს სახელი უწოდა გალენმა თავისი ცნობილი წიგნების კრებულს. შემდგომში იგი დაუმკვიდრდა აფთიაქს პარალელურად სახელისა *officina medicamentorum*, რაც წამლების სახელოსნოს ნიშნავს. აქედან წარმოსდგა დღეისათვის მოძველებული ტერმინი „ოფიცინალური“.

აფთიაქი, როგორც სახელმწიფოს მიერ რეგლამენტირებული დაწესებულება წარმოიშვა მე-8 საუკუნის მეორე ნახევარში არაბთა ხალიფატის დედაქალაქ ბაღდადში.

ამბულატორია (ლ. *ambulare* სეირნობა) - სამკურნალო დაწესებულება მოსიარულე ავადმყოფთა დასახმარებლად.

ამბულატორიული რეცეპტურა - რეცეპტები, რომლებიც გამოეწერათ მოსიარულე ავადმყოფებს.

ანალი სამკურნალო საშუალება - სამკურნალო საშუალებაა, რომელიც ასეთად იწოდება წარმოებისათვის რეგისტრაციის დღიდან 3 წლის განმავლობაში.

ბელის მანქანა - ცხოველებია, რომლებიც სამკურნალო მცენარეულ ნედლეულს შენახვისა და ტრანსპორტირებისას აზიანებენ ან ანადგურებენ. მათ მიეკუთვნება: ობობასებრნი (ტკიპები), მწერები (ხოჭოები, პეპლები), ტუბუმწოვრები (თაგვები, ვირთხები) და სხვა.

ბელის მავნებლები აუარესებენ სამკურნალო მცენარეული ნედლეულის ხარისხს, ხელს უწყობენ მის თვითჩახურებას, აბინძურებენ ნედლეულს, შესანახ სათავსს, ტარას, აღჭურვილობას, სატრანსპორტო საშუალებებს.

ბალნური პრეპარატები (რომაელი ექიმის კლავდიუს გალენის სახელის მიხედვით) - ფარმაცოლოგიური ან სამკურნალო საშუალებებია, რომლებიც წარმოადგენენ შიგნით მისაღებ ან გარეგან სახმარ სამკურნალო მცენარეებიდან მიღებულ სხვადასხვა სახის გამონაწვლილებს.

დასამზადებელი სათავსი - სააფთიაქო სათავსია, რომელიც განკუთვნილია კონცენტრატებისა და ნახევარფაბრიკატების მოსამზადებლად.

დოზა - წამლის განსაზღვრული რაოდენობა, რომელიც განკუთვნილია ერთჯერადი ან სადღეღამისო მიღებისათვის. გადატანითი მნიშვნელობით - რაღაცის გარკვეული რაოდენობა.

პტიპტი - საქონელზე, პროდუქციაზე დაკრული საფაბრიკო ან სავაჭრო ნიშანი, რომელზედაც ნაჩვენებია სახელწოდება, ფასი და სხვა; იარლიყი.

თერაპიული ეფექტის მქონე საკვები დანამატი - საკვები ნივთიერების ჯგუფი ცნობილი კვლევითი და თერაპიული ეფექტით, რომელიც გამოიყენება კვების პროდუქტის შემავსებლად და გათვალისწინებულია ფიზიოლოგიური ფუნქციის გასაძლიერებლად.

ინგრედიენტი - (ლ. *ingredientis* შემავალი) - ამა თუ იმ რთული შენაერთის ან ნარევის შემადგენელი ნაწილი. რეცეპტში ინგრედიენტი ეწოდება მოსამზადებლად გამოწერილი რთული წამლის ფორმის შემადგენელ ერთ-ერთ კომპონენტს.

კონტროლი ფარმაცევტული საქონლის მიღებისას - აფთიაქში (ან ბაზაში) წუნდებულ სამკურნალო საშუალებათა შემოსვლის თავიდან აცილების მიზნით (შეფუთვის, მარკირების, გარეგნული სახის და ა. შ.) შემოწმება.

კონტროლი ორგანოლეპტური - წამლის ფორმის, გარეგნული სახის, ფერის, გემოს, სუნის, შერევის, ერთგვაროვნების, თხევად სამკურნალო ფორმებში მექანიკური მინარევის არსებობის განსაზღვრა.

კონტროლი შიშიკური - წამლის საერთო მასის ან მოცულების, მასში შემავალი ცალკეული ღიზების მასის და რაოდენობის შემოწმება (არანაკლებ 3 ღიზისა).

კონტროლი ქიმიური - წამლის ფორმამდე შემავალ სამკურნალო ნივთიერებათა იგივეობის (თვისებითი ანალიზი) და რაოდენობრივი შემცველობის განსაზღვრა.

კონტროლი წარმართობითი - ინდივიდუალური რეცეპტებით და სამკურნალო-პროფილაქტიკურ დაწესებულებათა მოთხოვნით წამლის ფორმების მომზადების დროს შევსებული წერილობითი კონტროლის პასპორტი. პასპორტში აღინიშნება თარიღი, რეცეპტის (მოთხოვნის) ნომერი, აღებული ინგრედიენტები და მათი რაოდენობა, ღიზა, წამლის დამამზადებლის, შემმოწმებლის ხელმოწერები.

კონტროლი გააოქმობითი - კონტროლის სახეა, როდესაც ფარმაცევტ-ტექნოლოგი ასახელებს სამკურნალო ფორმაში შემავალ პირველ ინგრედიენტს, ხოლო რთულში - მის რაოდენობასაც, რის შემდეგაც ასისტენტი ასახელებს მის მიერ აღებულ ყველა ინგრედიენტს და მათ რაოდენობას. ნახევარფაბრიკატების (კონცენტრატების) გამოყენების შემთხვევაში ასისტენტი ასახელებს მათ შემადგენლობას და კონცენტრაციას.

კოქტორიუმი - საწარმოო სააფთიაქო სათავსი, რომელიც განკუთვნილია გამონაცემებისა და მონახარშების მოსამზადებლად.

კუპულაცია - ორგანიზმში ნივთიერების დაგროვება.

კაითილზარისსოვნება - სამკურნალო წამლო ნედლეულის, პროდუქტებისა და სამკურნალო საშუალებების შესაბამისობა ნორმატიულ-ტექნიკური დოკუმენტაციის ტექნიკურ მოთხოვნებთან.

ლიცენზია - (ლათ. *Licentia* - ნებართვა, უფლება) - 1) კომპეტენტური სახელმწიფო ორგანოების მიერ განსაზღვრული ვადით გაცემული ნებართვა ზოგიერთი სახის ეკონომიკურ საქმიანობაზე (ვაჭრობაზე, საბანკო საქმეში, ექსპორტისა და იმპორტის განხორციელებაზე და ა. შ.). 2) პატენტის მფლობელის მიერ გაცემული უფლება გამოგონების, ტექნოლოგიის და სხვა გამოყენების შესახებ გარკვეული პერიოდით. მაგალითად, ლიცენზია ახალ წამალზე. 3) რაღაცის უფასოდ ან შეღავათიან პირობებში გამოყენების უფლებაზე ნებართვა.

ლოგოტიპი - (ბერძ. *Logos* სიტყვა + *typos* ანაბეჭდი) - ფირმის (ან მის მიერ გამოშვებული საქონლის ჯგუფის) მთლიანი ან შემოკლებული დასახელების სპეციალურად დამუშავებული ორიგინალური მოხაზულობა.

მომსახურების ღირებულება (ოთახი) - სააფთიაქო სათავსია, რომელიც განკუთვნილია რეცეპტის მისაღებად, სამკურნალო საშუალებებისა და სამედიცინო დანიშნულების საქონლის გასაცემად და მოსახლეობისა და სამედიცინო პერსონალის საინფორმაციოდ.

მზა წამლის ფორმა - სამკურნალო პრეპარატია, მომზადებული საწარმოში ან ლაბორატორიაში დამტკიცებული დეკლარაციის მიხედვით და გამოშვებული ორიგინალურ შეფუთვაში ავადმყოფზე უშუალოდ გასაცემად.

ნორმატიულ-ტექნიკური მოთხოვნა - დოკუმენტია, რომელიც ახასიათებს ფიზიკურ-ქიმიურ, ქიმიურ, ზოგიერთ ბიოლოგიურ მანქანებს და ფარმაკოლოგიურ საშუალებაში მოქმედი ნივთიერებების შემცველობას.

ნარკოტიკული სამკურნალო საშუალება - სამკურნალო საშუალებაა, რომელიც დამტკიცებულია როგორც ნარკოტიკული შესაბამისი უფლებამოსილი ორგანოს მიერ.

ოფერტი - (ლათ. ofertus შეთავაზებული) - გარკვეულ პირთან გარიგების დადების მიზნით ფორმალურად შეთავაზებული წინადადება, რომელიც შეიცავს ხელშეკრულების დადებისათვის აუცილებელ ყველა პირობას.

პარასამკურნალო საშუალება - მცენარეული, ცხოველური, მინერალური წარმოშობის საშუალება, რომელიც არ შეიცავს წამლის სპეციფიკურ სუბსტანციას ან შეიცავს მას ისეთი ფორმითა და რაოდენობით, რომელიც არ შეიძლება მიჩნეულ იქნეს ფარმაცევტულ ფორმად, მაგრამ გათვალისწინებულია მისი გამოყენება მკურნალობის მიზნით.

პატენტირებული სამკურნალო საშუალება - სამკურნალო საშუალებაა, რომლის წარმოებისა და გაყიდვის უფლება დაცულია საქართველოს საპატენტო კანონმდებლობით.

პროფორმა - (ლათ. pro forma - ფორმისათვის, მოჩვენებითი)

1) ბლანკი, ამა თუ იმ დოკუმენტის ფორმულიარი, მაგალითად ხელშეკრულების;

2) ფორმალურად შესრულებული პირობა, მოქმედება.

3) ანგარიში - წინასწარი ანგარიში, რომელსაც გამყიდველი უგზავნის მყიდველს ხელშეკრულების პირობების შესაბამისად.

პლაცებო - ინდიფერენტული ნივთიერება სამკურნალო წამლო ფორმის სახით, რომელიც სავლევო ფარმაკოლოგიური საშუალების იმიტაციას წარმოადგენს.

პაციენტი - პირი, რომელიც, მიუხედავად ჯანმრთელობის მდგომარეობისა, სარგებლობს სამედიცინო დახმარებით.

პირველადი სამედიცინო დახმარება - ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო სისტემის სტრატეგიული მიმართულება, რომელიც მოიცავს ფართოდ გავრცელებული დაავადებების, ძირითადი ინფექციური დაავადებების მკურნალობას და პროფილაქტიკას, მოსახლეობის ადეკვატური საკვები პროდუქტებით, სასმელი წყლით უზრუნველყოფას და სანიტარულ კეთილმოწყობას; დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობაზე ზრუნვას, ოჯახის დაგეგმვას, მოსახლეობის აუცილებელი მედიკამენტებით მომარაგებას;

რეცეპტი - სათანადო უფლების მქონე მედიცინის მუშაკის წერილობითი ან კომპიუტერული მიმართვა ფარმაცევტისადმი წამლის მომზადების, გაცემის და ავადმყოფის მიერ მისი მიღების წესების შესახებ; რეცეპტი წარმოადგენს იურიდიული, სამედიცინო, სამეურნეო-საფინანსო და ტექნოლოგიური მნიშვნელობის საბუთს.

რეცეპტის რეკვიზიტები - ფორმალური ელემენტების ერთობლიობა, რომელთა არარსებობისას რეცეპტი კარგავს იურიდიულ ძალას.

რეანიმაცია - სიცოცხლის აღდგენისათვის გამოყენებული ღონისძიებების კომპლექსი;

რაციონალიზაცია - პაციენტი, რომლისთვისაც გადანერგვის მიზნით განკუთვნილია ღონისძიებები ან აღებული ორგანოები, ორგანოთა ნაწილები ან ქსოვილები.

- ს -

სამკურნალო საშუალება - წამალი ან ფიზიოლოგიურად აქტიური, ბუნებრივი ან სინთეზური გზით მიღებული სამკურნალო ნივთიერებები ან მათი ნარევი, რომლებიც ნებადართულია სამედიცინო გამოყენებისათვის.

სამკურნალო ნივთიერება - 1) ნივთიერება, რომლისგანაც ამზადებენ სამკურნალო პრეპარატს, ანუ წამლის ფორმას. როგორც წესი, ეს ნივთიერებებიც ჯანდაცვის სამინისტროს მიერ ნებადართული უნდა იყოს მედიცინაში გამოყენებისათვის. 2) სამკურნალო საშუალება, რომელიც ინდივიდუალურ ქიმიურ შენაერთს ან ბიოლოგიურად აქტიურ ნივთიერებას წარმოადგენს.

სამკურნალო ნაწილები - 1) მცენარეული, ცხოველური და მინერალური წარმოშობის ნედლეული, რომელიც უშუალოდ ან გადამამუშავების შემდეგ გამოიყენება წამლის მოსამზადებლად. 2) ბუნებრივი და ხელოვნური მასალების და ნივთიერებების ერთობლიობა, რომლებიც გამოიყენება სამკურნალო საშუალებების წარმოებისათვის.

საწარმო-ტექნოლოგიური რეპროდუქციის რეგულირება - ფარმაცევტული, სამკურნალო და ორთქილი ხასიათის დოკუმენტი, რომელიც განსაზღვრავს სუბსტანციის, წამლის წარმოების ტექნოლოგიური პროცესის ნორმებს.

სერია - ტექნოლოგიური რეჟიმის ერთნაირი ნორმების დაცვით, ერთი საწარმოო ციკლის განმავლობაში გამოშვებული მზა პროდუქციის კონკრეტული რაოდენობა.

სამკურნალო საშუალებების ხარისხის კონტროლი - სამეურნეო საქმიანობის სუბიექტთა მიერ სამკურნალო საშუალებების ხარისხის უზრუნველყოფის საკანონმდებლო მოთხოვნების შესრულებისათვის ორგანიზაციული და სამართლებრივი ღონისძიებების ერთობლიობა.

სამკურნალო საშუალებების უზრუნველყოფის რეგულირება - საქართველოში წარმოებული სამკურნალო საშუალებების სტანდარტების და დებულებების კრებული.

სამკურნალო საშუალებების ხარისხის სერტიფიკატი - ფარმაცოპიის სტანდარტისადმი ან ტექნიკური პირობებისადმი სამკურნალო საშუალების შესაბამისობის დამადასტურებელი დოკუმენტი.

სამკურნალო საშუალების რეგისტრაცია - საქართველოში წარმოებული და საზღვარგარეთიდან შემოტანილი სამკურნალო საშუალებების მიმოქცევის ნებართვა.

სარეგისტრაციო ნომერი - 1) კოდური აღნიშვნა, რომელიც სამკურნალო საშუალებას მიენიჭება სახელმწიფო რეგისტრაციისას. 2) საინფორმაციო ნომერი (შიფრი), რომლითაც სამკურნალო საშუალება რეგისტრირებულია მოცემულ ქვეყანაში და შეტანილია სამკურნალო საშუალებების სახელმწიფო რეგისტრში.

სამკურნალო საშუალებების სახელმწიფო რეგისტრირება - ნორმატიული დოკუმენტი, რომელიც მოიცავს წარმოებისათვის და სამედიცინო პრაქტიკაში გამოყენებისათვის ნებადართული სამკურნალო საშუალებების, მათი საერთაშორისო არაპატენტირებული დასახელებების და მწარმოებლების ნუსხას.

სამკურნალო საშუალებების ვიზუალიზაცია - საქმიანობის განზოგადებული ცნება, რომელიც მოიცავს სამკურნალო საშუალებების მომზადებას, რეგისტრაციას, სტანდარტიზაციას, ხარისხის კონტროლს, შეფუთვას, შესყიდვას, გადავზავნა-გადაზიდვას, შენახვას, გაცემას,

მოსახლეობის და სპეციალისტების ინფორმირებას, რეკლამას, მარკეტინგს, ექსპორტს, იმპორტს, რექსპორტს, გამოყენებას, გადამუშავებას, განადგურებას და სამკურნალო საშუალებებთან დაკავშირებულ სხვა მოქმედებებს.

სამკურნალო საშუალებების უპანონო ასლი - წამალი, რომლის შეფუთვა და ეტიკეტი წარმოადგენს სხვა მწარმოებლის ყალბ იმიტაციას ან მიმსგავსებულა.

სამკურნალო საშუალების უსაფრთხოება - სამკურნალო საშუალების ეფექტიანობის და მის მიერ გამოწვეული ჯანმრთელობის ზიანის რისკის შეფასების შედეგებით ანალიზზე დამყარებული სამკურნალო საშუალების მახასიათებელი.

სამკურნალო საშუალების ეფექტიანობა - ავადმყოფობის მიმდინარეობაზე სამკურნალო საშუალების დადებითი მოქმედების მეცნიერული მეთოდებით დადგენილი ხარისხის მახასიათებელი.

სამედიცინო დანიშნულების საქონელი - სამედიცინო პრაქტიკაში პროფილაქტიკის, დიაგნოსტიკის, მკურნალობის და ავადმყოფის მოვლის მიზნით გამოყენებული სამედიცინო საქონელი: ინსტრუმენტები, მოწყობილობები, დანადგარები, სამედიცინო ტექნიკა, შესახვევი მასალა, საპროთეზო - ორთოპედიული ნაწარმი და სხვა.

სამკურნალო საშუალების ეფექტიანობის სუბიექტივიზაცია - ფიზიკური და იურიდიული პირები, რომლებიც წამლის მიმოქცევას განახორციელებენ.

საღმრთალო - საწარმოო სააფთიაქო სათავსია, რომელიც განკუთვნილია მოსახლეობიდან მიღებული და ინვექტორ განყოფილებებში ხმარებაში მყოფი სააფთიაქო ჭურჭლის საღმრთალო დაზიანებისათვის.

სამკურნალო საშუალების უსაფრთხოება - სამკურნალო-პროფილაქტიკური და სააფთიაქო დაწესებულებებიდან მიღებული მოთხოვნილებების შესაბამისად შეკვეთების დასაკომპლექტებლად.

სამკურნალო საშუალების უსაფრთხოება - საწარმოო სააფთიაქო სათავსია, რომელიც განკუთვნილია დაკომპლექტებული შეკვეთების სამკურნალო-პროფილაქტიკურ და სააფთიაქო დაწესებულებებში გასაგზავნად ან გასაცემად.

სერტიფიკატი - (ლათ. certum სწორია + facere გაკეთება) - წერილობითი დადასტურება, დამოწმება ან მოწმობა, საბუთი ამა თუ იმ ფაქტის დამოწმების შესახებ. სერტიფიკატი ეწოდება ასევე ფულადი ნიშნების სახესხვაობებსა და მათ შემცველებს, ობლიგაციის ზოგიერთ სახეობას. არსებობს სადაზღვევო სერტიფიკატი და სხვა. სერტიფიკატი საგარეო ვაჭრობაში არის დოკუმენტი საქონლის ხარისხის თაობაზე, რომელსაც გასცემენ სახელმწიფო ინსპექციები და სხვა შესაბამისი რწმუნების მქონე ორგანიზაციები.

სტაციონარული (ლათ. ctationarius უძრავი) - დამშვიდებულ მდგომარეობაში მყოფი, უძრავი, არაპროგრესიული ავადმყოფობა.

სტაციონარული რეცეპტურა - ეწოდება მწოლიარე ავადმყოფებისათვის გამოწერილ მოთხოვნილებებს, რომელთა მიხედვითაც აფთიაქში მზადდება წამლები.

სააფთიაქო სათავსი - ესაა ფართი, რომელმაც უნდა უზრუნველყოს აფთიაქის საქმიანობა. არის საწარმოო და არასაწარმოო.

საწარმოო სააფთიაქო სათავსი - სააფთიაქო სათავსია, რომელიც სამკურნალო საშუალებების მოსამზადებლად, დასაკომპლექტებლად, გასაცემად, გასაკონტროლებლად და შესანახადაა განკუთვნილი.

