

Szervezési közlemények

Gyógyszerészet 25. 332—334. 1981.

A közforgalmú gyógyszerertári munka hatékonyságát meghatározó tényezők

DR. BURGETTI LÁSZLÓ és DR. ZALAI KÁROLY

A szerzők munkájukban kifejtik a hatékonyság fogalmát, a cél-eszköz viszonylatban. A közforgalmú gyógyszerertári munka külső feltételeit, majd a célt és az eszközt is értelmezik. A feltételeket öt pontban foglalják össze, s a célt is hat fontos szempontban jelölik meg. Az eszközöket könnyen kifejezhetőnek tartják és csoportosítják.

Befejezésüként úgy találják, hogy a feltételek, a célok és az eszközök konkrét helyre és időre kifejezve jellemzik a gyógyszerertár hatékonyságát. Utalnak arra, hogy módszerük gyakorlati felhasználása, az irányító munkának hasznos eszköze lehet.

*

A hatékonyság fogalmának ismerete és használata, valamint az ez irányú kutatások eredményeinek a gyakorlati felhasználása, jelentős gazdasági növekedést és termelékenység javulást eredményezett. A hatékonyság a legegyszerűbb általános meghatározás szerint, a konkrét cél érdekében megvalósított tett, cselekvés, hatását, eredményét jelenti.

Az egészségügy hatékonyságát nehéz meghatározni, mert eredménye közvetlenül nem mérhető, de Ft-ban kifejezhető a ráfordítás, melyet tevékenysége során felhasznál. Hasonló a helyzet a gyógyszerügy és a gyógyszerészet részterületein is. Önmagában a ráfordítás mértékével való hatékonysági jellemzés nem elégséges még a szolgáltatások területén sem és így az egészségügyben, a gyógyszerellátásban sem megfelelő.

A hatékonysági vizsgálatok során arra a kérdésre kapunk választ, hogy a szóban forgó ellátás mennyire felel meg az egészségügy fejlettségének és az egész társadalom igényeinek, szükségleteinek. A közforgalmú gyógyszerertári munka hatékonyságát az egészségügy részeként kettős összefüggésben értelmezzük [1]. Részben társadalmi oldalról közelítjük meg a kérdést, a nem mérhető területek ismertetésével. Másrészt pedig a gazdasági oldalról, a mérhető területek bemutatásával.

A hatékonyság relatív fogalom [2], csak azt vizsgálhatjuk, hogy két azonos tevékenység közül melyik a hatékonyabb gazdaságilag, vagy társadalmilag, illetve egy korábbi időszakhoz képest. Kifejezése: eredmény/ráfordítás (gazdasági), illetve cél/eszköz (társadalmi) viszonylatokban lehetséges [3].

Minden hatékonysági vizsgálatnál figyelembe kell venni a szinteket is. Ez azt fejezi ki, hogy milyen szempontból vizsgálunk és ítélünk valamit hatékonynak. Pl. ami vállalati szinten hatékonyság, vagy eredmény, az népgazdasági szinten lehet, hogy csak egy eszköz.

A közforgalmú gyógyszerertári gyógyszerellátás: szolgáltatás. A szolgáltatásban a cél a szükségletek mind jobb kielégítése. Ezért a cél értelmezése és bemutatása a szükségletek bemutatásával megközelíthető. A szükségletet a gyógyszerertári munkában a megbetegedések és azok leküzdése, valamint a fejlett megelőzés képviseli, melyek gyógyszerigény formájában jelentkeznek. Nagy jelentőségűek a szükségletet meghatározó, befolyásoló tényezők, amelyeket feltételek néven csoportosítunk [1]. Keletkezésük és nagyságuk független a gyógyszerertártól, de jellemző rá, hogy jelentősen meghatározza a gyógyszerertári munkát. Ide tartoznak pl. a lakosság száma, az orvosok száma stb.

A közforgalmú gyógyszerertári munka az egészségügyi ellátás részeként a társadalmi hatékonyság csoportjába tartozik. Csak számokkal kifejezve nem lehet meghatározni ezen munkaterület hatékonyságát. A cél pontos megfogalmazásával és kifejezésével az eszközök részletes összefoglalásával, a feltételek ismeretében jó megközelítő pontossággal a hatékony működés kifejezhető [1].

1. A gyógyszerertári munka külső feltételei:

A már ismertetett feltételeket azért jelöljük külső feltételként, mert vannak belső feltételek is, pl. a dolgozók száma, bútorzat stb. Ezek is a működés feltételei, de a hatékonyság vizsgálatában az eszközök csoportjába tartoznak. Eszköz szerepük van a cél, a betegellátás és a gyógyszerigény kielégítése szempontjából. A közforgalmú gyógyszerertári munka külső feltételeit két csoportra lehet bontani. Első csoportba a tényleges igénynövekedésből adódó (1, 2, 3), a második csoportba pedig, az igény áttevődésből (4, 5, 6) adódó tényezőket soroljuk.

1. A település jellege befolyásolja a gyógyszer-szükségletet. Ismeretéhez figyelembe kell venni a gyógyszerertár vonzási körzetét, a csatolt területek számát, ipari, mezőgazdasági, illetve a település üdülőhely jellegét, vagy egyéb helyi sajátosságokat.

2. A lakosság száma a szükséglet egyik legfontosabb mutatója és mértékének jelentős meghatározója.

3. Az orvosok tevékenységével, szűrővizsgálataikkal és gondozási munkájukkal gyógyszerigényt képviselnek és határoznak meg. Számuk alapján munkájuk könnyen kapcsolható egy-egy gyógyszerertár vonzási körzetéhez.

4. A megközelíthetőség alatt a közlekedési lehetőségeket, az úthálózat sűrűségét, a vasúti össze-

köttetéseket, a tömegközlekedési eszközök forgalmát értjük a vizsgált gyógyszertár körzetében.

5. A gyógyszertárak számának egy nagyobb terület vizsgálatában van jelentősége. Összesíti ez az adat a belső feltételeket, képviselve a megfelelő ellátás valamennyi személyi és tárgyi feltételeit. Egy új gyógyszertár beindulása, vagy a területen egy gyógyszertár ideiglenes szüneteltetése, vagy megszüntetése a többi gyógyszertárra külső feltételként igénycsökkenést, vagy növekedést jelent.

6. A gyógyszertárak nyitvatartása, üzemideje fontos feltétele a gyógyszerhez jutásnak. A nyújtott nyitvatartás, a helyesen megválasztott szombati műszak, az ügyeleti szolgálat jelentősen javítja az ellátás hatékonyságát.

II. Cél jellegű adatok:

Elsődleges célnak a betegségek megelőzését, a gyógyítást, az életkor meghosszabbítását, a jobb társadalmi közérzetet, a munkaképesség meghosszabbítását, az egészség megtartását tekintjük [4]. Ezért a gyógyszertári munka legfőbb céljaként főfeladatnak nevezzük a gyógyszerek biztosítását a lakosság igényeihez mérten, a szükséges időben, elérhető helyen, elegendő mennyiségben, és megfelelő minőségben [1].

1. A gyógyszerhatás eredményén is múlik a beteg gyógyulása. Ez a fontos cél számokkal esetenként nem jól mérhető. Elsősorban nem a gyógyszertári munkához kapcsolódik, de kisebb részben van benne szerepe a gyógyszertárnak is. Pl. gyógyszerkiválasztás befolyásolása orvos és beteg esetében, vagy a gyógyszerkészítésnél stb.

2. A gyógyszerigény teljesítése is cél jellegű. Bizonyos esetekben (a beteg érdekében) az elutasítás is hatékony működés lehet. A gyógyszerhiány viszont hatékonyság csökkentő tényező. A hiány áthidalása helyettesítéssel, magisztrális készítménnyel, hatékonyság növelő tényező.

3. Az egészségnevelés is része a célnak. Értékelése nehéz, mert az információs tevékenység eredménye nehezen mérhető.

4. A szervezethez alapvető jelentőségű. Cél jellegét a működés, az ellátás biztosítása, valamint a külső szervezeti formákhoz való kapcsolódása (orvosok, Gyógyszertári Központ) indokolja.

5. A gyógyszerforgalom kifejezi a kielégített szükséglet mértékét, ezért ez is egy cél jellegű adat.

6. A gyógyszerminőség jelentősen befolyásolja a gyógyszerhatást, ezen keresztül a gyógyulást is. Cél jellegű, mert a szükséglet mind jobb kielégítésének része a minőség is.

III. Eszköz jellegű adatok

A szükséglet kielégítése érdekében felhasznált erőforrások összegét tekintjük eszköznek. Kifejezése viszonylag egyszerűbb a cél jellegű mutatóknál.

1. A gyógyszerek térítési díja képviseli a gyógyszerellátásban az árszínvonalat. A térítési díj nem hatékonysági mutató, de mégis értelmezhető a hatékonyság szempontjából, mert bevezetése egyszerűsítette a gyógyszerellátást. A gyógyszerek té-

rítési díjának alacsony összegben való megállapítása szociálpolitikai intézkedés eredménye. Ez az eszköz társadalompolitikai célkitűzést valósít meg.