არასაწარმოო სააფთიაქო სათავსი - სააფთიაქო სათავსია, რომელიც განკუთვნილია ადმინისტრაციული და სამეურნეო ფუნქციების განსახორციელებლად.

სამკურნალო საშუალების უსაფრთხოება - საწარმოო სააფთიაქო სათავსია, რომელიც განკუთვნილია ექსტემპორალური რეცეპტების მისაღებად და დასამუშავებლად და მომზადებული წამლების მოსახლეობაზე გასაცემად.

სააფთიაქო სათავსი - საწარმოო სააფთიაქო სათავსია, რომელიც

განკუთვნილია წამლის ფორმების მოსამზადებლად.

საფასლო - საწარმოო სააფთიაქო სათავსია, რომელიც განკუთვნილია სამკურნალო საშუალებების დასაფასოებლად.

საანალიზო - საწარმოო სააფთიაქო სათავსია, რომელიც განკუთვნილია სამკურნალო საშუალებების ხარისხის კონტროლის განსახორციელებლად ანალიზის ქიმიური და ფიზიკურ-ქიმიური მეთოდებით.

საღისტილაციო - საწარმოო სააფთიაქო სათავსია, რომელიც განკუთვნილია დისტილირებული და აბიროგენული წყლის მისაღებად.

სამრძინო - საწარმოო სააფთიაქო სათავსია, რომელიც განკუთვნილია სააფთიაქო ჭურჭლისა და სააფთიაქო ინვენტარის გასარეცხად და დასამუშავებლად.

სამონეაღმცოდნეობითი ანალიზი - ფარმაცოგნოზიური ანალიზის განყოფილებაა, რომელიც გამოიყენება სამკურნალო ნედლეულის იგივეობისა და კეთილხარისხოვნების განსაზღვრისათვის.

სამონეაღმცოდნეობითი ანალიზი - საქონლის გაცვლა ფულზე, ე.ი. ყიდვა-გაყიდვის ოპერაციების ერთობლიობა - არსებობს საშინაო ვაჭრობისა და საგარეო ვაჭრობის საქონელბრუნვა, აგრეთვე საცალო და საბითუმო საქონელბრუნვა.

საცალო საქონელბრუნვა - საქონლის ან მომსახურების უშუალოდ საბოლოო მომხმარებლისათვის რეალიზაცია მათი პირადი არაკომერციული გამოყენების მიზნით.

საბითუმო საქონელბრუნვა - საწარმოებისა და სავაჭრო ორგანიზაციების მიერ საქონლის რეალიზაცია სხვა სავაჭრო ორგანიზაციებისათვის ან მათთვის, ვინც იძენს შემდგომში გაყიდვის, ექსპორტის ან პროფესიული გამოყენების მიზნით.

სიგნატურა - (ლათ. *signare* აღნიშვნა, მითითება) - ფარმაციაში ექიმის რეცეპტის ასლია, რომელსაც აფთიაქში წამალს მიაკრავენ.

სონორი - იურიდიული ან ფიზიკური პირი, რომელიც უსასყიდლოდ, სარგებლის გარეშე მატერიალურ (ფულად ან

ნივთობრივ) დახმარებას უწევს რაიმე ღონისძიებების რეალიზაციას ან ახალი ორგანიზაციის დაფუძნებას.

სამკურნალო მცენარეული ნედლეული - 1) მცენარეული ნედლეული, რომელიც უფლებამოსილი ორგანოს მიერ ნებადართულია სამედიცინო გამოყენებისათვის.

2) მთლიანი სამკურნალო მცენარეები ან მათი ნაწილები, რომლებიც გამოიყენება გამომშრალი, იშვიათად ნედლი სახით როგორც სამკურნალო საშუალება ან სამკურნალო ნივთიერებების, ფიტობრეპარატების, სამკურნალო წამლო ფორმების მისაღებად და ნებადართულია გამოსაყენებლად უფლებამოსილი ორგანოს მიერ დადგენილი წესით.

სამედიცინო დაწესებულება - საქართველოს კანონმდებლობით დაშვებული ორგანიზაციულ-სამართლებრივი ფორმის იურიდიული პირი, რომელიც დადგენილი წესით ახორციელებს სამედიცინო საქმიანობას.

სარეგისტრაციო დოკუმენტი - დოკუმენტი, რომელიც ადასტურებს სამკურნალო საშუალებების რეგისტრაციას.

სამკურნალო ნაპრები - რამდენიმე სახეობის დაწვრილმანებული ან მთლიანი სამკურნალო მცენარეული ნედლეულის ნარევი, რომელსაც ზოგჯერ სამკურნალო საშუალება ემატება და რომლისგანაც მზადდება შინაგანი ან გარეგანი გამოყენების გამონაცემები და მონახარშები.

სამკურნალო ნედლეული ცხოველური წარმოშობის - მთლიანი ცხოველები, მათი ნაწილები ან ცხოველმოქმედების პროდუქტები, რომლებიც ნებადართულია უფლებამოსილი ორგანოს მიერ დადგენილი წესით.

სამკურნალო მცენარე - მცენარეა, რომელიც შეიცავს ადამიანის და ცხოველის ორგანიზმზე მოქმედ ბიოლოგიურად აქტიურ ნივთიერებებს და გამოიყენება სამკურნალო მცენარეული ნედლეულის დასამზადებლად, რომელიც სამკურნალო მიზნებისათვის გამოიყენება.

საკვების ბიოლოგიურად აქტიური დანამატი (ბაღები) -

მცენარული, მინერალური ან ცხოველური წარმოშობის ბიოლოგიურად აქტიური საშუალება, რომელიც გამოიყენება კვების პროდუქტის შეძვესებად და გათვალისწინებულია ფიზიოლოგიური ეფექტის გასაძლიერებლად, პროფილაქტიკის ან მკურნალობის მიზნით.

სამკურნალო ნედლეულის პარტია - ერთი დასახელების, ყველა მჩვენებით ერთგვაროვანი და მასით არანაკლებ 50 კგ. სამკურნალო ნედლეულის რაოდენობა, გაფორმებული მისი ხარისხის დამადასტურებელი ერთი დოკუმენტით, რომელიც შეიცავს შემდეგ მონაცემებს: ნედლეულის დასახელება, სამკურნალო ნედლეულის პარტიის ნომერი, ამ პარტიის მასა, ნედლეულის დამზადების დრო, დამზადების რაიონი, ხარისხის განსაზღვრის შედეგები, ნედლეულის ნორმატიულ-ტექნიკური დოკუმენტი, მიმწოდებლის დასახელება და მისამართი, ნედლეულის ხარისხზე პასუხისმგებელი პირის ხელმოწერა.

სააქტივაციო დანამატის უწყვეტობა - სადიაგნოზო, სამკურნალო, საპროფილაქტიკო, სარეაბილიტაციო ღონისძიებების შეუფერხებელი განხორციელება;

სააქტივაციო (საქმიმო) საიდუმლო - ექიმის და სხვა სამედიცინო პერსონალის მიერ პროფესიული საქმიანობის პროცესში პაციენტის ფიზიკური, ფსიქიკური მდგომარეობის, მისი საზოგადოებრივი ან სამსახურებრივი საქმიანობის, ოჯახური ან პირადი ცხოვრების შესახებ მიღებული ინფორმაცია; მოიცავს ექიმისათვის მიმართვის ფაქტსაც, აგრეთვე, სიკვდილის გარემოებებს.

სასიცოცხლოდ აუცილებელი მედიკამენტები - ჩანაცვლებითი თერაპიისთვის გამოყენებული პრეპარატები, რომელთა მუდმივი მიღება აუცილებელია სიცოცხლის, ჯანმრთელობის შესანარჩუნებლად (მაგ. ინსულინი);

ტენდერი (საჯარო ვაჭრობა) - ვაჭრობის ერთ-ერთი გავრცელებული ფორმა, რომლის დროსაც გამყიდველებისათვის მყიდველი აცხადებს კონკურსს განსაზღვრული ტექნიკურ-ეკონომიკური მახასიათებლების მქონე საქონელზე. საჯარო ვაჭრობის ორგანიზაციისათვის იქმნება ტენდერული კომიტეტები, რომელთა თავჯდომარეებად ინიშნებიან იმ ორგანიზაციების ხელმძღვანელები, რომლებიც საქონელს შეისყიდიან.

ტოქსიკოლოგია - ფარმაკოლოგიური და სამკურნალო საშუალებების თვისებაა სამკურნალოზე მაღალ დოზებში გამოიწვიოს არასასურველი ბიოლოგიური ეფექტი.

უწყვეტი ფარმაცევტული განათლება - დამოუკიდებელი ფარმაცევტული საქმიანობის მქონე სპეციალისტის მიერ პროფესიული ცოდნისა და უნარ-ჩვევების მუდმივი გაღრმავება და განახლება, რაც დასტურდება სათანადო მოწმობით.

ფარმაცევტული პრეპარატი - იხ. წამლის ფორმა.

ფარმაკოპია - წამლის ხარისხის განმსაზღვრელი სტანდარტების და დებულებების კრებული.

ფარმაცევტული საქმიანობა - სამკურნალო საშუალებების მიმოქცევის სფეროში დაკავებული ფიზიკური და იურიდიული პირების საქმიანობა.

ფარმაცევტული დაწესებულება - იურიდიული პირი, რომელიც ახორციელებს ფარმაცევტულ საქმიანობას დადგენილი

წესით. ასეთ დაწესებულებებს განეკუთვნება: აფთიაქი, აფთიაქის ფილიალი, ფარმაცევტული ბაზა, წამლის ხარისხის კონტროლის ლაბორატორია, ბიოლოგიური სამკურნალო-პროფილაქტიკური პრეპარატების ხარისხის კონტროლის ლაბორატორია, სამკურნალო საშუალებების სტანდარტიზაციის ლაბორატორია, ფარმაცევტულ-ქიმიური რეაქტივების სპეციალიზებული მაღაზია, სამედიცინო ტექნიკის სპეციალიზებული მაღაზია, ფარმაცევტული საწარმო.

ფარმაცევტული ბაზა - ფარმაცევტული დაწესებულება, რომლის საქმიანობა მოიცავს სამკურნალო საშუალების შექმნას, შენახვას, ხარისხის კონტროლს, იმპორტს, ექსპორტს, სხვა სამედიცინო-ფარმაცევტულ დაწესებულებებზე საბითუმო გაცემას.

ფარმაცევტული საშუალება - ნივთიერება ან ნივთიერებათა ერთობლიობა დადგენილი ფარმაცეპტოლოგიური აქტივობით და უსაფრთხოებით, რომელიც კლინიკური კვლევის (შესწავლის) ობიექტია.

ფარმაცევტული საშუალების კლინიკური კვლევა - ფარმაცეპტოლოგიური საშუალების ფარმაცეპტოლოგიური, ტოქსიკოლოგიური და სხვა სახის სამეცნიერო შესწავლა მისი სპეციფიკური აქტივობის და ფიზიოლოგიურ სისტემაზე ზემოქმედების დადგენის მიზნით.

ფარმაცევტული საქონელი - სამკურნალო საშუალებები და სამედიცინო დანიშნულების ყველა ის მასალები და ნაწარმი, რომლებიც მოიზიდება ფარმაცევტულ ბაზარზე და რომელთა მიმოქცევა ფარმაცევტულ დაწესებულებებში ნებადართულია.

ფარმაცია - 1) იმ სამეცნიერო-პრაქტიკული დისციპლინების კომპლექსი, რომლებიც შეისწავლის საწამლე საშუალებათა ძიების, მოპოვების, გამოკვლევის, დამზადების, შენახვისა და გაცემის პრობლემებს. ფარმაცეპტოლოგიასთან ერთად ფარმაცია შეადგენს მეცნიერებას წამლების შესახებ. 2) მეცნიერებისა და პრაქტიკული ცოდნის კომპლექსია, რომელიც მოიცავს წამლებისა და სამკურნალო-პროფილაქტიკური საშუალებების მოპოვების, ძიების, გამოკვლევის, შენახვის, მომზადების, სტანდარტიზაციისა და გაცემის საკითხებს. 3) ჯანმრთელობის დაცვის დარგია, რომელიც მოსახლეობის სამკურნალო-წამლო საშუალებებით უზრუნველყოფის ღონისძიებებს ახორციელებს.

4) სამეცნიერო-პრაქტიკული დარგია, რომელიც შეისწავლის სამკურნალო საშუალებათა ძიების, მიღების, გამოკვლევის, შენახვის, დამზადებისა და გაცემის საკითხებს. ფარმაცეპტოლოგიასთან ერთად შეადგენს მეცნიერებას წამლების შესახებ.

ფარმაცეპტის სტატია - ნორმატიულ-ტექნიკური დოკუმენტი, რომელიც ადგენს სამკურნალო საშუალების ან სამკურნალო მცენარეული ნედლეულის ხარისხის მიმართ წაყენებულ მოთხოვნებებს და სახელმწიფო სტანდარტის ხასიათს ატარებს.

ფარმაცეპტის სტატია ღროვიანი - შეზღუდული ვადით (ჩვეულებრივ 3 წლით) დამტკიცებული ფარმაცეპტის სტატია.

ფარმაცეპტი, იმედი ფარმაცეპტი - 1) მსხვილი კორპორაციების შეთანხმება წვრილ ფირმებთან ან ცალკეულ ბიზნესმენტებთან, საწარმოო ან ფუნქციონალურ-ოპერაციულ კომპანიებთან. მსხვილი კომპანია (ფრანჩაიზერი) ამარაგებს წვრილ ფირმას (ფრანჩაიზს) დამუშავებული ტექნოლოგიებით, რეკლამით და ა.შ. ამისათვის ფირმა (ფრანჩაიზი) ვალდებულია კისრულობს გადასცეს ფრანჩაიზერს თავისი კაპიტალის გარკვეული ნაწილი. ფრანჩაიზი ვალდებულია კისრულობს ჰქონდეს საქმიანი კონტაქტები ძირითადად კომპანია - ფრანჩაიზერთან, აგრეთვე წარმართოს ბიზნესი მისი მითითებების შესაბამისად.

- ქ -

ქრონომატრაჟი - არის შრომის განმეორებად ოპერაციებზე საბუთო დროის დანახარჯების შესწავლის მეთოდი; გამოიხატება ამ ოპერაციების ხანგრძლივობის გაზომვასა და მათი შესრულების პირობათა ანალიზში.

- შ -

შეფუთული საქონლის განახსნელი ოთახი - სააფთიაქო სათავსია, რომელიც განკუთვნილია აფთიაქში შემოსული შეფუთული საქონლის გასახსნელად.

შხამიანი სამკურნალო საშუალება - სამკურნალო საშუალებაა, რომელიც შედის სახელმწიფო ფარმაცოპიის მიერ დადგენილ „შხამიანი“ სამკურნალო საშუალებების „ა“ სიაში.

- ძ -

კლიერმოქმედი სამკურნალო საშუალება - სამკურნალო საშუალებაა, რომელიც შედის სახელმწიფო ფარმაცოპიის მიერ დადგენილ ძლიერმოქმედი სამკურნალო საშუალებების „ბ“ სიაში.

- წ -

წააალი (სამკურნალო წააალო საშუალება) - ნივთიერება ან ნივთიერებათა კომბინაცია ფარმაცევტული პრეპარატის სახით, რომელიც გამოიყენება ფიზიოლოგიური სისტემის გამოსაკვლევად, ადამიანისა და ცხოველის რეპროდუქციული ფუნქციის სარეგულირებლად, პათოლოგიური მდგომარეობის თავიდან ასაცილებლად ან შესაცვლელად რეციპიენტის სასარგებლოდ.

წააალის ფორმა (წარმაცემებული პრეპარატი) - გარკვეული ფორმის სახით (აბი, კაფსულა, ტაბლეტი, ამულა, სანთელი, კაპლუტი, დრაჟე და სხვა) კონკრეტული დოზირებული მზა წააალი.

წააალის კლინიკური კვლევა (გააოცლა, გააოკვლევა) - ფარმაცოლოგიური საშუალების ადამიანის ორგანიზმზე მოქმედების შესწავლა არასასურველი რეაქციების დადგენის, ეფექტიანობის და უსაფრთხოების შეფასების მიზნით.

წააალის აოააალება - ავთიაქში რეცეპტის საფუძველზე სათანადო ტექნოლოგიით სამკურნალო საშუალებისათვის (საშუალებებისათვის) წააალის ფორმის მიცემა.

წააალის წარმოება - საწარმოებში სათანადო საწარმოო-ტექნოლოგიური რეგლამენტით, ფარმაცოპიის სტატიის მოთხოვნათა სრული დაცვით სერიული გამოშვება.

«წააალის ჩანთა» - სამედიცინო დახმარების გასაწევად საჭირო

სამკურნალო საშუალებების აუცილებელი მარაგი ინდივიდუალური პრაქტიკის: ოჯახის სოფლის საექიმო ამბულატორიის, სასწრაფო დახმარების ექიმისათვის.

წააალის ხარისხის შიდასააოთიაქო კონტროლი - ავთიაქში ინდივიდუალური რეცეპტით ან სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულების დაკვეთით დამზადებული ყველა წააალის, აგრეთვე დაფასოებული პროდუქტების, კონცენტრატებისა და სხვა დანამზადების ხარისხის კონტროლი.

წააალის ხარისხი - სამკურნალო საშუალების შესაბამისობა წააალის ხარისხის სახელმწიფო სტანდარტთან.

წააალის უსაფრთხოება - იხ. სამკურნალო საშუალების უსაფრთხოება.

წააალის ეფექტიანობა - იხ. სამკურნალო საშუალების ეფექტიანობა.

- ჯ -

ჰინერიკი-წააალი - წააალზე პატენტის მოქმედების ვადის გასვლის შემდეგ კონკურენტი ფირმები იწყებენ იგივე წააალის გამოშვებას (წარმოებას), რომელიც ქიმიური შემადგენლობით იდენტურია პატენტირებული წააალის, მაგრამ განსხვავდება მისგან მნიშვნელოვნად დაბალი ფასით.

- კ -

ჰომეოპათიური საშუალება - ქიმიური, მცენარეული, მინერალური ან ცხოველური წარმოშობის სამკურნალო ნივთიერება ან ნივთიერებათა ჯამი, რომელიც დამზადებულია შესაბამის ჰომეოპათიურ ფარმაცოპიაში მოყვანილი წარმოების მეთოდების მიხედვით.

1. საქართველოს კანონი წამლისა და ფარმაცევტული საქმიანობის შესახებ და კანონქვემდებარე აქტები. ტ. 1, თბილისი, 1997.
2. საბაზრო ეკონომიკა. ბიზნესი, მენეჯმენტი, მარკეტინგი. ლექსიკონი-ცნობარი. თბილისი, 1993.
3. ქუთათელაძე ი.გ. - წამლთა ქიმიის ტერმინოლოგია (მასალები). თბილისი, 1954.
4. მგალობლიშვილი ც. და სხვები = ფარმაცევტული ლექსიკონი. თბილისი, 1996.
5. Энциклопедический словарь аптечного работника. Москва, 1960.
6. Ботанико-фармакогностический словарь под редакцией К.Ф. Блиновой и Г.П. Яковлева. Москва, 1990.
7. Большой толковый словарь бизнеса. Москва, 1998.
8. Терминологический словарь, часть 1, (выпуск 1) - Метод. реком. по анализу и использованию лекарственных препаратов. Вып. 2 за 1981 Москва, 1981.
9. Элинов Н.П. и др. Справочник по лекарственным препаратам. Лен. 1994.
10. Машковский М.Д. - Лекарства XX века. Москва, 1998.
11. Российский федеральный закон "о лекарственных средствах". Газета "фармацевтический вестник №14 (105) от 16-31 июля 1998.
12. Казаченок Т.Г., Фармацевтический словарь. Минск, 1977.

13. Большой толковый медицинский словарь. Oxford. Под редакцией проф. Г.Л. Билича. Москва, 1998 т. 1-2.

14. Большой толковый словарь иностранных слов, т.т. 1,2,3. Ростов-на-Дону, 1995.

15. Васюкова Н.А., Словарь иностранных слов. Москва, 1999.

16. Панченко Е.И. и др. - Об упорядочении фармацевтической терминологии по разделу "номенклатура аптечных помещений."

Ж. "Фармация", 1985, №3 стр. 65-68.

17. Тенцова А.И., Основные направления разработки фармацевтической терминологии. Ж. "фармация", 1983, №5 стр. 1-6.

18. Панченко Е.И., Анализ и принципы упорядочения основных терминов, применяемых по организации и экономики фармации.

Ж. "фармация", 1983, №5 стр. 6-11.

19. Большой энциклопедический словарь. Санкт-Петербург, 1998, стр. 1265.

ქ ა რ თ ე კ ი

აქონარიდი

საქართველოს კანონიდან «წამლისა და
ფარმაცევტული საქმიანობის შესახებ»

(მიღებულია საქართველოს პარლამენტის მიერ
1997 წლის აპრილში)

თავი 1. ზოგადი დებულებები

მუხლი 1

კანონის რეგულირების ობიექტი და გააოყენების სფერო

1. საქართველოს კანონმდებლობა წამლისა და ფარმაცევტული საქმიანობის შესახებ მოიცავს საქართველოს კონსტიტუციას, ამ კანონს და სხვა ნორმატიულ აქტებს.

2. ამ კანონის მიზანია შექმნას ხარისხიანი, უსაფრთხო და ეფექტიანი წამლებით მოსახლეობის უზრუნველყოფის საფუძველი; იგი არეგულირებს წამლის მიმოქცევისა და გამოყენების სფეროში დასაქმებული ფიზიკური და იურიდიული პირების საქმიანობას; განსაზღვრავს სპეციალისტთა და ფარმაცევტული დაწესებულებების პირთა უფლებებსა და პასუხისმგებლობას, სამკურნალო საშუალებების მიმოქცევის მართვის სფეროში დასაქმებული სახელმწიფო ორგანოების, დაწესებულებების უფლება-მოვალეობებსა და სამკურნალო საშუალებების მიმოქცევის სხვა სუბიექტების საქმიანობის რეგულირების პრინციპებს.

მუხლი 2.

**სახელმწიფო პოლიტიკა სამკურნალო
საშუალებების მიმოქცევის სფეროში**

1. სახელმწიფო პოლიტიკა სამკურნალო საშუალებების მიმოქცევის სფეროში ითვალისწინებს მოსახლეობის უზრუნველყოფას ეფექტიანი, უსაფრთხო და მაღალი ხარისხის აუცილებელი ასორტიმენტის სამკურნალო საშუალებებით; სამეცნიერო კვლევის მხარდაჭერას, ახალი ტექნოლოგიების შექმნას, დანერგვას; სამკურნალო საშუალებების წარმოების განვითარებას, ამისათვის სახელმწიფო აფინანსებს პრიორიტეტულ მიზნობრივ პროგრამებს, ხელს უწყობს სამკურნალო საშუალებების ფასწარმოქმნის რეგულირების, კომპენსაციების სისტემის და სხვა ეკონომიკურ და სამართლებრივ ღონისძიებებს.

2. მოქალაქეთა ჯანმრთელობის დაცვის კონსტიტუციური უფლების რეალიზაციისათვის სახელმწიფო პასუხისმგებელია:

ა) მოსახლეობისათვის სასიცოცხლოდ აუცილებელი წამლების ხელმისაწვდომობისათვის;

ბ) სამკურნალო საშუალების ხარისხის უზრუნველყოფის ერთიანი სისტემისათვის;

გ) წამლების, ვაქცინების, შრატების და ეპიდსაწინააღმდეგო საშუალებების სავალდებულო ასორტიმენტის მარაგის შექმნისათვის.

მუხლი 3.

**სახელმწიფო მართვა სამკურნალო
საშუალებების მიმოქცევის სფეროში**

1. აღმასრულებელი ხელისუფლების სახელმწიფო ორგანოები ახორციელებენ საქართველოს კანონმდებლობას წამლისა და ფარმაცევტული საქმიანობის შესახებ და უზრუნველყოფენ სამკურნალო საშუალებების მიმოქცევის სფეროში სახელმწიფო პოლიტიკას.

თავი IV

**სამკურნალო საშუალებების ხარისხის
უზრუნველყოფის სისტემა**

მუხლი 9.

**სამკურნალო საშუალებების ხარისხის უზრუნველყოფის
სახელმწიფო სისტემა**

1. სამკურნალო საშუალებების ხარისხის უზრუნველყოფის სახელმწიფო სისტემა მოიცავს რეგისტრაციას, აკრედიტაციას-ლიცენზირებას, სტანდარტიზაციას, სერტიფიკაციას, ხარისხის კონტროლს და ინფორმაციას.

2. სამკურნალო საშუალებების ხარისხზე პასუხისმგებელია სამკურნალო საშუალებების წარმოების და მიმოქცევის სფეროში დასაქმებული ყველა ფიზიკური თუ იურიდიული პირი თავისი კომპეტენციის ფარგლებში.

თავი V

სამკურნალო საშუალებების წარმოება

მუხლი 14.

სამკურნალო საშუალებების მარკირება და გაფორმება

1. სამკურნალო საშუალების გარე საფუთავზე მკაფიო სტამბური შრიფტით უნდა მიეთითოს სამკურნალო საშუალების სავაჭრო დასახელება. საერთაშორისო არაპატენტირებული სახელწოდება, მწარმოებლის დასახელება და მისამართი, სარეგისტრაციო ნომერი, სერიის ნომერი, გამოყენების წესი, დამზადების თარიღი, ვარგისობის

ვადა, წამლის ყოველ ერთეულში მოქმედი ნივთიერების დოზა და მისი რაოდენობა საფუთავში, შენახვის პირობები.

2. სამკურნალო საშუალების ეტიკეტზე, შიდა საფუთავზე უნდა მიეთითოს სამკურნალო საშუალების სავაჭრო დასახელება, საერთაშორისო არაპატენტირებული სახელწოდება, მწარმოებლის დასახელება, სარეგისტრაციო ნომერი, სერიის ნომერი, დამზადების თარიღი, ვარგისობის ვადა, წამლის ყოველ ერთეულში მოქმედი ნივთიერების დოზა და მისი რაოდენობა საფუთავში, შენახვის პირობები.

3. სამკურნალო საშუალებების სახელმწიფო რეგისტრაციისას (განმეორებითი რეგისტრაციისას), მისი გამოყენების თავისებურებების გათვალისწინებით, წამლის დეპარტამენტმა შეიძლება დაამტკიცოს დამატებითი მოთხოვნები მარკირებასთან დაკავშირებით.

4. საქართველოს ტერიტორიაზე მიმოქცევაში არსებულ ყველა წამალს აუცილებლად უნდა ახლდეს წამლის დეპარტამენტის მიერ დამტკიცებული ან რეგისტრირებული სამკურნალო საშუალების გამოყენების ინსტრუქცია, რომელშიც აღნიშნულია სამკურნალო საშუალების სავაჭრო დასახელება, საერთაშორისო არაპატენტირებული სახელწოდება, ზოგადი დახასიათება (ქიმიური დასახელება, ძირითადი ფიზიკურ-ქიმიური თვისებები, შემადგენლობა), ფარმაკოლოგიური თვისებები, ფარმაკოკინეტიკური მაჩვენებლები, ჩვენებები, უკუჩვენებები, სხვა სამკურნალო საშუალებებთან ურთიერთქმედების მახასიათებლები, გამოყენების წესი და დოზები, გვერდითი მოვლენები, სიფრთხილის ზომები, გამოშვების ფორმა, შენახვის პირობები და ვადა, გაცემის პირობები.

5. ყველა სამკურნალო საშუალებაზე, მისი მიღების, ან გამოყენების თავისებურების გათვალისწინებით:

ა) ადამიანის სისხლიდან ან სისხლის კომპონენტებიდან მიღებულ სამკურნალო საშუალებებზე აღინიშნება - შესაბამისად „სისხლიდან“ „სისხლის პლაზმიდან“.

ბ) ადამიანის ორგანოებიდან (ქსოვილებიდან) მიღებულ სამკურნალო საშუალებებზე, გამოკვლევის საფუძველზე აღინიშნება „ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსის ანტისხეულებს არ შეიცავს“, „B“ და „C“ ჰეპატიტების გამომწვევებს არ შეიცავს“.

გ) შრატები მიმოქცევაში დაიშვება აღნიშნით, თუ ადამიანის ან რომელი ცხოველის სისხლის პლაზმიდან, ორგანოებიდან, ქსოვილებიდან არის იგი მიღებული.

დ) ვაქცინების მიმოქცევაში გაშვებისათვის სავალდებულოა მიეთითოს ვირუსების და ბაქტერიების გამრავლებისათვის გამოყენებული საკვები ნიადაგი.

ე) ჰომეოპათიურ საშუალებად რეგისტრირებულ საშუალებებს უკეთდება წარწერა „ჰომეოპათიური“.

ვ) ცხოველთათვის განკუთვნილ სამკურნალო საშუალებებს გარე და შიდა საფუთავზე უკეთდება წარწერა „ვეტერინარული“.

ზ) მცენარეული ნედლეულიდან მიღებულ სამკურნალო საშუალებებს, სათანადო გამოკვლევის საფუძველზე, უკეთდება წარწერა: „პროდუქციამ გაიარა რადიაციული კონტროლი“.

თ) კლინიკური გამოკვლევისათვის განკუთვნილ სამკურნალო საშუალებებს უკეთდება წარწერა: „მხოლოდ კლინიკური კვლევისათვის“.

ი) მხოლოდ ექსპორტისთვის განკუთვნილ პრეპარატებს უკეთდება წარწერა: „მხოლოდ ექსპორტისათვის“.

თავი VI

**სამკურნალო საშუალების გაცემა,
გაღამუშავება და განაღვურება**

მუხლი 16.

სამკურნალო საშუალების გაცემა

1. საქართველოში სამკურნალო საშუალებების საბითუმო და საცალო გაცემა ხორციელდება ოურიდიული პირის მიერ წამლის დეპარტამენტის ლიცენზიის საფუძველზე.

2. ლიცენზიის გაცემის წესს განსაზღვრავს წამლის დეპარტამენტი.

3. სამკურნალო საშუალება გაიცემა მხოლოდ ხარისხის დამადასტურებელი სერტიფიკატის არსებობის შემთხვევაში.

4. სამკურნალო საშუალების საცალო გაცემას აწარმოებს მხოლოდ ავთიაქი და მისი ფილიალი.

5. დაუშვებელია მოსახლეობისათვის ვადაგასული ან გაუვარგისებული სამკურნალო საშუალებების გაცემა.

6. მომხმარებელზე სამკურნალო საშუალებები გაიცემა რეცეპტით, სამკურნალო საშუალებების შეზღუდული ნუსხის შემთხვევაში წამალი შეიძლება გაიცეს ურეცეპტოდ.

7. რეცეპტის გამოწერის წესს და ურეცეპტოდ გასაცემი სამკურნალო საშუალებების ნუსხას ამტკიცებს საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტრო.

თავი IX

**სამკურნალო საშუალების ხარისხის კონტროლის
სახელმწიფო სისტემა**

მუხლი 23.

**სამკურნალო საშუალების ხარისხის კონტროლის
სახელმწიფო ორგანოები**

1. საქართველოს ტერიტორიაზე წარმოებული და შემოზიდული ყველა სამკურნალო საშუალება ექვემდებარება სახელმწიფო კონტროლს.

2. სამკურნალო საშუალებების ხარისხის სახელმწიფო კონტროლს ახორციელებს წამლის დეპარტამენტი ფარმაცევტული ინსპექციის და ხარისხის კონტროლის ლაბორატორიების მეშვეობით.

3. ფარმაცევტულ ინსპექციას ხელმძღვანელობს სამკურნალო საშუალებების ხარისხის მთავარი სახელმწიფო ინსპექტორი.

თავი XI

ინფორმაცია და რეკლამა წააღის უმსახეზ

მუხლი 27.

წააღის უმსახეზ ინფორმაცია

1. რეცეპტით გასაცემი წამლების, აგრეთვე იმ სამედიცინო დანიშნულების საქონლის შესახებ ინფორმაცია, რომელიც გამოყენებისათვის სპეციალურ მომზადებას მოითხოვს, დასაშვებია მხოლოდ მედიცინის მუშაკებისათვის გათვალისწინებულ სპეციალურ პუბლიკაციებში.

2. წამლის ინსტრუქცია არის ინფორმაცია ან ინფორმაციის საფუძველი წამლის გამოყენების წესის შესახებ.

მუხლი 28.
წამლის რეკლამა

1. დასაშვებია მხოლოდ ურეცებტოდ გასაცემი სამკურნალო საშუალებების რეკლამა.

2. ფორმის მოუხდავად რეკლამა უნდა ასახავდეს სამკურნალო საშუალებების კლინიკური კვლევის შედეგად მიღებულ ფარმაკოლოგიურ მონაცემებს და შეესაბამებოდეს სახელმწიფო საინფორმაციო სტანდარტს, მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაციის ეთიკურ კრიტერიუმებს წამლის რეკლამის მიმართ, შეიცავდეს ინფორმაციას მისი დანიშნულების თაობაზე.

3. იკრძალება წამლის შესახებ რეკლამა, რომელიც არწმუნებს მომხმარებელს, რომ მისი მიღებისათვის არ არის საჭირო სამედიცინო კონსულტაცია, რომ მისი მიღება გამოიწვევს ავადმყოფის სრულ განკურნებას და არა აქვს გვერდითი მოქმედება; დაუშვებელია სარეკლამო ეფექტის გაძლიერების მიზნით მისი შედარება სხვა სამკურნალო საშუალებებთან.

4. დაუშვებელია სამკურნალო საშუალების, როგორც კვების პროდუქტის, კოსმეტიკური და სხვა არასამედიცინო მიზნით მისაღები საშუალების რეკლამა.

5. აკრძალულია საქართველოში არარეგისტრირებული სამკურნალო საშუალებების, აგრეთვე ნარკოტიკული, ფსიქოტროპული, შხამშემცველი და რადიოაქტიური სამკურნალო საშუალების ნებისმიერი რეკლამა.

თავი XII
ფარმაცეპის სპეციალისტი და ფარმაცევტული
დაწესებულება

მუხლი 29.
ფარმაცეპის სპეციალისტი

1. ფარმაცევტულ საქმიანობას ეწევა უმაღლესი ან საშუალო ფარმაცევტული განათლების მქონე პირი, რომლის ცენზი დადასტურებულია სახელმწიფო სერტიფიკატით.

2. ფარმაცევტული საქმიანობა საქართველოში პერსონიფიცირებულია.

3. საქართველოში მომუშავე ფარმაცეპის სპეციალისტისათვის სავალდებულოა სახელმწიფო ენის ცოდნა.

4. ფარმაცევტული საქმიანობით დასაქმებული პირი და ამ საქმესთან დაკავშირებული სახელმწიფო ორგანოს თანამდებობის პირი ვალდებული არიან დაიცვან ინფორმაციის კონფიდენციალობა, რომელიც გახდა მათთვის ცნობილი სამსახურებრივი მოვალეობის შესრულებისას.

5. ფარმაცევტული განათლების მქონე სპეციალისტს შეიძლება ჰქონდეს მხოლოდ ერთი ფარმაცევტული დაწესებულების ხელმძღვანელის ლიცენზია.

მუხლი 30.
ფარმაცევტული დაწესებულება

1. კანონმდებლობით შექმნილ ორგანიზაციულ-სამართლებრივი ფორმის მქონე სამეურნეო სუბიექტს ფარმაცევტული დაწესებულების სტატუსს ანიჭებს წამლის დეპარტამენტი ან მის მიერ უფლებამოსილი რეგიონული ორგანო დაწესებულების აკრედიტაციის, ლიცენზირების და რეგისტრაციაში გატარების მომენტიდან.

2. ფარმაცევტულ დაწესებულებაში ფარმაცევტული საქმიანობა ხორცილდება ამ კანონის და საერთაშორისო პრაქტიკის გათვალისწინებით დადგენილი სტანდარტების საფუძველზე.

3. ფარმაცევტული დაწესებულებების ლიცენზიაში აღინიშნება ლიცენზიის მფლობელი პირი, მისი მისამართი, დაწესებულების ფარმაცევტულ საქმიანობაზე პასუხისმგებელი პირი - მმართველი, ლიცენზიის მოქმედების ვადა;

4. ფარმაცევტულ დაწესებულებას ხელმძღვანელობს ფარმაცევტული განათლების მქონე პირი.

7. ფარმაცევტული დაწესებულება არ შეიძლება მართოს ფარმაცევტმა, რომელიც პატიმრობაშია, სასამართლოს წესით მიმდგრებაში იმყოფება ან სასამართლოს მიერ აკრძალული აქვს პროფესიული საქმიანობა.

9. ფარმაცევტული დაწესებულების დაარსების და ფუნქციონირების სავალდებულო ნორმები და მოთხოვნები განისაზღვრება საქართველოს კანონმდებლობით.

მუხლი 31

ფარმაცევტული ბაზა

1. სამკურნალო საშუალებების ბითუმად გაცემას ახდენს წამლის დეპარტამენტის მიერ ლიცენზირებული ფარმაცევტული ბაზა.

2. ფარმაცევტულ ბაზას ეკრძალება სამკურნალო საშუალებების საცალო გაცემა.

3. ფარმაცევტული ბაზა უფლებამოსილია:

ა) აწარმოოს სამკურნალო საშუალებების ექსპორტ-იმპორტი, რეექსპორტი, გადაზიდვა-გადაგზავნა შენახვა, შექმნა, ხარისხის კონტროლი, დახარისხება-დაფასოება, აღრიცხვა-გაცემა, განადგურება.

ბ) შეისყიდოს სერტიფიცირებული სამკურნალო საშუალებები საწარმოებისაგან, ფარმაცევტული ბაზებისაგან, ან სხვა ქვეყნების დაწესებულებებისაგან;

გ) გასცეს სერტიფიცირებული სამკურნალო საშუალებები ფარმაცევტული საქმიანობის ლიცენზიის მქონე დაწესებულებებზე. სასწავლო და სამეცნიერო კვლევით დაწესებულებებზე - მხოლოდ სასწავლო და სამეცნიერო კვლევის მიზნით, საანალიზო-საექსპორტო დაწესებულებებზე - მხოლოდ ანალიზისა და ექსპერტიზისათვის.

მუხლი 33.

ფარმაცევტულ ბაზაში უხარისხო და ვალდებულებული წამლეულის განადგურება

1. ფარმაცევტული ბაზა ვალდებულია დაიბრუნოს და თავისი ხარჯებით განადგუროს მისი მიზეზით დაწესებულებებზე გაცემული უხარისხო სამკურნალო საშუალებები დეპარტამენტის მიერ დადგენილი წესით.

2. სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული ნივთიერების, საშუალებების და მათი წამლის ფორმების მიმოქცევის სპეციალური ლიცენზიის მქონე ფარმაცევტული ბაზა ვალდებულია ფარმაცევტული დაწესებულებებისაგან ჩაიბაროს და დადგენილი წესით განადგუროს გაუვარგისებული ნარკოტიკული საშუალებები და უხარისხო წამლები.

მუხლი 34.

აფთიაქი

1. აფთიაქი, როგორც სამედიცინო დაწესებულება, უფლებამოსილია:
ა) აწარმოოს სარეალიზაციოდ ნებადართული სამკურნალო საშუალებების საცალო და ასევე წვრილ-საბითუმო გაცემა.

ბ) რეკლამა გაუწიოს თავის საქმიანობას, მომსახურების სერვისს, დაბალ ფასებს და სხვას, რაც არ ეწინააღმდეგება საქართველოს კანონმდებლობას.