2. Az élő munka az egyik legfontosabb eszköz. A hatékonyság szempontjából két fontos vonatkozása van: személyi (mennyiségi) és szellemi (minőségi). Ez a két oldal nem választható ketté, de a vizsgálat érdekében bizonyos mértékig elkülöníthető (bérek alapján).

3. Eszközök alatt a szűkebb értelmű közgazdasági vonatkozású különböző, a mindennapi életben is eszköznek nevezett felszerelést értjük, ide sorolva a bútortartó és épületet is mint állóeszközt. A szakmai követelmény, a minőség ellátás mind több eszközt igényel. A munka technikai felszereltségi foka mérhető az eszközállománnyal és annak kihasználtságával stb.

4. Külön csoportban foglalkozunk a forgóeszközökkel, nagy jelentőségük miatt. Ezek alatt a gyógyszerellátásban a gyógyszereket értjük, amelyek felhasználásukig készletet képeznek a jelentkező szükséglet kielégíthetőségére.

A feltételek, a cél és az eszköz részletes területenkénti több gyógyszertárra, vagy egy gyógyszertárra vonatkoztatott elemzése, képet ad, a gyógyszerellátás hatékonyságára a vizsgált időszakban és területen. Ezek az általunk meghatározott és csoportosított tényezők döntően befolyásolják a közforgalmú gyógyszertárak munkájának a hatékonyságát. Az egyes területek vizsgálata nem egyszerű, mért fel kell mérni a társadalmi igényeket, ezek kielégítettségi fokát, a befektetett munkát és egyéb költségeket.

A gyógyszertári munka hatékonysági vizsgálatának vannak lehetőségei és korlátai. Ez az itt leírt módszer csak egy lehetőség. Pontossága, használhatósága a gyakorlatban értékelhető. Alkalmazása az irányító szervek tervezési, fejlesztési munkájában jelentős lehet.

IRODALOM

1. Burgetti László: Módszer a közforgalmú gyógyszertári munka hatékonyságának vizsgálatára. (Gyógyszerészdoktori értekezés Bp. 1979) — 2. Zala Júlia: A gazdasági hatékonyságról. (Társadalmi Szemle 1971. 3.) — 3. Zala Júlia: Gazdasági hatékonyság termelési szerkezet. (Kossuth 1974) — 4. Zalai Károly: A gyógyszerügyi szervezés alapjainak és feladatainak vizsgálata. (Kandidátusi értekezés 1969)

Д-р Л. Бургетти и д-р К. Залан: Факторы определяющие эффективность работы аптеки общего оборота

В настоящей работе авторы излагают понятие эффективности в отношении представленной цели — средств достижения. Объясняют внешние условия аптечной работы аптеки общего оборота, затем представленную цель и средства достижения. Условия подытоживаются в пяти пунктах, затем цель указывается в шести важных аспектах. Средства считаются легко выражаемыми и группируют их.

В завершении авторы устанавливают, что условия, цели и средства выражая в отношении конкретного места и времени характеризуют эффективность аптеки. Указывают на то, что практическое применение метода может быть полезным средством управляющей работы.

Dr. L. Burgetti and Dr. K. Zalai: *Contribution to the determination of the effectiveness of labour in publicity pharmacies*

The authors express the concept of effectiveness in aims/means relationship. The external conditions of the work performed in publicity pharmacies, then its aims and means are interpreted. The conditions are summarised in five points, then the aims are discussed according to six important aspects. The means are believed to be more easily expressed and categorized. As a conclusion, it is explained that the effectiveness of a pharmacy is given by expressing the conditions, the aims and the means according to place and time. It is believed that the practical application of the presented method may be a useful tool of the management work.

Dr. L. Burgetti und Dr. K. Zalai: *Daten zur Bestimmung der Wirksamkeit der Arbeit der öffentlichen Apotheken*

Die Verfasser interpretieren in ihrer Arbeit den Begriff der Wirksamkeit. Sie drücken ihre Bestimmung im Ziel/Mittel-Verhältnis aus. Sie interpretieren die äusseren Bedingungen der apothekarischen Arbeit in Apotheken mit öffentlichem Verkehr, dann das Ziel und das Mittel. Die Bedingungen fassen sie in 5 Punkten zusammen und bezeichnen dann auch das Ziel in sechs wichti-

gen Gesichtspunkten. Die Mittel erachten sie für leicht ausdrückbar und gruppieren sie. Abschliessend fassen sie zusammen, dass die Bedingungen, das Ziel und die Mittel auf konkreten Ort und konkrete Zeit ausgedrückt, die Wirksamkeit der Apotheke angibt. Sie weisen darauf, dass die praktische Anwendung ihrer Methode, ein nützliches Mittel zur leitenden Arbeit sein kann.