გ) ამ კანონით დადგენილ პირობებში გახსნას აფთიაქის ფილიალები, რომლებიც გასცემენ მხოლოდ ურეცეპტოდ გასაცემ სამკურნალო საშუალებებს. ლიცენზირებას ექვემდებარება აფთიაქის ყველა ფილიალი.

დ) აწარმოოს სამედიცინო-საგანმანათლებლო და საინფორმაციო-საცნობარო საქმიანობა.

2. აფთიაქში წამლის მომზადება და აფთიაქიდან, აფთიაქის ფილიალიდან წამლის გაცემა შეუძლიათ მხოლოდ ფარმაცევტული განათლების მქონე სპეციალისტებს, ამათგან რეცეპტით გასაცემ სამკურნალო საშუალებებს გასცემს უმაღლესი ფარმაცევტული

განათლების მქონე სპეციალისტი.

3. ავთიაქიდან, ავთიაქის ფილიალიდან, სამკურნალო საშუალებების გარდა, შეიძლება გაიცეს შესახვევი მასალა, სანიტარულ-ჰიგიენური საგნები, სამკურნალო მცენარეები, სამედიცინო წურბელა, პარაფიზიოთერაპია, სადებინფექციო საშუალებები, სამედიცინო დახმარებების საქონელი, ოპტიკა, სამკურნალო მინერალური წყლები, თუ მათი გაცემა ხელს არ უშლის წამლების შენახვა-გაცემას.

4. ავთიაქში აწვდის მოსახლეობას ფარმაცევტულ ინფორმაციას. ავთიაქში წარმოდგენილი უნდა იყოს ქართულ და მოსახლეობისათვის გასაგებ სხვა ენებზე შედგენილი ინფორმაცია რეალიზაციაში არსებულ ყველა სამკურნალო საშუალებაზე. ავთიაქის მომხმარებელს უფლება აქვს მიიღოს მისთვის სასურველი ფარმაცევტული ინფორმაცია სამკურნალო საშუალებებზე და სხვა სამედიცინო საქონელზე.

5. სამკურნალო დაწესებულებებს წამლით ამარაგებს მათ სტრუქტურაში არსებული ან მასთან ხელშეკრულებით მომუშავე ავთიაქი. სტაციონარული სამკურნალო-პროფილაქტიკური და კლინიკური დაწესებულების სტრუქტურაში მყოფ ავთიაქებს ეკრძალებათ სამკურნალო საშუალებების საცალო რეალიზაცია.

6. სტაციონარული სამკურნალო-პროფილაქტიკური და კლინიკური დაწესებულების ავთიაქი ავრცელებს ფარმაცევტულ ინფორმაციას და მკურნალ ექიმთან ერთად არეგულირებს პაციენტისათვის წამლის დანიშვნის, გაცემის და მოხმარების მიზანშეწონილობას.

7. ავთიაქს ეკრძალება გაცემული სამკურნალო საშუალებების და ავადმყოფის მოსავლელი საგნების უკან მიღება ან მოსახლეობისაგან ასეთი საქონლის შეგროვება.

ამონარიდი

საქართველოს კანონიდან

«ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ»

(მიღებულია საქართველოს პარლამენტის მიერ
10 დეკემბერს 1997 წელს)

თავი 1.

წოგადი დებულებანი

მუხლი 1.

ეს კანონი აწესრიგებს ურთიერთობებს სახელმწიფო ხელისუფლების ორგანოსა და ფიზიკურ და იურიდიულ პირებს შორის მოქალაქეთა ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში.

მუხლი 2.

საქართველოს კანონმდებლობა ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში შედგება საქართველოს კონსტიტუციის, საერთაშორისო ხელშეკრულებებისა და შეთანხმებების, ამ კანონის, სხვა საკანონმდებლო და კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტებისაგან.

მუხლი 4.

ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში სახელმწიფო პოლიტიკის პრინციპებია:

ა) მოსახლეობისათვის სამედიცინო დახმარების საყოველთაო და თანაბარი ხელმისაწვდომობა სახელმწიფოს მიერ ნაკისრი სახელმწიფო სამედიცინო პროგრამებით გათვალისწინებული ვალდებულებების ფარგლებში;

ბ) ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში ადამიანის უფლებათა

და თავისუფლებათა დაცვა, პაციენტის პატივის, ღირსების და მისი ავტონომიის აღიარება;

გ) ექიმის და სხვა სამედიცინო პერსონალის დამოუკიდებლობა საქართველოს კანონმდებლობით განსაზღვრულ ფარგლებში;

დ) ჯანმრთელობის დაცვის სისტემის შესაბამისობა ქვეყნის ეკონომიკური განვითარების სტრატეგიასთან და მისი მართვადობის უზრუნველყოფა;

ე) სასჯელის აღსრულების დაწესებულებებში მყოფ პაციენტთა, აგრეთვე, ამა თუ იმ დაავადებით შეპყრობილთა დისკრიმინაციისგან დაცვა სამედიცინო დახმარების აღმოჩენისას;

ვ) ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში სამედიცინო ეთიკის საყოველთაოდ აღიარებული ნორმების დამკვიდრება;

ზ) მოსახლეობის სრული ინფორმირება სამედიცინო დახმარების ყველა არსებული ფორმისა და მისი მიღების შესაძლებლობის შესახებ;

თ) ჯანმრთელობის დაცვის საერთაშორისო ორგანიზაციებთან თანამშრომლობის ხელშეწყობა;

ი) სახელმწიფოს პასუხისმგებლობა სავალდებულო სამედიცინო დაზღვევის პროგრამით გათვალისწინებული სამედიცინო მომსახურების მოცულობასა და ხარისხზე;

კ) პირველადი და გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების პრიორიტეტულობა, მასში სახელმწიფო და კერძო სექტორების მონაწილეობა;

ლ) სახელმწიფოს პასუხისმგებლობა სამედიცინო პერსონალის, ჯანმრთელობის დაცვის დაწესებულებებისა და სამედიცინო სასწავლებლების, აგრეთვე, სამედიცინო-საგანმანათლებლო დაწესებულებების ლიცენზირებისათვის;

მ) სახელმწიფოს, საზოგადოების, თითოეული მოქალაქის მონაწილეობა ცხოვრების ჯანსაღი წესის დამკვიდრებაში, საცხოვრებელი, სამუშაო და დასასვენებელი გარემოს დაცვაში;

ნ) სამედიცინო მომსახურების სფეროში საკუთრების და ორგანიზაციულ-სამართლებრივი ფორმების მრავალფეროვნება და თანაბარუფლებიანი არსებობა;

ო) მოსახლეობის ჯანმრთელობისათვის მავნე ქმედებისათვის კანონმდებლობით განსაზღვრული ადმინისტრაციული სანქციების გამოყენება;

პ) სახელმწიფოს მიერ პროგრამული და მიზნობრივ-პროგრამული წესით ჯანმრთელობის დაცვის დაფინანსება; სახელმწიფო სექტორის ჯანმრთელობის დაცვის დაწესებულებების თვითანაზღაურებისა და თვითმმართველობის უზრუნველსაყოფად საფინანსო, სამეურნეო, სახელშეკრულებლო ურთიერთობებისა და მართვის სისტემის ავტონომია კანონმდებლობით დადგენილი წესით;

ჟ) არსებული რესურსების შესაბამისად სახელმწიფოს მიერ სამედიცინო-ბიოლოგიური და ჯანმრთელობის დაცვის კვლევათა დაფინანსება, ამ მიზნით კერძო სექტორიდან სახსრების მოსაზიდად ხელსაყრელი პირობების შექმნა;

რ) პროფესიული გაერთიანებების, აგრეთვე, სხვა არასამთავრობო ორგანიზაციების მონაწილეობა ჯანმრთელობის დაცვის თანამედროვე, ეფექტური სისტემის ჩამოყალიბებაში კონსულტაციების, სამეცნიერო და პროფესიული განხილვების, სათანადო პროექტების შემუშავების, პაციენტის უფლებების დაცვაში მონაწილეობის გზით.

თავი III

ჯანმრთელობის დაცვის სისტემის მართვა, ორგანიზაცია და დაფინანსება

მუხლი 15.

ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში სახელმწიფო პოლიტიკის გატარება ევალება საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტროს.

მუხლი 16.

ჯანმრთელობის დაცვის სფეროს სახელმწიფო მართვის მექანიზმებია:

- ა) სამედიცინო პერსონალის, სამედიცინო დაწესებულებების, სამედიცინო-საგანმანათლებლო დაწესებულებების ლიცენზირება;
- ბ) სამედიცინო დახმარების ხარისხის კონტროლი;
- გ) სახელმწიფო სანიტარული ზედამხედველობა და ჰიგიენური ნორმირება;
- დ) სამკურნალო საშუალებების ხარისხის კონტროლი, ფარმაციისა და ფარმწარმოების მოწესრიგება;
- ე) ახალი სამკურნალო საშუალებებისა და სამედიცინო ტექნოლოგიების დანერგვისთვის ხელშეწყობა;
- ვ) პაციენტსა და სამედიცინო საქმიანობის სამართალსუბიექტს შორის ურთიერთობის სამართლებრივი უზრუნველყოფა;
- ზ) ცხოვრების ჯანსაღი წესის დანერგვის ხელშეწყობა;
- თ) სამედიცინო პროგრამების შემუშავება და განხორციელება;
- ი) სამედიცინო მეცნიერების განვითარებისთვის ხელშეწყობა.

მუხლი 17.

ადგილობრივი თვითმმართველობის და მართველობის ორგანოები მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვას უზრუნველყოფენ მოქმედი კანონმდებლობის შესაბამისად.

მუხლი 18.

ჯანმრთელობის დაცვის სისტემის სახელმწიფო მართვაში, საქართველოს კანონმდებლობით განსაზღვრულ ფარგლებში, მონაწილეობენ პროფესიული გაერთიანებები და სხვა საზოგადოებრივი ორგანიზაციები, სახელმწიფო და კერძო სამედიცინო დაწესებულებები.

მუხლი 19.

მოსახლეობის სამედიცინო დაზღვევა წესრიგდება საქართველოს კანონით „სამედიცინო დაზღვევის შესახებ“.

მუხლი 20.

1. ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში სახელმწიფო უზრუნველყოფს ოფიციალური სტატისტიკის მართებულობას, სიზუსტეს, დროულობას და საჯაროობას კანონმდებლობის შესაბამისად.

2. სამედიცინო საქმიანობის სამართალსუბიექტი ვალდებულია დადგენილი წესით სამედიცინო-სტატისტიკური ინფორმაცია მიაწოდოს საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტროს.

თავი IV

სამედიცინო და ფარმაცევტული პარსონალისათვის სახელმწიფო სერტიფიკატისა და სახელმწიფო ლიცენზიის მიწოდება

მუხლი 23.

1. უმაღლესი და საშუალო სამედიცინო პერსონალისათვის სახელმწიფო სერტიფიკატისა და მის საფუძველზე სახელმწიფო ლიცენზიის მინიჭების მიზანია ქვეყნის მოსახლეობის დაცვა არაკომპეტენტური სამედიცინო და ფარმაცევტული პერსონალის საქმიანობისაგან.

2. სერტიფიკატისა და ლიცენზიის მინიჭებისას სახელმწიფო იძლევა გარანტიას, რომ მფლობელ სპეციალისტს უნარი აქვს აწარმოოს დამოუკიდებელი სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობა ქვეყანაში არსებული პროფესიული სტანდარტების შესაბამისად.

მუხლი 24.

1. სერტიფიკაცია არის სამედიცინო და ფარმაცევტული პერსონალის პროფესიული ცოდნისა და პრაქტიკული უნარ-ჩვევების დონის შეფასება მედიცინისა და ფარმაციის ცალკეულ სპეციალობაში, რაც ხორციელდება უნიფიცირებული სახელმწიფო სასერტიფიკაციო გამოცდის მეშვეობით.

2. სახელმწიფო სერტიფიკატის მფლობელი პირი დადგენილი წესით განსაზღვრული პერიოდულობით გადის ხელახალ სერტიფიკაციას.

სერტიფიკაცია და ხელახალი სერტიფიკაცია სავალდებულოა დამოუკიდებელი სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის უფლების მოსაპოვებლად და შესანარჩუნებლად.

მუხლი 25.

1. სახელმწიფო ლიცენზია არის დამოუკიდებელი სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის უფლების დამადასტურებელი დოკუმენტი.

2. ლიცენზია ენიჭება სახელმწიფო სერტიფიკატის მქონე სპეციალისტს პროფესიული საქმიანობის ამსახველი ფიზიკური და ფსიქიკური მდგომარეობის დამადასტურებელი დოკუმენტების საფუძველზე.

3. სახელმწიფო ლიცენზია უვადოა.

მუხლი 26.

სამედიცინო და ფარმაცევტული პერსონალის სერტიფიკაციას, ხელახალ სერტიფიკაციას და ლიცენზირებას წარმართავს სათანადო უფლებათა მფლობელი ორგანო - უმაღლესი და საშუალო სამედიცინო და ფარმაცევტული პერსონალისათვის სახელმწიფო სერტიფიკატისა და სახელმწიფო ლიცენზიის მიმნიჭებელი საბჭო.

მუხლი 27.

ექიმი, ექთანი და სხვა სამედიცინო პერსონალი მოწოდებულია ინდივიდის, ოჯახის და მთლიანად საზოგადოების ჯანმრთელობის დასაცავად. სამედიცინო საქმიანობის მიზნაია ადამიანის ჯანმრთელობის დაცვა, შენარჩუნება და აღდგენა, მისთვის ტანჯვის შემსუბუქება.

მუხლი 28.

დამოუკიდებელი პრაქტიკული სამედიცინო საქმიანობის უფლება აქვს მხოლოდ სათანადო სახელმწიფო სერტიფიკატით დამოწმებული სამედიცინო საგანმანათლებლო ცენტრის მქონე, დადგენილი წესით ლიცენზირებულ სპეციალისტს (ექიმი, ექთანი და სხვა). მას უფლება აქვს შეიცვალოს ან მიიღოს სხვა სამედიცინო სპეციალობაც (სპეციალობები) მოქმედი კანონმდებლობის შესაბამისად.

მუხლი 29.

საქართველოსა და უცხო ქვეყნების მოქალაქეებს, რომლებმაც სამედიცინო განათლება ან დამოუკიდებელი სამედიცინო საქმიანობის უფლება მიიღეს საზღვარგარეთ, საქართველოში დამოუკიდებელი პრაქტიკული სამედიცინო საქმიანობა შეუძლიათ დადგენილი წესით შესაბამისი ლიცენზიის მიღების შემდეგ. უცხო ქვეყნების უმაღლესი სამედიცინო სასწავლებლების დიპლომების აღიარება ხდება კანონმდებლობით დადგენილი წესით.

მუხლი 30.

სამედიცინო საქმიანობის აღსრულებისას სამედიცინო პერსონალმა უნდა იხელმძღვანელოს ეთიკური ფასეულობებით - ადამიანის პატივის და ღირსების აღიარების, სამართლიანობის, თანაგრძნობის პრინციპებით, აგრეთვე, პროფესიული ეთიკის ქვემოთ ჩამოთვლილი ნორმებით:

ა) იმოქმედოს მხოლოდ პაციენტის ინტერესების შესაბამისად;
ბ) არ გამოიყენოს თავისი პროფესიული ცოდნა და გამოცდილება ჰუმანიზმის პრინციპების საწინააღმდეგოდ;

გ) პაციენტის ინტერესებთან დაკავშირებული პროფესიული გადაწყვეტილებების მიღებისას იყოს თავისუფალი და დამოუკიდებელი, არ იმოქმედოს ანგარებით;

დ) იზრუნოს პროფესიული საქმიანობის პრესტიჟის ამაღლებაზე, პატივისცემით მოეყრას კოლეგებსა და ხელმძღვანელებს.

მუხლი 33.

დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის უფლება აქვს უმაღლესი სამედიცინო სასწავლებლის კურსდამთავრებულ, სათანადო ლიცენზიის მქონე ექიმს. მას ასეთი საქმიანობის უფლება აქვს მხოლოდ სახელმწიფო სერტიფიკატში აღნიშნულ სპეციალობაში (სპეციალობებში), გარდა იმ შემთხვევებისა, როცა პაციენტს სჭირდება გადაუდებელი სამედიცინო დახმარება ან აღენიშნება სიცოცხლისათვის საშიში მდგომარეობა და შესაბამისი სპეციალობის ექიმის მოძიება ვერ მოხერხდა.

მუხლი 34.

ექიმის პროფესია თავისი არსით თავისუფალი პროფესიაა. ნებისმიერ ვითარებაში დაუმეებელია, ხელისუფლების წარმომადგენელმა ან კერძო პირმა მოსთხოვოს ექიმს ამ კანონში მოცემული პრინციპების, საექიმო საქმიანობის ეთიკური ნორმების საწინააღმდეგო ქმედება, მიუხედავად მომთხოვნი პირის თანამდებობისა და საზოგადოებრივი მდგომარეობისა. ყოველგვარი ქმედება, რაც ხელს უშლის სამედიცინო პერსონალს პროფესიული მოვალეობის შესრულებაში, იწვევს კანონმდებლობით გათვალისწინებულ პასუხისმგებლობას.

მუხლი 35.

სახელმწიფო აკრედიტაციის მქონე უმაღლესი სამედიცინო სასწავლებლების კურსდამთავრებულები საჯაროდ, დიპლომის მიღების

წინ, სახელმწიფო ენაზე დებენ ექიმის ფიცს. ფიცის ტექსტად გამოიყენება „მსოფლიო სამედიცინო ასოციაციის მეორე გენერალური ასამბლეის 1948 წლის აქტის დეკლარაცია“.

მუხლი 41. ექიმი ვალდებულია მიაწოდოს პაციენტს სრული ინფორმაცია მისი ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ, გარდა იმ შემთხვევებისა, როცა იგი დარწმუნებულია, რომ ეს მნიშვნელოვან ზიანს მოუტანს პაციენტს.

მუხლი 42.

მედიცინის მუშაკი და სამედიცინო დაწესებულების ყველა თანამშრომელი ვალდებულია, დაიცვას სამედიცინო (საექიმო) საიდუმლო, გარდა იმ შემთხვევებისა, როცა კონფიდენციალური ინფორმაციის გამჟღავნებას მოითხოვს გარდაცვლილის ნათესავი ან კანონიერი წარმომადგენელი, სასამართლო, საგამოძიებო ორგანოები ან ეს აუცილებელია საზოგადოებრივი უსაფრთხოების უზრუნველსაყოფად, სხვათა უფლებების და თავისუფლებების დასაცავად.

მუხლი 51.

ექიმს უფლება აქვს, პაციენტის ჯანმრთელობის დაცვის ინტერესებიდან გამომდინარე, გამოიწეროს და /ან დანიშნოს ნებისმიერი აპრობირებული მედიკამენტი და მკურნალობის მეთოდი.

თაზო VI

სამედიცინო დაწესებულება

მუხლი 53.

1. სამედიცინო დაწესებულება არის საქართველოს კანონმდებლობით დაშვებული ორგანიზაციულ-სამართლებრივი ფორმის ოურიდიული პირი, რომელიც დადგენილი წესით ახორციელებს სამედიცინო საქმიანობას. სამედიცინო დაწესებულების საფინანსო რესურსებში სამედიცინოს

საქმიანობიდან მიღებული წილი შეადგენს არანაკლებ 75%-ს, ხოლო მის ბალანსზე არსებული ძირითადი ფონდების საშუალო წლიური ღირებულება არანაკლებ 75%-ისა გათვალისწინებულია ამ მუხლის მე-2 პუნქტში აღნიშნული ფუნქციების განსახორციელებლად.

2. სამედიცინო დაწესებულების ფუნქციაა:

ა) პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობის განსაზღვრა;

ბ) დაავადებათა პროფილაქტიკა და /ან მკურნალობა და /ან პაციენტის რეაბილიტაცია;

გ) სამედიცინო საქმიანობა;

დ) ფარმაცევტული საქმიანობა;

ე) სახელმწიფო სანიტარული ზედამხედველობა და ჰიგიენური ნორმირება;

ვ) გვამის პათოლოგიურ-ანატომიური გამოკვლევა, სასამართლო-სამედიცინო ექსპერტიზა.

მუხლი 60.

1. პაციენტისათვის სახელმწიფო სამედიცინო პროგრამის ფარგლებს ზევით სამედიცინო მომსახურების გაწევისას სამედიცინო დაწესებულებასა და პაციენტს შორის დადგენილი წესით იღება ხელშეკრულება, რომელშიც ასახულია გასაწევი სამედიცინო მომსახურების შესაბამისი ანაზღაურების პირობები და ოდენობა. თუ პაციენტი ქმედუნაროა, ხელშეკრულება ფორმდება მის ნათესავთან ან კანონიერ წარმომადგენელთან.

2. სამედიცინო მომსახურების პროცესში და მისი დამთავრების შემდეგ ამ მუხლის პირველ პუნქტში აღნიშნული მხარეები ვალდებული არიან ზუსტად შეასრულონ ხელშეკრულების პირობები. თუ ერთ-ერთი მხარე უარს განაცხადებს ხელშეკრულების შესრულებაზე, მეორე მხარეს უფლება აქვს მიმართოს სასამართლოს.

3. თუ ქმედუნარიანი პაციენტი ან ქმედუნარო პაციენტის ნათესავი ან კანონიერი წარმომადგენელი უარს განაცხადებს ხელშეკრულების გაფორმებაზე, რაც დადასტურდება დადგენილი

წესით გაფორმებულ აქტში და პაციენტს არ აღენიშნება კრიტიკული მდგომარეობა, სამედიცინო დაწესებულებას უფლება აქვს უარი განაცხადოს მკურნალობის დაწყებაზე.

მუხლი 62.

სამედიცინო დაწესებულებაში პაციენტის უფლებებისა და სამედიცინო ეთიკის ნორმების დაცვის უზრუნველსაყოფად იქმნება სამედიცინო ეთიკის კომისია. კომისიის შექმნის საფუძვლები განისაზღვრება საქართველოს კანონმდებლობით.

თავი VII

წამალი და ფარმაცევტული საქმიანობა

მუხლი 64.

მოსახლეობის ხარისხიანი, უსაფრთხო და ეფექტური წამლებით უზრუნველყოფა, წამლის მიმოქცევის და გამოყენების სფეროში დასაქმებული ფიზიკური და იურიდიული პირების საქმიანობა, სპეციალისტებისა და ფარმაცევტული დაწესებულების თანამდებობის პირთა უფლება-მოვალეობები წესრიგდება საქართველოს კანონით „წამლისა და ფარმაცევტული საქმიანობის შესახებ“ და სხვა საკანონმდებლო და კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტებით.

მონასტრობის ჯანმრთელობის დაცვა თავბაჟოს და
 ალკოჰოლის ჭარბი მოხმარების, ნებადართული
 პრეპარატების არასწორი გამოყენების და აპრიალული
 პრეპარატების მოხმარების მანძი შემზღვევისაგან.

მუხლი 86.

მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვის მიზნით სახელმწიფო მხარს
 უჭერს თამბაქოს წვეისა და ალკოჰოლის ნაწარმის ჭარბი გამოყენების
 საპროფილაქტიკო ღონისძიებებს და ქმნის მათი განხორციელების
 მექანიზმებს. საზოგადოებრივი თავშეყრის ადგილებში თამბაქოს მოწვეა
 და მცირეწლოვანთათვის თამბაქოსა და ალკოჰოლური ნაწარმის მიყიდვა
 წესრიგდება საქართველოს კანონმდებლობით.

მუხლი 87.

ნებადართული პრეპარატების არასწორი მოხმარების და
 აკრძალული პრეპარატების გამოყენების აღსაკვეთად საჭირო
 ღონისძიებები მოიცავს სათანადო საკანონმდებლო ბაზის შექმნას,
 მათი გამოყენების შემთხვევების ადრეულ გამოვლენას და
 მოხმარებლების მკურნალობას, საგანმანათლებლო მუშაობას და
 რისკის ჯგუფის საპროფილაქტიკო ღონისძიებების განხორციელებას.

პროფესიული დაავადებები

მუხლი 95.

დამსაქმებელი ვალდებულია მიაწოდოს მუშაკს ამომწურავი
 ინფორმაცია საწარმოში ან დაწესებულებაში პროფესიული
 დაავადების განვითარების რისკის თაობაზე, მანვე ფაქტორების
 არსებობისა და მათი ზეგავლენის თვიდან აცილებისათვის საჭირო
 ღონისძიებათა შესახებ.

სამედიცინო განათლება

მუხლი 96.

სამისოდ უფლებამოსილ სამედიცინო სასწავლო დაწესებულებებში
 საექიმო, ფარმაცევტულ, საექთნო და სხვა სამედიცინო სპეციალობებზე
 სწავლება მიმდინარებს უმაღლესი და საშუალო პროფესიული განათლების
 ფორმით, სახელმწიფო საგანმანათლებლო სტანდარტების შესაბამისად.

მუხლი 98.

1. დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის უფლების მოსაპოვებლად
 უმაღლესი სამედიცინო განათლება მოიცავს თეორიული და კლინიკური
 მედიცინის სწავლების და ზოგადპროფესიული სპეციალიზაციის ეტაპებს.

2. თეორიული და კლინიკური მედიცინის სწავლების ეტაპების
 დასრულების შემდეგ უმაღლესი სასწავლებელი გასცემს შესაბამის
 სერტიფიკატს (მოწმობას), რომლის მქონე სპეციალისტი უფლებამოსილია:

ა) გაიაროს ზოგადპროფესიული სპეციალიზაციის კურსი და
 უნიფიცირებული სახელმწიფო სასერტიფიკაციო გამოცდის ჩაბარების
 შემდეგ მიიღოს დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის უფლება;

ბ) აწარმოოს კვლევითი და პედაგოგიური საქმიანობა მედიცინის თეორიულ საეცალოებში ან ჯანმრთელობის დაცვის სხვა საეცალოებში, რომელიც არ მოიცავს დამოუკიდებელ საექიმო საქმიანობას.

3. სამედიცინო განათლების სამივე ეტაპის - თეორიული დისციპლინების სწავლება, კლინიკური დისციპლინების სწავლება და ზოგადპროფესიული საეცალიზაცია - დასრულების და უნიფიცირებული სახელმწიფო სასერტიფიკატო გამოცდის ჩაბარების შემდეგ გაიცემა „ზოგადი პროფილის ფარმაცევტის“ და „ექიმ-სტომატოლოგის“ სახელმწიფო სერტიფიკატი (დიპლომი), რაც პროფესიული საქმიანობის უფლების საფუძველია.

4. უმაღლესი ფარმაცევტული და სტომატოლოგიური განათლება ითვალისწინებს ორ ეტაპთან სწავლებას და უნიფიცირებული სახელმწიფო სასერტიფიკატო გამოცდის ჩაბარებას, რის საფუძველზეც გაიცემა „ზოგადი პროფილის ფარმაცევტის“ და „ექიმ-სტომატოლოგის“ სახელმწიფო სერტიფიკატი (დიპლომი, რაც დამოუკიდებელი პროფესიული საქმიანობის უფლების საფუძველია.

მუხლი 101.

სამედიცინო და ფარმაცევტული პროფილის კოლეჯები და საშუალო პროფესიული სასწავლებლები პროფესიულ კადრებს ამზადებენ საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვისა და განათლების სამინისტროს მიერ დამტკიცებული პროგრამების მიხედვით.

მუხლი 102.

1. სამედიცინო დარგის სასწავლო დაწესებულებების ლიცენზირების და აკრედიტაციის კრიტერიუმებს, წესებს და პირობებს შეიმუშავებენ საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვისა და განათლების სამინისტროები და ამტკიცებენ საქართველოს განათლების სამინისტროს.

2. სამედიცინო სასწავლებელი უფლებამოსილია, სახელმწიფო საგანმანათლებლო სტანდარტების გათვალისწინებით, საკუთარი შეხედულებებისა და ინტერესების შესაბამისად დაგეგმოს სასწავლო პროცესი.

მუხლი 136.

საქართველოს ყველა მოქალაქეს უფლება აქვს დამოუკიდებლად განსაზღვროს შეილების რაოდენობა და მათი დაბადების დრო. სახელმწიფო უზრუნველყოფს ადამინის უფლებებს რეპროდუქციის სფეროში საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესით.

მუხლი 138.

კონტრაცეპტივების წარმოება, იმპორტი და გავრცელება ხდება საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესით.

მუხლი 139.

1. ქალთა ჯანმრთელობის დაცვა აბორტების შემცირების გზით სახელმწიფოს პრიორიტეტული ამოცანაა.

2. ორსულობის ნებაყოფლობითი შეწყვეტა ნებადართულია მხოლოდ ლიცენზირებულ სამედიცინო დაწესებულებაში ლიცენზირებული ექიმის მიერ თუ:

- ა) ორსულობის ხანგრძლივობა არ აღემატება თორმეტ კვირას;
- ბ) ორსულს სამედიცინო დაწესებულებაში ჩაუტარდა წინასწარი გასაუბრება და გასაუბრებიდან ოპერაციამდე გასულია სამი დღის მოსაფიქრებელი ვადა. გასაუბრების დროს ექიმმა უპირატესობა უნდა მიაჩიოს ნაყოფის სიცოცხლის დაცვას, არჩევანი ქალის პრეროგატივაა.

მუხლი 140.

- 1. აბორტის რეკლამა აკრძალულია;
- 2. თორმეტ კვირაზე მეტი ხანგრძლივობის ორსულობის შემთხვევაში აბორტი ნებადართულია მხოლოდ სამედიცინო და სოციალური ჩვენების მიხედვით. სამედიცინო ჩვენების ჩამონათვალს ადგენს საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტრო; სოციალური ჩვენებები განისაზღვრება საქართველოს კანონმდებლობით.

თავი XXIII
გარდაამავალი დებულება

მუხლი 154.

1. 2000 წლიდან საქართველოს ტერიტორიაზე დამოუკიდებელი პროფესიული სამედიცინო ან ფარმაცევტული საქმიანობის უფლება მიენიჭებათ მხოლოდ სპეციალისტის სახელმწიფო სერტიფიკატის და, შესაბამისად, სახელმწიფო ლიცენზიის მქონე პირებს. სასერტიფიკაციო გამოცდა ღრობით შეიძლება გადაუვადდეთ იმ პირებს, რომლებიც შრომის კანონმდებლობის თანახმად, განთავისუფლებულნი არიან სამუშაოს შესრულებისგან.

2. 2000 წლამდე ამჟამად მოქმევე სამედიცინო პერსონალისათვის სასერტიფიკაციო გამოცდების ჩატარების პირობებს, გრაფიკს და ჩაბარების ვადებს ცალკეული სპეციალობების მიხედვით განსაზღვრავს საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტრო.

ა მ თ ნ ა რ ი ღ ი
დებულებიდან სამედიცინო და ფარმაცევტული
პერსონალისათვის სახელმწიფო სერტიფიკატის
მიენიჭების შესახებ¹

თავი 1
ზოგადი ნაწილი

მუხლი 1.

დებულება შემუშავებულია „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ და „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ საქართველოს 1997 წლის 10 დეკემბრის კანონში ცვლილებების შეტანის თაობაზე“ (24.02.2000 რედაქციით) საქართველოს კანონების საფუძველზე.

მუხლი 2.

უმაღლესი და საშუალო სამედიცინო და ფარმაცევტული პერსონალისათვის სპეციალისტის სახელმწიფო სერტიფიკატის (შემდგომში სახელმწიფო სერტიფიკატი) მინიჭების მიზანია ქვეყნის მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვა არაპროფესიული და არაკომპეტენტური სამედიცინო და ფარმაცევტული პერსონალის საქმიანობისაგან.

მუხლი 3.

სახელმწიფო სერტიფიკატი უმაღლესი და საშუალო სამედიცინო და ფარმაცევტული განათლების მქონე პირებს (სპეციალისტებს) ანიჭებს დამოუკიდებელი სამედიცინო ან ფარმაცევტული პროფესიული საქმიანობის უფლებას განსაზღვრულ სფეროში.

მუხლი 4.

სერტიფიკატის მინიჭებით სახელმწიფო იძლევა გარანტიას, რომ მის მფლობელს აქვს უნარი აწარმოოს დამოუკიდებელი სამედიცინო ან ფარმაცევტული საქმიანობა საქართველოში მოქმედი პროფესიული სტანდარტების ფარგლებში.

1. დამტკიცებულია საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2000 წლის 9 ნოემბრის ბრძანება №193/ნ-ით.

მუხლი 5.

სერტიფიკაცია არის სამედიცინო და ფარმაცევტული პერსონალის პროფესიული ცოდნისა და პრაქტიკული უნარ-ჩვევების დონის შეფასება (მედიცინისა და ფარმაციის გარკვეულ სპეციალობაში) სახელმწიფო სასერტიფიკაციო გამოცდებით. პირი, რომელსაც მინიჭებული აქვს სახელმწიფო სერტიფიკატი, გარკვეული პერიოდულობით ექვემდებარება რესერტიფიკაციას. სერტიფიკაცია და რესერტიფიკაცია სავალდებულოა მხოლოდ დამოუკიდებელი პროფესიული საქმიანობის მსურველთათვის.

მუხლი 6.

დამოუკიდებელი სამედიცინო ან ფარმაცევტული საქმიანობის უფლება სპეციალისტს ენიჭება სახელმწიფო სასერტიფიკაციო გამოცდის ჩაბარებისა და პროფესიული საქმიანობის მიხედვით, მისი ფიზიკური და ფსიქიკური ჯანმრთელობის მდგომარეობის დამადასტურებელი დოკუმენტების წარმოდგენის საფუძველზე.

მუხლი 7.

სახელმწიფო სერტიფიკატის მოქმედება ვრცელდება მხოლოდ საქართველოს ტერიტორიაზე.

მუხლი 8.

საქართველოში სამედიცინო და ფარმაცევტული პერსონალის სერტიფიკაციის (რესერტიფიკაციის პროცესს ხელმძღვანელობს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროსთან არსებული უმაღლესი და საშუალო სამედიცინო და ფარმაცევტული პერსონალისათვის სახელმწიფო სერტიფიკატის მიმნიჭებელი საბჭო (შემდგომში „საბჭო“) შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის თავმჯდომარეობით, ხოლო წარმართავს სამინისტროს შესაბამისი სამსახური და დიპლომის შემდგომი განათლების სახელმწიფო სამედიცინო აკადემია, ექიმთა და დარგობრივ ასოციაციებთან თანამშრომლობით.

მუხლი 9.

შინაარსს დოკუმენტისა, რომელსაც ეწოდება „სახელმწიფო სერტიფიკატი“, მისი აღრიცხვისა და შენახვის წესებს შეიმუშავებს

საბჭო და ამტკიცებს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრი, ხოლო სახელმწიფო სერტიფიკატს გაცემს და რეესტრს აწარმოებს სამინისტროს შესაბამისი სამსახური.

მუხლი 10.

სასერტიფიკაციო გამოცდა შეიძლება გადაუვადდეს იმ პირებს, რომლებიც შრომის კანონმდებლობის თანახმად დროებით განთავისუფლებულნი არიან სამუშაოს შესრულებისაგან.

მუხლი 11.

ამჟამად მომუშავე სპეციალისტებისათვის სასერტიფიკაციო გამოცდების გრაფიკს და მათი ჩაბარების ვადებს ცალკეული სპეციალობების მიხედვით განსაზღვრავს სამინისტრო მოქმედი კანონმდებლობის შესაბამისად.

თავი IV

შეაღწევი ფარმაცევტული განათლების სპეციალისტის სახელმწიფო სერტიფიკატი

მუხლი 31.

1998 წლიდან უმაღლესი განათლების სპეციალისტ-ფარმაცევტის სახელმწიფო სერტიფიკატის ფლობა სავალდებულოა იმ პირისათვის, რომელიც იწყებს ფარმაცევტულ საქმიანობას ან იცვლის საშუალო ადგილს ან იკავებს უფრო მაღალ თანამდებობას.

მუხლი 32.

სახელმწიფო სერტიფიკატი ენიჭება საქართველოს იმ მოქალაქეს, რომელსაც განათლება მიღებული აქვს სახელმწიფო აკრედიტაციისა და ლიცენზიის მქონე უმაღლეს ფარმაცევტულ სასწავლებელში. ფაკულტეტზე ან სექტორზე, ჩაბარებული აქვს სახელმწიფო სასერტიფიკაციო გამოცდა და წარმოდგენილი აქვს ამ დებულების მე-6 პუნქტში აღნიშნული დოკუმენტები.

მუხლი 33.

ფარმაცევტული საქმიანობის სახელმწიფო სერტიფიკატი

გაიცემა შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ დამტკიცებულ ფარმაცევტულ სპეციალობებში.

მუხლი 34.

დამოუკიდებელი ფარმაცევტულის საქმიანობა ნებადართულია მხოლოდ უმაღლესი ფარმაცევტული განათლების სპეციალისტის სახელმწიფო სერტიფიკატით განსაზღვრულ სპეციალობაში. შესაბამისი სერტიფიკატების ფლობის შემთხვევაში უფლება შეიძლება ვრცელდებოდეს ორ და მეტ სპეციალობაში მუშაობაზე.

მუხლი 35.

ფარმაცევტის სახელმწიფო სერტიფიკატი გაიცემა საბჭოს გადაწყვეტილებით სასერტიფიკაციო გამოცდების (სამინისტროს მიერ დამტკიცებული პროგრამისა და შეფასების კრიტერიუმების მიხედვით ჩატარებული) შედეგებისა და წარმოდგენილი საბუთების განხილვის საფუძველზე.

მუხლი 36.

სპეციალისტ-ფარმაცევტის სახელმწიფო სერტიფიკატი სახელმწიფო სასერტიფიკაციო გამოცდის ჩაბარების გარეშე გამონაკლისის სახით შეიძლება გაიცეს საქართველოს იმ მოქალაქეებზე, რომლებსაც 1997 წლის 1 ნოემბრამდე მინიჭებული აქვთ ფარმაცევტულ მეცნიერებათა დოქტორის სამეცნიერო ხარისხი და გააჩნიათ უკანასკნელი 10 წლის განმავლობაში შესაბამისი სპეციალობით მუშაობის არანაკლებ 5 წლის სტაჟი ან კანდიდატის სამეცნიერო ხარისხი და უკანასკნელი 15 წლის განმავლობაში შესაბამისი სპეციალობით მუშაობის არანაკლებ 10 წლის სტაჟი.

მუხლი 37.

„ზოგადი პროფილის ფარმაცევტის“ სახელმწიფო სერტიფიკატის მისაღებად სასერტიფიკაციო გამოცდაზე დაიშვება სახელმწიფო ლიცენზიისა და აკრედიტაციის მქონე უმაღლესი ფარმაცევტული სასწავლებლების, ფაკულტეტების, სექტორების კურსდამთავრებული.

მუხლი 38.

კონკრეტული სპეციალობის მიხედვით ფარმაცევტის სახელმწიფო სერტიფიკატის მისაღებად სასერტიფიკაციო გამოცდაზე დაიშვება:

ა) პირი, რომელსაც შესაბამის სპეციალობაში დასრულებული აქვს პროფესიული მზადების პროგრამა სახელმწიფო ლიცენზიის მქონე ფარმაცევტულ სასწავლებელში, ფაკულტეტზე ან სექტორზე;

ბ) სამეცნიერო-კვლევით, სპეციალიზებულ ან ზოგადი პროფილის ფარმაცევტულ დაწესებულებებში *ამჟამად ამ 5 წლის განმავლობაში ფარმაცევტი, რომელსაც გააჩნია შესაბამისი სპეციალობაში პროფესიული, პედაგოგიური და სამეცნიერო კვალიფიკაციის დამადასტურებელი დოკუმენტები;*

გ) პირი, რომელსაც ბოლო 5 წლის განმავლობაში დასრულებული აქვს პროფესიული მზადება შესაბამისი სპეციალობით ასპირანტურაში, დოქტორანტურაში ან განვლილი აქვთ დარგობრივი სპეციალიზაცია.

მუხლი 39.

ფარმაციის რომელიმე სპეციალობაში სახელმწიფო სერტიფიკატის მფლობელს შეუძლია სხვა სპეციალობის სერტიფიკატის მიღება. ამისათვის მან უნდა გაააროს შესაბამისი სპეციალობით პროფესიული მზადების - დარგობრივი სპეციალიზაციის პროგრამა.

მუხლი 40.

1998 წლიდან „ზოგადი პროფილის ფარმაცევტის“ სახელმწიფო სერტიფიკატის მიღება სავალდებულოა სახელმწიფო აკრედიტაციის მქონე უმაღლესი ფარმაცევტული სასწავლებლების იმ კურსდამთავრებულებისათვის, რომელსაც სურს:

ა) „ზოგადი პროფილის ფარმაცევტის“ სპეციალობით საქმიანობა;

ბ) გააგრძელოს პროფესიული მზადება ფარმაციის ერთ-ერთ სპეციალობაში.

მუხლი 41.

სერტიფიკაციის დროს მაძიებლის სპეციალობის განსაზღვრა ხდება:

ა) უმაღლესი ფარმაცევტული განათლების პროფილისა და პროფესიული მზადების (ლოქტორანტურა, ასპირანტურა, სპეციალიზაციის, დახელოვნებისა და კვალიფიკაციის ასამაღლებელი კურსები) დოკუმენტების საფუძველზე;

ბ) საკანდიდატო ან სადოქტორო დისერტაციების გრიფი საფუძველზე;

გ) ბოლო 5 წლის მანძილზე პრაქტიკული ფარმაცევტული საქმიანობის პროფილის მიხედვით.

მუხლი 44.

სხვადასხვა სპეციალობისათვის ფარმაცევტის სახელმწიფო სერტიფიკატის მოქმედების ვადები განსხვავებულია - ცალკეულ სპეციალობებში სახელმწიფო სერტიფიკატის მოქმედების ვადებს ადგენს საბჭო და ამტკიცებს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრი. სერტიფიკატის მოქმედების ვადის გასვლის შემდეგ სახელმწიფო სერტიფიკატით მინიჭებული უფლებამოსილების ხელახალი დადასტურება ხდება რესერტიფიკაციის მეშვეობით.

თავი V

საშუალო ფარმაცევტული განათლების სპეციალისტის სახელმწიფო სერტიფიკატი

მუხლი 43.

1998 წლიდან საშუალო ფარმაცევტული განათლების სპეციალისტის სახელმწიფო სერტიფიკატის ფლობა სავალდებულოა იმ პირისათვის, რომელიც იწყებს პროფესიულ საქმიანობას ან იცვლის სამუშაო ადგილს ან იკავებს უფრო მაღალ თანამდებობას.

მუხლი 44.

სახელმწიფო სერტიფიკატი შეიძლება მიენიჭოს საქართველოს იმ მოქალაქეს, რომელსაც განათლება მიღებული აქვს სახელმწიფო აკრედიტაციის და ლიცენზიის მქონე საშუალო სპეციალურ სასწავლებელში, ჩაბარებული აქვს საშუალო ფარმაცევტული განათლების სპეციალისტის

სახელმწიფო სასერტიფიკაციო გამოცდა და წარმოდგენილი აქვს ამ დებულების 6-ე მუხლში აღნიშნული დოკუმენტები.

მუხლი 45.

საშუალო ფარმაცევტული განათლების სპეციალისტის სახელმწიფო სერტიფიკატის მინიჭება ხდება საბჭოს გადაწყვეტილებით სასერტიფიკაციო გამოცდის (სამინისტროს მიერ დამტკიცებული პროგრამისა და შეფასების კრიტერიუმების მიხედვით ჩატარებული) შედეგისა და წარმოდგენილი საბუთების განხილვის საფუძველზე.

მუხლი 46.

საშუალო ფარმაცევტული განათლების სპეციალისტის სახელმწიფო სერტიფიკატის მოქმედების ვადას განსაზღვრავს საბჭო და ამტკიცებს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრი. აღნიშნული ვადის გასვლის შემდეგ სახელმწიფო სერტიფიკატით მინიჭებული უფლებამოსილების ხელახალი დადასტურება ხდება რესერტიფიკაციის მეშვეობით.

თავი VII

მომხრებნი და ფარმაცევტული საქმიანობისათვის სახელმწიფო სერტიფიკატის მაკიბლისათვის

მუხლი 52.

სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის სახელმწიფო სერტიფიკატის მადებელმა დიპლომის შემდგომი განათლების სახელმწიფო სამედიცინო აკადემიაში უნდა წარადგინოს სათანადო დოკუმენტები.

მუხლი 53.

მადებლის ჯანმრთელობის მდგომარეობა და პროფესიული მომზადების დონე უნდა უზრუნველყოფდეს დამოუკიდებელი სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის წარმართვას პროფესიული სტანდარტების დონეზე.

მუხლი 54.

მაძიებელი პასუხისმგებელია მის მიერ წარმოდგენილი ყველა დოკუმენტის სისწორეზე.

მუხლი 55.

მაძიებელი პირადად უნდა წარსდგეს დოკუმენტების განხილვის დროს და გამოცდაზე.

თავი VIII

უცხოეთის ქვეყნების სააქტივო და ფარმაცევტული

სასწავლებლების კურსდამთავრებულთათვის

საქართველოში სააქტივო და ფარმაცევტული

საქმიანობისათვის სერტიფიკატის

ბაცემის წესები

მუხლი 56.

სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის სერტიფიკატის მაძიებელმა საქართველოს მოქალაქემ რომელსაც სამედიცინო ან ფარმაცევტული განათლება და/ან პროფესიული მზადება 1991 წლის შემდეგ გავლილი აქვს საქართველოს ფარგლებს გარეთ, საერთო მოთხოვნების გარდა დამატებით უნდა წარმოადგინოს:

ა) უცხოეთის სასწავლებლის მიერ გაცემული სამედიცინო ან ფარმაცევტული განათლებისა და პროფესიული მზადების დამთავრების დამადასტურებელი ოფიციალური დოკუმენტი;

ბ) სასწავლო დისციპლინების ჩამონათვალის და საათობრივი დატვირთვა.

მუხლი 57.

თუ მაძიებელს სერტიფიკატი (ან მისი ექვივალენტი) მიღებული აქვს სხვა ქვეყანაში, მაშინ „საბჭო“ წარმოდგენილი საბუთების განხილვის საფუძველზე უფლებამოსილია წინამდებარე დებულების 17-ე და 36-ე მუხლების შესაბამისად გასცეს საქართველოს სახელმწიფო სასერტიფიკაციო გამოცდის ჩაბარების გარეშე.

მუხლი 58.

მაძიებელი უნდა ფლობდეს საქართველოს სახელმწიფო ენას (იგულისხმება მეტყველება და წერა), ოფიციალური დოკუმენტაციის წარმოების და პაციენტთან, მის ახლობლებთან და კოლეგებთან საქმიანი ურთიერთობისათვის.

მუხლი 59.

უცხო ენაზე წარმოდგენილ (გარდა რუსული ენისა) ყველა დოკუმენტს (დიპლომები, მოწმობები და სხვა) უნდა დაერთოს სახელმწიფო ენაზე ნოტარიულად დამოწმებული ასლი.

მუხლი 60.

თუ მაძიებელს საბჭოს გადაწყვეტილებით არ ეძლევა სერტიფიკატი გამოცდების ჩაბარების გარეშე, ის ვალდებულია ჩააბაროს სახელმწიფო სასერტიფიკაციო გამოცდა დადგენილი წესით.

თავი IX

სხვა ქვეყნის მოქალაქეობის მქონე სააქტივო და

ფარმაცევტული პარსონალისათვის საქართველოში

ტერიტორიაზე სააქტივო და ფარმაცევტული

საქმიანობის დროებითი სახელაწიფო სერტიფიკატის

ბაცემის წესი

მუხლი 61.

სხვა ქვეყნის მოქალაქეს შეუძლია აწარმოოს საქართველოს ტერიტორიაზე სამედიცინო ან ფარმაცევტული საქმიანობა მხოლოდ დროებითი სახელმწიფო სერტიფიკატის საფუძველზე.

მუხლი 62.

მაძიებელმა უნდა დააკმაყოფილოს ემიგრაციის შესახებ კანონმდებლობით გათვალისწინებული შესაბამისი მოთხოვნა.

მუხლი 63.

დროებითი სახელმწიფო სერტიფიკატი გაიცემა 6 თვეზე ვადით.

თავი X

დისციპლინური ღონისძიებები უმაღლესი და საშუალო საგანმანათლებლო და ფარმაცევტული პერსონალის მიმართ. როგორცაა განსაზღვრული აქვე სახელმწიფო სერტიფიკატი

მუხლი 64.

საბჭო იღებს გადაწყვეტილებას სერტიფიკატის მოქმედების შეჩერებაზე (ერთი თვიდან ერთ წლამდე ვადით) სავალდებულო რიგ გარეშე რესერტიფიკაციით ან მის გარეშე, თუ მისი მფლობელი არღვევს სერტიფიკატით ნებადართულ სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობისათვის კანონმდებლობით დადგენილ მოთხოვნებს.

მუხლი 65.

გადაწყვეტილება სერტიფიკატის მოქმედების შეჩერების შესახებ დაუყოვნებლივ წერილობით ეცნობება მის მფლობელს სერტიფიკატის შეჩერების მოტივის და საფუძვლის მიითებით და აღინიშნება სასერტიფიკაციო რეესტრში.

მუხლი 66.

სერტიფიკატის მოქმედების შეჩერება ნიშნავს სერტიფიკატით ნებადართული სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის განხორციელების აკრძალვას სერტიფიკატის განახლებამდე.

მუხლი 67.

სერტიფიკატის მოქმედების შეჩერებასთან დაკავშირებული პირობებისა და მოთხოვნების შესრულების შემდეგ სერტიფიკატის მოქმედება განახლდება საბჭოს გადაწყვეტილებით, სერტიფიკატის მფლობელისა ან მისი წარმომადგენლის განცხადების საფუძველზე.

მუხლი 68.

გადაწყვეტილება სერტიფიკატის მოქმედების შეჩერების შესახებ შეიძლება გასაჩივრდეს სასამართლოში საქართველოს კანონმდებლობის შესაბამისად.

მუხლი 69.

სერტიფიკატის მოქმედების განახლების შესახებ გადაწყვეტილება შეიძლება სასერტიფიკაციო რეესტრში.

მუხლი 70.

სერტიფიკატის გაუქმების საფუძველია:
ა) სერტიფიკატის მფლობელის წერილობითი მოთხოვნა;
ბ) სერტიფიკატის მფლობელის გარდაცვალება;
გ) სერტიფიკატის მოქმედების შეჩერების ვადის გასვლა, მოქმედების აღდგენის საფუძვლის არსებობისას;
დ) სპეციალური კანონით გათვალისწინებული სხვა საფუძვლებით;
ე) სერტიფიკატის მფლობელის მიერ ნებადართულ სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის განხორციელებისათვის კანონმდებლობით დადგენილი წესების სისტემურ (სამი და მეტი) დარღვევა.

მუხლი 71.

70-ე მუხლის პირველი პუნქტის „გ“, „დ“ და „ე“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებულ შემთხვევებში გადაწყვეტილება სერტიფიკატის გაუქმების შესახებ მიიღება საქართველოს კანონმდებლობის შესაბამისად.

მუხლი 72.

სერტიფიკატის გაუქმების შესახებ „საბჭო“, მისი გაუქმების საფუძვლების მითითებით, წერილობით აცნობებს სერტიფიკატის მფლობელს; სათანადო ცვლილებები შედის სასერტიფიკაციო რეესტრში.

თავი XI

სახელმწიფო სასერტიფიკაციო გამოსცემის განყოფილების ფუნქციები

მუხლი 73.

სახელმწიფო სასერტიფიკაციო გამოსცემი ჩატარდება სამინისტროს მიერ დამტკიცებულ უმაღლეს და საშუალო სამედიცინო ფარმაცევტულ სპეციალობებში.

მუხლი 74.

სასერტიფიკაციო გამოცდების ორგანიზაციას ახორციელებს დიპლომის შეძღვობი განათლების სახელმწიფო სამედიცინო აკადემია, ექიმთა და დარგობრივ ასოციაციებთან თანამშრომლობითა და საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს შესაბამისი სამსახურის ხელმძღვანელობით.

მუხლი 75.

სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის სერტიფიკატის მადიებელმა დიპლომის შეძღვობი განათლების სახელმწიფო სამედიცინო აკადემიაში დადგენილი ფორმის განცხადებასთან ერთად უნდა წარადგინოს:

- ა) განათლების დამადასტურებელი საბუთის (დიპლომი) ასლი;
- ბ) ამონაწერი შრომის წიგნაკიდან (საჭიროების შემთხვევაში — შეთავსებით მუშაობის დამადასტურებელი საბუთი);
- გ) რეზიდენტურის, კლინიკური ორდინატურის, ინტერნატურის, ასპირანტურის, დოქტორანტურის დამთავრების, სპეციალიზაციის, დახელოვნების და კვალიფიკაციის ასამაღლებელი კურსების გავლის დამადასტურებელი მოწმობის ასლი;
- დ) მეცნიერებათა კანდიდატის ან დოქტორის დიპლომის ასლი;
- ე) კადრების აღრიცხვის ფურცელი;
- ვ) სასერტიფიკაციო გამოცდების ხარჯების დაფარვის დამადასტურებელი საბუთი (იმ შემთხვევაში, როდესაც მადიებელი აბარებს ფასიან გამოცდას);

ზ) უკანასკნელი 3 წლის პრაქტიკული მუშაობის ანგარიში დამოწმებული დაწესებულების ხელმძღვანელის ან შესაბამისი დარგის პროფესიული ასოციაციის ან სამედიცინო სტატისტიკის სამსახურის მიერ (ანგარიში სავალდებულოდ უნდა შეიცავდეს ცნობებს: შესრულებული საქმეობების შედეგანობის შესახებ, სამედიცინო შეცდომების ანალიზის, პაციენტების მადლობების თაობაზე, პროფესიული კომპეტენტურობის ამაღლების შესახებ სპეციალიზაციისა და კვალიფიკაციის ამაღლების კურსების გავლა, სტაჟირება, სამეცნიერო და პრაქტიკულ კონფერენციებში მონაწილეობა, სამეცნიერო და სამეცნიერო-პრაქტიკული ხასიათის

პუბლიკაციების შესახებ და ა.შ.);

- თ) წარდგინება-რეკომენდაციები:
 - ან საქართველოში ლიცენზირებული ერთი ან რამდენიმე სამედიცინო ან ფარმაცევტული დაწესებულების;
 - ან შესაბამისი დარგობრივი პროფესიული ასოციაციის;
 - ან საქართველოში ლიცენზირებული ორი და მეტი შესაბამისი დარგის სპეციალისტისაგან;
 - ან დახასიათება-რეკომენდაცია სასწავლო დაწესებულებიდან (ახალკურსდამთავრებულებისათვის).

წარდგინება-რეკომენდაციაში ასახული უნდა იყოს ცნობები რეკომენდატორის შესახებ, ლიცენზიის მადიებელთან რეკომენდატორის საქმიანი ურთიერობების შესახებ, ამასთანავე რეკომენდაციაში დახასიათებული უნდა იყოს მადიებლის - საქმიანი და პროფესიული თვისებები (პროფესიული ჩვევები, პასუხისმგებლობის გრძობა და სხვა);

დონტოლოგიური პრინციპების ცოდნა და პრაქტიკაში მათი გამოყენების უნარ-ჩვევები;

მედიცინის თანამედროვე მიღწევების პრაქტიკულად გამოყენების უნარი;

- ამა თუ იმ სპეციალობის ფლობის მოცულობა;
- სრულყოფილად დაუფლებული მეთოდები და მეთოდიკები;
- ათვისებული უნიკალური მეთოდები და მეთოდიკები;
- ათვისებული უნიკალური მეთოდები, ხერხები თუ ტექნოლოგიები;
- პიროვნული თვისებები და ა.შ.

ი) ფიზიკური ჯანმრთელობის მდგომარეობის დამადასტურებელი საბუთი;

კ) ფსიქიკური ჯანმრთელობის მდგომარეობის დამადასტურებელი საბუთი.

მუხლი 76.

დიპლომის შეძღვობი განათლების სახელმწიფო სამედიცინო აკადემიის სერტიფიკაციის სამსახურში ამოწმებენ განცხადების და თანმხლები საბუთების შესაბამისობას დადგენილ მოთხოვნებთან და

არეგისტრირებენ განცხადების შემოსავლის თარიღს, ამავე დროს სერტიფიკატის მადიებელს დაენიშნება სასერტიფიკაციო გამოცდის ვადა დამტკიცებული გრაფიკის შესაბამისად.

მუხლი 77.

გამოცდების დაწყების წინ თითოეულ სერტიფიკატის მადიებელზე დიპლომის შემდგომი განათლების სახელმწიფო სამედიცინო აკადემიის სერტიფიკაციის სამსახურის მიერ გაიცემა საგამოცდო ფურცელი, რომელშიც აღინიშნება მადიებლის სახელი, გვარი, პასპორტის ან მისი შემცვლელი პირადობის დამადასტურებელი მოწმობის ნომერი, გამოცდების თარიღი.

მუხლი 78.

სერტიფიკატის მადიებელი გამოცდაზე უნდა გამოცხადდეს დადგენილ დროს და თან უნდა იქონიოს საგამოცდო ფურცელი, პასპორტი ან მისი შემცვლელი პირადობის დამადასტურებელი მოწმობა და შავი ფერის ბურთულაანი კალმისტარი.

მუხლი 79.

უნიფიცირებული სახელმწიფო სასერტიფიკაციო გამოცდა დებულების მიხედვით ეწყობა ერთ ეტაპად.

მუხლი 80.

განრიგით დანიშნულ გამოცდაზე გამოუცხადებლობის შემთხვევაში მადიებლის ავადმყოფობის გამო, წინასწარ ან გამოცდის დღეს 15⁰⁰ საათამდე დიპლომის შემდგომი განათლების სახელმწიფო სამედიცინო აკადემიის სერტიფიკაციის სამსახურს უნდა წარედგინოს პირადი განცხადება და ავადმყოფობის დამადასტურებელი ცნობა:

ა) გამოჯანმრთელების შემდეგ მადიებელი მიმართავს დიპლომის შემდგომი განათლების სახელმწიფო სამედიცინო აკადემიის სერტიფიკაციის სამსახურს განცხადებით გამოცდის გადავადების თაობაზე, რასაც თან უნდა ერთვოდეს ცნობა გამოჯანმრთელების შესახებ;

ბ) გამოცდის გადავადება დასაშვებია სახელმწიფოს სასერტიფიკაციო გამოცდების მხოლოდ იმავე სასესიო პერიოდში.

მუხლი 81.

გამოცდაზე შესვლისას, ბილეთის მიღებამდე თუ მადიებელი თავს ცუდად გრძობს მას სურვილისამებრ შეუძლია გააგრძელოს ან გადაიტანოს გამოცდა მუხლი 82-ის (და „ბ“) პუნქტების შესაბამისად.

მუხლი 82.

საგამოცდო ბილეთების მიღების ან ბილეთზე მუშაობის დაწყების შემდეგ მადიებელი კარგავს გამოცდის გადავადების უფლებას.

მუხლი 83.

უნიფიცირებულ სახელმწიფო სასერტიფიკაციო გამოცდაზე მადიებელი იღებს ტესტურ ბილეთს, რომლის შედგენა ხდება კომპიუტერზე.

ბილეთი შეიცავს 200 ტესტ-კითხვას, მასში აღინიშნება მადიებლის ვინაობა, სპეციალობა, გამოცდის თარიღი. ბილეთის გარდა მადიებელი მაშინვე იღებს ფურცლებს „შავი“ საბუშაოსათვის.

მუხლი 84.

სასერტიფიკაციო გამოცდას ეთმობა 3 საათი. დროის აღრიცხვა იწყება ბილეთის მიღებიდან.

მუხლი 85.

გამოცდის დამთავრების შემდეგ შევსებული ტესტ-ბილეთები ბარდება დარბაზის კურატორს.

მუხლი 86.

ტესტური გამოცდების პასუხების შეფასებისას მოწმდება თავად ტექსტში შემონახული პასუხები, სპეციალური ტრაფარეტის მეშვეობით, რისთვისაც შეიძლება გამოყენებული იყოს აგრეთვე კომპიუტერი. გასწორებული ტესტური ბილეთის დედანი და მადიებლის საგამოცდო ფურცელი ინახება დიპლომის შემდგომი განათლების სახელმწიფო სამედიცინო აკადემიის სერტიფიკაციის სამსახურში, სერტიფიკატის მადიებლის სხვა მასალებთან ერთად.

მუხლი 87.

დამაკმაყოფილებლად ითვლება ნაშრომი, რომელშიც ტესტების 75%-ზე მეტზე გაცემულია სწორი პასუხი.

მუხლი 88.

გამოცდის მიმდინარეობის პროცესში დაუშვებელია მადიებლებს შორის ლაპარაკი, ადგილიდან ადგომა, კონსპექტების, სახელმძღვანელოების და სხვა ლიტერატურის გამოყენება, „მაკი“ ფურცლების და ბილეთების გადაწოდება.

აღნიშნული დარღვევებისათვის მადიებელი იხსნება გამოცდიდან და მას უფორმდება არაღამაკმაყოფილებელი შეფასება.

მუხლი 89.

გამოცდის დროს დარბაზში შეიძლება იმყოფებოდნენ საბჭოს წევრები, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს შესაბამისი სამსახურის, დიპლომის შემდგომი განათლების სახელმწიფო სამედიცინო აკადემიის სერტიფიკაციის სამსახურის წარმომადგენლები, საგამოცლო კომისიის თავმჯდომარე, მეტი საჯაროობისა და გამჭვირვალობის მიზნით დასაშვებია საბჭოს მიერ სპეციალურად მოწვეული საზოგადოებრიობისა და მასმედიის წარმომადგენელთა დასწრებაც.

მუხლი 90.

გამოცდის შედეგები ცხადდება გამოცდის ჩაბარებიდან არა უგვიანეს 24 საათის განმავლობაში.

სასერტიფიკაციო გამოცდის შედეგების გამოცხადებისთანავე ერთი საათის განმავლობაში მადიებელს წერილობითი განცხადების საფუძველზე (თავისი სურვილითა და ხარჯებით) შეუძლია მიიღოს უკვე გასწორებული თავისი ნაშრომის ქსეროასლი.

მუხლი 91.

გამოცდის შეფასების აპელაცია დასაშვებია მხოლოდ გამოცდის შედეგებში გამოცხადების შემდეგი დღის 12 საათამდე, რისთვისაც მადიებელი სათანადო განცხადებით მიმართავს საგამოცლო კომისიის თავმჯდომარეს. ეს უკანასკნელი მადიებელთან ერთად ხელახლა ასწორებს ნაშრომს შესაბამისი ტრაფარეტის მიხედვით. საგამოცლო კომისიის თავმჯდომარის გადაწყვეტილება საბოლოოა, ხელმოწერდ განხილვას აღარ ექვემდებარება და შეიძლება გასაჩივრდეს სასამართლოში მოქმედი კანონმდებლობის მიხედვით.

მუხლი 92.

სასერტიფიკაციო გამოცდების შედეგებს დიპლომის შემდგომი განათლების სახელმწიფო სამედიცინო აკადემიის სერტიფიკაციის სამსახური ოპერატიულად აწვდის შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს შესაბამისი სამსახურს, რომელიც იხილავს მათ და ახსენებს საბჭოს დასამტკიცებლად.

მუხლი 93.

გამოცდაზე არაღამაკმაყოფილებელი შეფასების მიღების ან საბჭოს გადაწყვეტილებით სერტიფიკატის გაცემაზე უარის თქმის შემთხვევაში სასერტიფიკაციო გამოცდის ხარჯების დასაფარად გადახდილი თანხა (თუკი ასეთი იყო) მადიებელს უკან არ დაუბრუნდება.

მუხლი 94.

განმეორებითი სასერტიფიკაციო გამოცდაზე გასვლა შესაძლებელია არაღამაკმაყოფილებელი შეფასების მიღებიდან არაუადრეს სამი თვისა.

მუხლი 95.

საგამოცლო პროცედურის დარღვევის ან კომისიის მუშაობის დაბალი ხარისხის შემთხვევაში საბჭოს უფლება აქვს შეაჩეროს ან გააუქმოს გამოცდის შედეგები.

ფარმაცევტული ბაზის ლიცენზირებისათვის საქმრო
საბუთების ჩამონათვალი

1. ლიცენზიის მძიებლის წერილობითი განცხადება თანდართული ფორმის მიხედვით;

2. განცხადებას უნდა დაერთოს შემდეგი საბუთები;

* განმცხადებელი ორგანიზაციის სახელმწიფო რეგისტრაციის დამადასტურებელი მოწმობა;

* ფარმაცევტულ საქმიანობაზე პასუხისმგებელი პირის დიპლომის ასლი;

* შენობის ნახაზი (დამტკიცებული რაიონის არქიტექტორის მიერ);

* ობიექტის ჰიგიენური სერტიფიკატი;

* სალიცენზიო მოსაკრებლის გადახდის დამადასტურებელი საბუთი;

დამატებით

3. სპეცკონტროლს დაქვემდებარებული სამკურნალო საშუალებების ბრუნვის შემთხვევაში:

* ბრძანება პასუხისმგებელი ფარმაცევტის დანიშვნის შესახებ;

* ფარმაცევტის დიპლომის ასლი;

* ცნობა ნასამართლობის შესახებ;

* ცნობა ნარკოლოგიურ დაწესებულებაში მისი აღრიცხვაზე არყოფნის შესახებ.

ყველა ქსეროასლი დამტკიცებული ნოტარიულად.

აფთიამის და მისი ფილიალის ლიცენზირებისათვის
საქმრო საბუთების ჩამონათვალი

1. ლიცენზიის მძიებლის წერილობითი განცხადება თანდართული ფორმის მიხედვით;

2. განცხადებას უნდა დაერთოს შემდეგი საბუთები;

* განმცხადებელი ორგანიზაციის სახელმწიფო რეგისტრაციის დამადასტურებელი მოწმობა;

* ფარმაცევტულ საქმიანობაზე პასუხისმგებელი პირის დიპლომის ასლი;

* შენობის ნახაზი (დამტკიცებული რაიონის არქიტექტორის მიერ);

* ობიექტის ჰიგიენური სერტიფიკატი;

* სალიცენზიო მოსაკრებლის გადახდის დამადასტურებელი საბუთი;

დამატებით

3. სპეცკონტროლს დაქვემდებარებული სამკურნალო საშუალებების ბრუნვის შემთხვევაში:

* ბრძანება პასუხისმგებელი ფარმაცევტის დანიშვნის შესახებ;

* ფარმაცევტის დიპლომის ასლი;

* ცნობა ნასამართლობის შესახებ;

* ცნობა ნარკოლოგიურ დაწესებულებაში მისი აღრიცხვაზე არყოფნის შესახებ.

ყველა ქსეროასლი დამტკიცებული ნოტარიულად.

**ფარმაცევტული წარმოების ლიცენზირებისათვის
საჭირო საბუთების ჩამონათვალი**

- ლიცენზიის მძიებლის წერილობითი განცხადება თანდართული ფორმის მიხედვით;
- განცხადებას უნდა დაერთოს შემდეგი საბუთები;
 - * განმცხადებელი ორგანიზაციის სახელმწიფო რეგისტრაციის დამადასტურებელი მოწმობა;
 - * ფარმაცევტულ საქმიანობაზე პასუხისმგებელი პირის დიპლომის ასლი;
 - * შენობის ნახაზი (დამტკიცებული რაიონის არქიტექტორის მიერ);
 - * ობიექტის ჰიგიენური სერტიფიკატი;
 - * მის მიერ წარმოებული სამკურნალო საშუალებების, სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული ნივთიერებებისა და ვეტერინარიაში გამოსაყენებელი სამკურნალო საშუალებების ჩამონათვალი, რომლებიც რეგისტრირებულია საქართველოს ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროში
 - * საწარმოში არსებული აპარატურის ჩამონათვალი.

დამატებით

- სპეცკონტროლს დაქვემდებარებული სამკურნალო საშუალებების ბრუნვის შემთხვევაში:
 - * ბრძანება პასუხისმგებელი ფარმაცევტის დანიშვნის შესახებ;
 - * ფარმაცევტის დიპლომის ასლი;
 - * ცნობა ნასამართლობის შესახებ;
 - * ცნობა ნარკოლოგიურ დაწესებულებაში მისი აღრიცხვაზე არყოფნის შესახებ.
- ყველა ქსეროასლი დამტკიცებული ნოტარიულად.

სალიცენზიო მოსაპრებლები

№	სალიცენზიო საქმიანობის მოსაპრებლების დასახელება	განაკვეთი ღირებულება
1	სამკურნალო, ნარკოტიკულ საშუალებათა სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებულ ნივთიერებათა დამზადებაზე	400
2	ვეტერინარიაში გამოსაყენებელი სამკურნალო საშუალებების დამზადებაზე	400
3	აფთიაქის საქმიანობაზე	300
4	აფთიაქის ფილიალის საქმიანობაზე	50
5	ფარმაცევტული ბაზის საქმიანობაზე	400
6	მელიკამენტების იმპორტზე-ექსპორტზე მელიკამენტების ღირებულების	0%-0
7	მელიკამენტების ექსპორტზე	100

წაქვას სარეგისტრაციო მოსაპრებლები

თანხა მოცემულია აშშ დოლარში

№		იმპორტული წამლების რეგისტრ.	იმპორტული წამლების რეგისტრ. განახლება	ადგილობ. წამლების რეგისტრ.	ადგილობ. წამლების რეგისტრ. განახლება
1	ერთი პატენტირებული სამკურნალო საშუალების	500	500	350	175
2	შპს რეგისტრირებული სამკურნალო საშუალების ერთი ახალი ფორმის	400	200	50	75
3	შპს რეგისტრირებული სამკურნალო საშუალების ერთი ახალი ღირის	200	100	50	25
4	ერთი პარასამკურნალო საშუალების	200	100	100	50
5	ერთი ჰიპოპათიური საშუალების	200	100	100	50
6	ერთი დიფენსტიკური საშუალების	200	100	100	50
7	ერთი რადიოფარმაცევტული საშუალების	200	100	50	25
8	ერთი კონტრაცეპტული მექანიკური საშუალების	200	100	100	50
9	ერთი კონდომის (პრეზერვატივი)	100	50	25	25
10	ერთი ჭრილობის დასამუშავებელი მასალის	200	100	100	50
11	ერთი სტომატოლოგიური მასალის	300	50	100	50
12	ერთი სამკურნალო-პროფილაქტიკური მინერალური წყლების	400	200	200	100
13	ერთი სამკურნალო-პროფილაქტიკური კოსმეტიკური საშუალებების	400	200	100	50
14	ერთი სამკურნალო-პროფილაქტიკური კბილის პასტისა და საღებავი რეზინის	400	200	100	50
15	ერთი სამკურნალო-პროფილაქტიკური სპეციფიკური საშუალებების	300	50	50	50

ფარმაცევტის სპეციალიზაციის ნუსხა

დამტკიცებულია საქართველოს
ჯანმრთელობის დაცვის მინისტრის
1997 წლის 27 ოქტომბრის
№ 125/თ ბრძანებით.

1	ზოგადი პროფილის ფარმაცევტი
2	ფარმაცევტი ორგანიზატორი
3	ფარმაცევტი ტექნოლოგი
4	ფარმაცევტი ანალიტიკოსი
5	ფარმაცევტი ტოქსიკოლოგი
6	კლინიკის ფარმაცევტი

ფარმაცევტის თანამშრომლის სპეციალიზაციის ნუსხა

დამტკიცებულია საქართველოს
ჯანმრთელობის დაცვის მინისტრის
1998 წლის 9 აგვისტოს
№ 311/თ ბრძანებით.

1	ფარმაცევტის თანამშრომელი
2	ფარმაცევტის თანამშრომელი - ტექნოლოგი
3	ფარმაცევტის თანამშრომელი - საქონელმძღვანელი
4	ფარმაცევტის თანამშრომელი - ლაბორანტი

დამტკიცებულია საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის მინისტრის 1999 წლის 9 აგვისტოს
№ 311/თ ბრძანებით.

№	ფარმაცევტული დაწესებულება	თანამდებობა	სპეციალობა
1	აფთიაქი	მართვითი მმართველის მოადგილე ფარმაცევტი ინფორმაციური სარეცეპტული-საწარმოო განყოფილების გამგე ფარმაცევტი ტექნოლოგი ფარმაცევტი ანალიტიკოსი შპს ფორმების განყოფილების გამგე ფარმაცევტი	ფარმაცევტი ორგანიზატორი ფარმაცევტი ორგანიზატორი ფარმაცევტი ორგანიზატორი ფარმაცევტი ტექნოლოგი ფარმაცევტი ტექნოლოგი ფარმაცევტი ანალიტიკოსი ფარმაცევტი ორგანიზატორი ზოგადი პროფილის ფარმაცევტი
2	ფარმაცევტული ბაზა	დირექტორი დირექტორის მოადგილე განყოფილების გამგე განყოფილების გამგის მოადგილე განყოფილების ფარმაცევტი საქონელმძღვანელი ლაბორატორიის გამგე ლაბორატორიის გამგის მოადგილე ფარმაცევტი ანალიტიკოსი ფარმაცევტი	ფარმაცევტი ორგანიზატორი ფარმაცევტი ორგანიზატორი ფარმაცევტი ორგანიზატორი ფარმაცევტი ორგანიზატორი ზოგადი პროფილის ფარმაცევტი ზოგადი პროფილის ფარმაცევტი ანალიტიკოსი ფარმაცევტი ანალიტიკოსი ფარმაცევტი ანალიტიკოსი ზოგადი პროფილის ფარმაცევტი
3	წამლის ხარისხის კონტროლის ლაბორატორია	გამგე გამგის მოადგილე ფარმაცევტი ანალიტიკოსი ფარმაცევტი	ფარმაცევტი ანალიტიკოსი ფარმაცევტი ანალიტიკოსი ფარმაცევტი ანალიტიკოსი ზოგადი პროფილის ფარმაცევტი
4	სამკურნალო საშუალებების სტანდარტიზაციის ლაბორატორია	გამგე გამგის მოადგილე ფარმაცევტი ანალიტიკოსი ფარმაცევტი	ფარმაცევტი ანალიტიკოსი ფარმაცევტი ანალიტიკოსი ფარმაცევტი ანალიტიკოსი ზოგადი პროფილის ფარმაცევტი
5	ფარმაცევტულ-ქიმიური რეაქტივების სპეციალიზებული მალაზია	გამგე გამგის მოადგილე ფარმაცევტი	ფარმაცევტი ორგანიზატორი ფარმაცევტი ორგანიზატორი ზოგადი პროფილის ფარმაცევტი
6	სამედიცინო ტექნიკის სპეციალიზებული მალაზია	გამგე გამგის მოადგილე ფარმაცევტი	ფარმაცევტი ორგანიზატორი ფარმაცევტი ორგანიზატორი ზოგადი პროფილის ფარმაცევტი
7	ფარმაცევტული საწარმო	დირექტორი დირექტორის მოადგილე მენეჯერი განყოფილების (სამქროს) უფროსი განყოფილების უფროსის მოადგილე განყოფილების ფარმაცევტი ნედლეულისა და შპს პროდუქციის საწვობის გამგე ტექნიკური კონტროლის განყოფილების გამგე ფარმაცევტი ლაბორატორიის გამგე ლაბორატორიის გამგის მოადგილე ფარმაცევტი ანალიტიკოსი ექსპერიმენტალური ლაბორატორიის გამგე ფარმაცევტი	ფარმაცევტი ორგანიზატორი ფარმაცევტი ორგანიზატორი ფარმაცევტი ორგანიზატორი ფარმაცევტი ტექნოლოგი ფარმაცევტი ტექნოლოგი ზოგადი პროფილის ფარმაცევტი ზოგადი პროფილის ფარმაცევტი ანალიტიკოსი ზოგადი პროფილის ფარმაცევტი ფარმაცევტი ანალიტიკოსი ფარმაცევტი ანალიტიკოსი ფარმაცევტი ანალიტიკოსი ფარმაცევტი ანალიტიკოსი ზოგადი პროფილის ფარმაცევტი

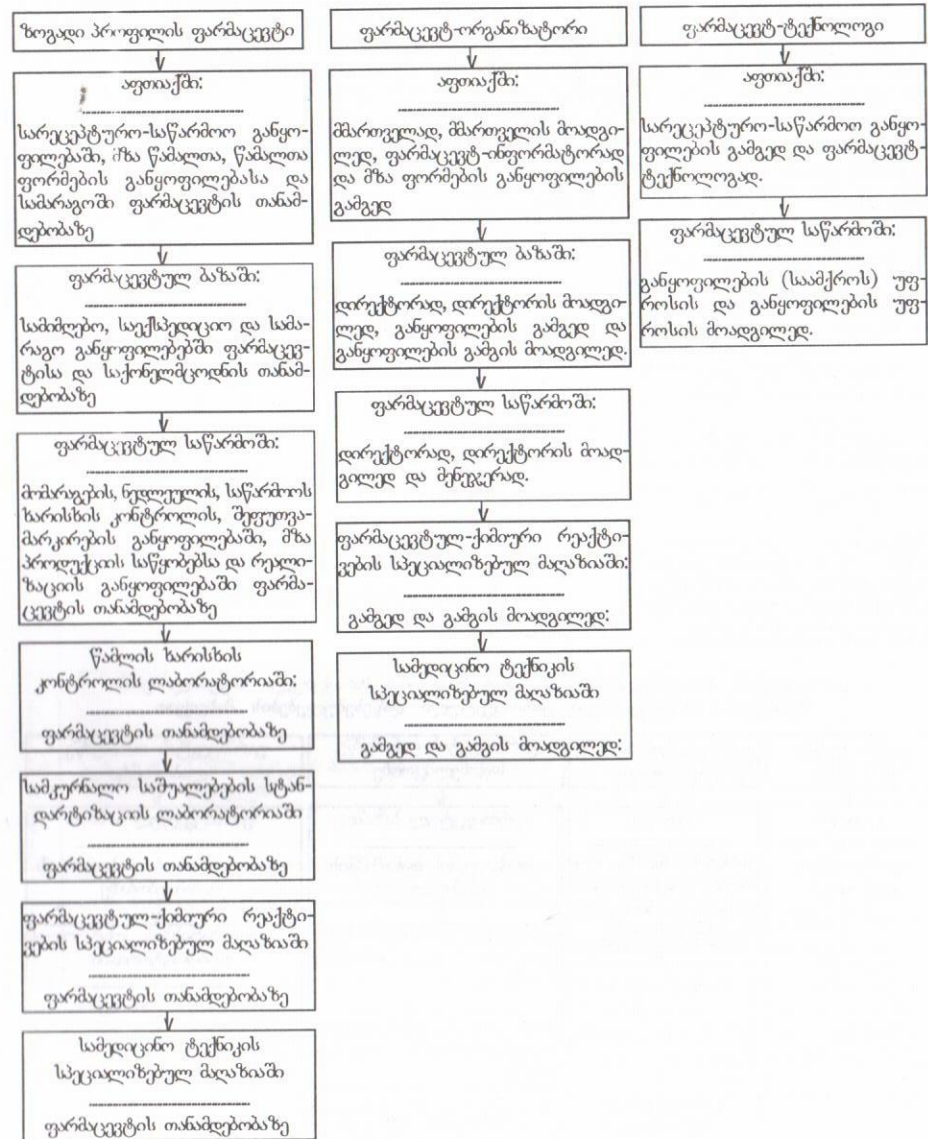
ფარმაცევტულ დაწესებულებებში დასაქმებული ფარმაცევტების თანამდებობრივი ნომენკლატურა და მათთვის სერტიფიკაციის მინიჭებული სპეციალობები

დამტკიცებულია საქართველოს
ჯანმრთელობის დაცვის მინისტრის
1999 წლის 9 აგვისტოს
N 311/თ ბრძანებით.

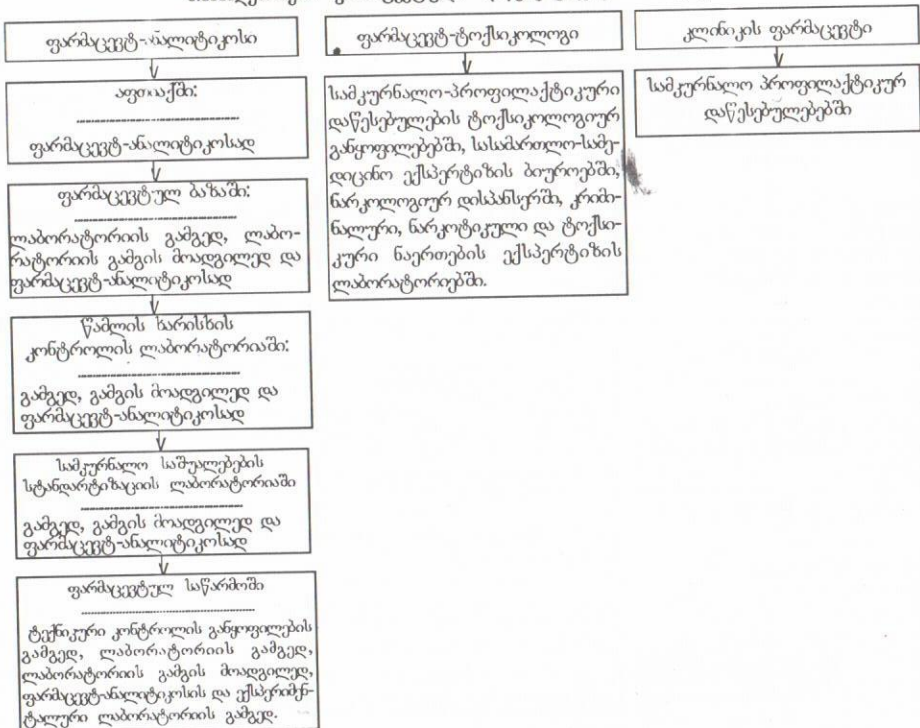
ფარმაცევტებისათვის სერტიფიკაციით მინიჭებული სპეციალობების
შესატყვისი თანამდებობები ფარმაცევტული
დაწესებულებების მიხედვით

№	ფარმაცევტული დაწესებულება	თანამდებობა	სპეციალობა
1	2	3	4
1	აფთიაქი	ასისტენტი შზა ფორმების განყოფილების გამგე შზა ფორმების განყოფილების გამგის მთავლიე ფარმაცევტის თანაშემწე	ფარმაცევტის თანაშემწე-ტექნოლოგი ფარმაცევტის თანაშემწე-ტექნოლოგი ფარმაცევტის თანაშემწე-ტექნოლოგი ფარმაცევტის თანაშემწე
2	აფთიაქის ფილიალი	გამგე ფარმაცევტის თანაშემწე	ფარმაცევტის თანაშემწე-ტექნოლოგი ფარმაცევტის თანაშემწე
3	აფთიაქის ბაზა	ფარმაცევტის თანაშემწე ლაბორატორიის ლაბორანტი	ფარმაცევტის თანაშემწე-საქონლმცოდნე ფარმაცევტის თანაშემწე-ლაბორანტი
4	წამლის ხარისხის კონტროლის ლაბორატორია	ლაბორანტი	ფარმაცევტის თანაშემწე-ლაბორანტი
5	სამკურნალო საშუალებების სტანდარტიზაციის ლაბორატორია	ლაბორანტი	ფარმაცევტის თანაშემწე-ლაბორანტი
6	ფარმაცევტულ-ქიმიური რეაქტივების სპეციალიზებული მაღაზია	განყოფილების გამგე ფარმაცევტის თანაშემწე	ფარმაცევტის თანაშემწე-საქონლმცოდნე ფარმაცევტის თანაშემწე-საქონლმცოდნე
7	სამედიცინო ტექნიკის სპეციალიზებული მაღაზია	განყოფილების გამგე ფარმაცევტის თანაშემწე	ფარმაცევტის თანაშემწე-საქონლმცოდნე ფარმაცევტის თანაშემწე-საქონლმცოდნე
8	ფარმაცევტული საწარმო	ლაბორატორიის ლაბორანტი ფარმაცევტის თანაშემწე	ფარმაცევტის თანაშემწე-ლაბორანტი ფარმაცევტის თანაშემწე-ტექნოლოგი

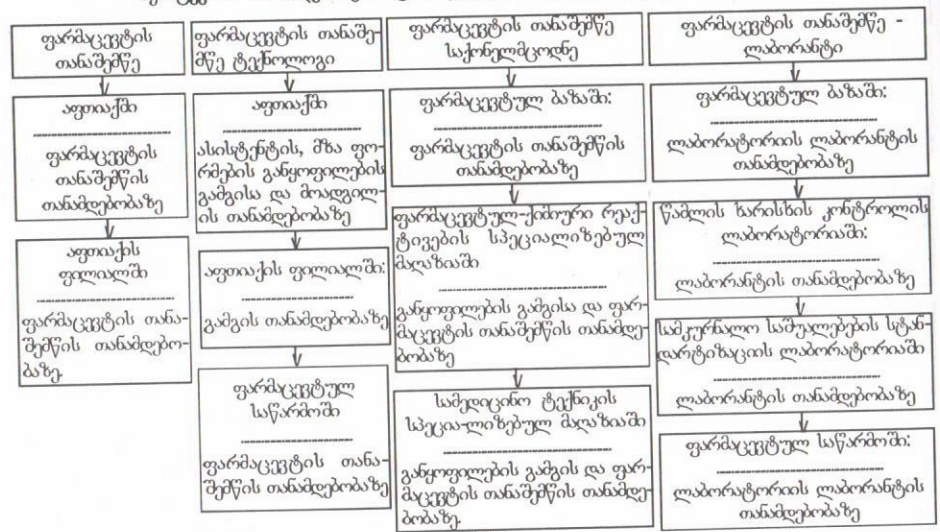
ფარმაცევტულ დაწესებულებებში დასაქმებული ფარმაცევტის თანაშემწეების თანამდებობრივი ნომენკლატურა და მათთვის სერტიფიკაციით მინიჭებული სპეციალობები.



ფარმაცევტებისათვის სერტიფიკაციით მინიჭებული სპეციალობების შესატყვისი თანამდებობები ფარმაცევტული დაწესებულებების მიხედვით



ფარმაცევტის თანამშრომლებისათვის სერტიფიკაციით მინიჭებული სპეციალობების შესატყვისი თანამდებობები ფარმაცევტული დაწესებულებების მიხედვით



წამლისა და ფარმაცევტული საქმიანობის სფეროში მოქმედი ძირითადი კანონები და კანონიკუმდებარე ნორმატიული აქტები

№	ნორმატიული აქტის სახე	ნორმატიული აქტის დასახელება	ვის მიერაა მიღებული ან დამტკიცებული	როდისაა მიღებული ან დამტკიცებული	ბრძანების №
1	კანონი	წამლისა და ფარმაცევტული საქმიანობის შესახებ	საქართველოს პარლამენტი	მიღებულია 17. 04. 97.	
2	კანონი	ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ	საქართველოს პარლამენტი	მიღებულია 10. 02. 97.	
3	კანონი	სამეწარმეო საქმიანობის ლიცენზირების შესახებ	საქართველოს პარლამენტი	14. 05. 99.	
4	კანონი	სალიცენზიო მოსაკრებლების შესახებ	საქართველოს პარლამენტი	23. 07. 99.	
5	კანონი	სალიცენზიო მოსაკრებლების შესახებ კანონმცვლილებებისა და დამატებების შეტანის შესახებ	საქართველოს პარლამენტი	09. 09. 99.	
6	ბრძანებულება	სამედიცინო დაწესებულების საქმიანობის ლიცენზირების დებულების შესახებ.	საქართველოს პრეზიდენტი	01. 11. 99.	ბრძანებულება № 564
7	ბრძანება	ჯანდაცვის სფეროში სამედიცინო საქმიანობის აკრედიტაციის სახელმწიფო ლიცენზიის გაცემის ორგანიზაციის სრულყოფის შესახებ	საქართველოს ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრი	18. 11. 99.	445/თ
8	დებულება	აფთიაქის დროებითი ტიპური დებულება	საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის მინისტრი	17. 09. 97.	360/თ
9	დებულება	ფარმაცევტული ბაზის დროებითი ტიპური დებულება	საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის მინისტრი	17. 09. 97.	360/თ
10	დებულება	სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულების აფთიაქის დროებითი ტიპური დებულება	საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის მინისტრი	17. 09. 97.	360/თ
11	დებულება	ჯანმრთელობის დაცვის მართვის რეგულაციური ცენტრის მოვარი ფარმაცევტის საქმიანობის დროებითი დებულება	საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის მინისტრი	17. 09. 97.	360/თ
12	დებულება	ინსტრუქცია აფთიაქში მომსახურებული წამლის ხარისხის კონტროლის შესახებ	საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის მინისტრი	17. 09. 97.	360/თ

1	2	3	4	5	6
13	ინსტრუქცია	ფარმაცევტული დაწესებულებების სანიტარულ-ჰიგიენური მოთხოვნების დროებითი ინსტრუქცია	საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის მინისტრი	17.09.97.	360/ო
14	ინსტრუქცია	ფარმაცევტულ დაწესებულებებში სამკურნალო საშუალებების და სამედიცინო დანიშნულების ნაწარმთა შენახვის ორგანიზაციის ინსტრუქცია	საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის მინისტრი	17.09.97.	360/ო
15	ინსტრუქცია	ინსტრუქცია რადიოფარმაცევტული (რადიონუკლიდური) პრეპარატების შეფუთვის, შენახვის, ტრანსპორტირების, გაცემისა და იმპორტირების შესახებ	საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის მინისტრი	17.09.97.	360/ო
16	დებულება	დებულება სამკურნალო-პროფილაქტიკურ დაწესებულებებში სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული შშაბების, ნარკოტიკული საშუალებების, ძლიერმოქმედი ნივთიერებისა და პრეპარატების მძღების, შენახვის, აღრიცხვისა და გაცემის დროებითი წესების შესახებ	საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის მინისტრი	17.09.97.	361/ო
17	დებულება	დებულება ფარმაცევტულ საბითუმო ბაზებში სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული, სამედიცინო მიზნით გამოყენებისათვის ნებადართული შშაბების, ნარკოტიკული საშუალებების, ძლიერმოქმედი ნივთიერებისა და პრეპარატების შეტენის, შენახვის, აღრიცხვისა და გაცემის დროებითი წესების შესახებ	საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის მინისტრი	17.09.97.	361/ო
18	ბრძანება	ფარმაცევტულ საწარმოებში სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული შშაბების, ნარკოტიკული საშუალებების, ძლიერმოქმედი ნივთიერებების, პრეპარატების, რეაქტივების მძღების, შენახვის, აღრიცხვის, წარმოებისა და გაცემის წესი	საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის მინისტრი	17.09.97.	361/ო
19	ბრძანება	აფთიაქში სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული შშაბების, ნარკოტიკული საშუალებების, ძლიერმოქმედი ნივთიერებებისა და ფარმაცევტული პრეპარატების მძღების, შენახვის, აღრიცხვისა და გაცემის წესი	საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის მინისტრი	17.09.97.	361/ო
20	ბრძანება	საქართველოს ტერიტორიაზე სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული საშუალებების, ძლიერმოქმედი ნივთიერებებისა და შშაბების სიების დამტკიცების შესახებ	საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის მინისტრი	13.05.96.	164/ო
21	ბრძანება	საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტროს 1996 წლის 13 მაისის 164/ო ბრძანებით დამტკიცებული 1, 2, 4 სიებში ცვლილებებისა და დამატების შეტანის შესახებ	საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის მინისტრი	06.03.97.	78/ო
21 ^ა	ბრძანება	საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის მინისტროს 1996 წლის 13 მაისის №164/ო ბრძანებაში დამატების შეტანის თაობაზე	საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის მინისტრი	24.11.99.	461/ო
22	ბრძანება	საქართველოში სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული სამკურნალო საშუალებების იმპორტ-ექსპორტის (რეექსპორტის), შეტენის, შენახვის, აღრიცხვის, გაცემის, გამოყენებისა და რეალიზაციის წესების სრულყოფის შესახებ	საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტრო	30.10.96.	506/ო

1	2	3	4	5	6
23	დებულება	უმძღესი და საშუალო ფარმაცევტული პერსონალისათვის სხელმწიფო სერტიფიკატისა და სხელმწიფო ლიცენზიის მინიჭების შესახებ	საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის მინისტრი	27.10.97.	125/ო
24	ბრძანება	ფარმაცევტულ დაწესებულებებში დასაქმებულ ფარმაცევტთა და ფარმაცევტის თანამშრომელთა თანამდებობრივი ნორმალატურის და მათთვის სერტიფიკატებით განსაზღვრული სპეციალუბების შესახებ	საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის მინისტრი	09.08.99.	311/ო
25	ბრძანება	ფარმაცევტული დაწესებულებების ლიცენზირების ინსტრუქციების დამტკიცების შესახებ	საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის მინისტრი	15.07.99.	278/ო
26	ინსტრუქცია	ფარმაცევტულ საწარმოებში წაძლის ხარისხის უზრუნველყოფის შესახებ	საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის მინისტრი	19.11.99.	450/ო
27	ბრძანება	ურეცტოდ გასაცემ სამკურნალო საშუალებების წესების დამტკიცების შესახებ	საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის მინისტრი	11.12.00	248/ო
28	ბრძანება	სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული მცენარეების, ნივთიერებებისა და პრეპარატების სააღრიცხვო ფორმების დამტკიცებისა და ნარკოტიკებზე კონტროლის ინსპექციის საგაღდებულო ინფორმირების შესახებ	საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის მინისტრი	29.11.99.	463/ო
29	ბრძანება	სამკურნალო, ფარმაცევტული, სასწავლო, სამეცნიერო, სექსპერტო და ლაბორატორიული დაწესებულებების ნარკოტიკებზე კონტროლის დაწესებულებების ინსპექციაში აღრიცხვაზე აფანის წესის დამტკიცების შესახებ	საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის მინისტრი	29.11.99.	464/ო
30	ბრძანება	სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული ნივთიერებების, ამ ნივთიერებათა წაძლის ფორმების, მათი შემცველი კომპონირებული პრეპარატების გამოსწერი რეცეპტის ბლანკის ფორმების დამტკიცების, მათი დანიშნისა და გამოწერის დროებითი წესების შესახებ	საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის მინისტრი	29.11.99.	465/ო
31	ბრძანება	ნარკოტიკული ანალოგტიკებით სიმპტომურ მკურნალობაზე მფიფი კონტრინტის საფორმებისათვის ნარკოტიკული საშუალებების შენახვის, აღრიცხვის, დანიშნის, გამოწერის გაცემისა და გამოყენების დროებითი წესების დამტკიცების შესახებ	საქართველოს ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის და საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრების მფერ	13.03.00. 15.03.00.	№ № 32/ო. 102.

1	2	3	4	5	6
32	ბრძანება	საეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული ნარკოტიკული საშუალებების, ფსიქოტროპული ნივთიერებების და პრეკურსორების საქართველოს ტერიტორიაზე შემოტანის და საქართველოს ტერიტორიიდან გატანის წესის დამტკიცების შესახებ	საქართველოს ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრი	16. 02. 00	19/ა
33	ბრძანება	სამკურნალო საშუალებებზე რეცეპტების გამოწერისა და მათი გაცემის შესახებ	საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრი	17. 10. 00	1486
34	ბრძანება	სამედიცინო და ფარმაცევტული პერსონალისათვის სახელმწიფო სერტიფიკატის მინიჭების შესახებ	საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრი	09. 11. 00	1936

- 1) საქართველოს კანონი წამლისა და ფარმაცევტული საქმიანობის შესახებ და კანონქვემდებარე აქტები, თბილისი, 1997, ტ. I.
- 2) ჟურნალი „ფარმაცია“, თბილისი, 1997, №2
- 3) Криков В. И., Прокопишин В. И., Организация и Экономика фармации, Москва, 1991.
- 4) Прокопишин В. И., Основы лекарственного обеспечения населения, М., «Медицина,» 1983.
- 5) Криков В. И., Организация и Экономика Фармации. 2-е изд., пререраб. и доп. М., «Медицина,» 1983.
- 6) Прокопишин В. И., Криков В. И. и др. Справочник аптечного работника (вопросы организации и управления) Кишинев, 1989.
- 7) Тенцова А.И., Панченко Е.И., Семенова Т. Д., Фармация в СССР, Москва, «Медицина,» 1973.
- 8) Контроль качества лекарственных средств. Справочник. Под ред. О. П. Щепина. - М. Медицина, 1986.
- 9) Прокопишин В. И. лекарственная помощь в системе Советского здравоохранения Кишинов, «Штиинца,» 1982.
- 10) Прокопишин В. И., Учебное пособие по организации снабжения аптечных учреждений М., «Медицина,» 1977.
- 11) Справочник фармацевта, Под ред. А. И. Тенцовой – 2-е изд., перераб. и дополн. М., «Медицина,» 1981.
- 12) Бабаян Э. А., Уткин О. Б., Основные положения апробации лекарственных средств. в СССР и зарубежных странах. М., «Медицина,» 1982.

13) Прокопишин В. И., Сафта В. Н., Чебан Н. М., Выписывание рецептов, отпуск и хранение лекарств, Кишинёв, 1978.

14) Труды Всесоюзного научно-исследовательского института фармации, том XIV. Под ред. А. И. Тенцовой и др. М., «Медицина», 1977.

5) Тенцова А. И. и др. Аптечное дело в капиталистических странах. М., «Медицина», 1976, 173 с.

16) Энциклопедический Словарь аптечного работника, Москва, 1960.

17) Учебник организации аптечного дела. Под редакц. Т. И. Тольцман, Москва, 1961 г.

18) Мееркоп Г., Туревский Э. Г. Проектирование и техническое оснащение аптек. М., «Медицина», 1981, 192 с.

19) Тольцман Т. И., Голосова Н. А. Учебное пособие по истории и организации фармацевтического дела. М., «Медицина», 1974.

20) Чубарев В. Н., Фармацевтическая информация. Под ред. акад. РАМН А. П. Арзамасцева. М., 2000.

21) Справочник фармацевтического работника. Под редак. Е. Н. Писаренко, Ростов - на - Дону, «Феникс», 2001.

წიგნი აიწყო და დაკაბადონდა
კოპიუტერულ ცენტრ „აქსიოგაში“

აიწყო და დაკაბადონა მირანდა კაბეიშვილი
მხატვარი გურამ გუჯაბიძე

ხელმოწერილია დასაბეჭდად 05.04.2001
ქალაქის ზომა 60X90 1/16
სააღრიცხვო-საგამომცემლო თაბახი 15,2
ფიზიკური თაბახი 25,75
შეკვ. №17
ტირაჟი 1000

ფასი სახელშეკრულები