* *Resumo en Esperanto:*

D-ro L. Burgetti kaj D-ro K. Zalai: *Indikoj al determinado de la efikeco de laboro en la publikaj apotekoj*

La aŭtoroj en sia laboro interpretas la koncepton de la efikeco. Ili difinas ĝin en interrilato de la celo kaj rimedo, kaj interpretas la eksterajn kondiĉojn de la publik-apoteka laboro same kiel la celon kaj la rimedon. Ili resumas la kondiĉojn en kvin punktoj, kaj poste difinas ankaŭ la celon en ses gravaj vidpunktoj. La aŭtoroj konsideras la rimedojn facile esprimigeblaj, kaj grupigas ilin. Fine ili resumas, ke la kondiĉoj, la celo kaj la rimedo esprimite al konkreta loko kaj tempo donas la efikecon de la apoteko. Ili aludas al tio, ke la praktika uzado de ĉi tiu metodo povas esti utila rimedo de la direktanta laboro.

(Komárom megyei Tanács Gyógyszertári Központ 2/16 sz. Gyógyszertár Nagyigmánd 2942 és Semmelweis Orvostudományi Egyetem Gyógyszerésztudományi Kar Egyetem Gyógyszertár Budapest, Hőgyes E. u. 7. 1092)

Érkezett: 1980. VII. 7.

KÖRNYEZETTERVEZÉS SZÚNYOGIRTÁS HELYETT

dgk: Ph. Ztg. 125 (16) 801 (1980).

Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) szakembereinek nézete szerint számos ország már csekély „módosításokkal” egészségesebbé volna tehető, ha pl. egyes területeket kiszáritanának és planiroznának, ezáltal a vírushordozók tenyészhelyeit kiiktatnák. A ghanai Albert Wright dr. vezetése alatt tartott genfi megbeszélésen elhatározták, hogy a jövőben olyan földszabályozó mérnöki módszereket vesznek fel a WHO programjába, amelyek alkalmasak a vektorok által terjesztett betegségek csökkentésére. A tájba és a környezetbe való mindenemű beavatkozás előtt megvizsgálandó, hogy — a mai ismereteink szerint — az emberre és a környezetre mint egészre milyen kihatásokkal számolhatunk. Végül a WHO a jövőben tüzetesebben foglalkozik azzal a kérdéssel, hogy a fertőző betegségeknek a szőben forgó terület céltudatos átalakítása útján megvalósítható leküzdése milyen személyi és pénzügyi követelményeket vet fel. Bizonyos, hogy a legveszedelmesebb trópusi betegségek elleni hatásos stratégia kidolgozásában a jövőben orvosok, biológusok és mérnökök szorosabb együttműködésére lesz szükség (68).

R. B.

ÓPIÁT-MEGVONÁS TÜNETEI ELLEN CLONIDIN

El: ÖAZ 31 (7) 123 (1980).

Első ízben sikerült az ópiumisták elvonókúrája nyomán fellépő tüneteket egy olyan szerrel kiküszöbölni, amely maga nem ópiát és nem okoz narkomániát. A New Jersey állambeli Summit pszichiátriai intézetében embereken végzett kettős vak kísérletekkel bebizonyították, hogy a Clonidin szembetűnő javulást hozott az ópiumisták elvonó kúrái nyomán keletkező, nem kívánatos tünetek megszüntetésében. Eddig az elvonás többnyire nem volt egészségesebb, mint a megelőző helyzet, a kór maga. Ma már elvetik a Methadont heroin elvonóként. Esély van rá, hogy a Clonidin hozza meg a

hón várt fordulatot. Alkalmazása megszünteti az ópiát-elvonás ismert tüneteit, mint amilyen az álmatlanság, az ingerlékenység, a félelemérzés, a száj-szárazság. A klinikai elbocsájtás után egy héttel megszüntették a Clonodin adását, anélkül, hogy megvonási tünetek léptek volna fel. Valószínű, hogy a Clonodin hatása az ópiátokkal való rokonságán alapszik a receptorok támadási pontján (72).

R. B.

ORÁLIS FOGAMZÁSGÁTLÓK ÉS VITAMINOK

El: ÖAZ 31 (7) 124 (1980).

A közelmúltban megállapították, hogy a fogamzásgátlók befolyásolják a szervezet vitamin-háztartását, különösen az A, B₆, B₁₂ és C-vitamin esetében. *A-vitamin:* orális fogamzásgátló alkalmazásakor a plazma A-vitamin szintje növekszik. Ennek oka a béta-lipoproteinek (az A-vitamin hordozóanyaga) szaporodása lehet. Így a pirula szedésének abbahagyása után nem zárható ki a terhességre való kihatás. *B₆-vitamin:* Ösztrogének a mellékveséken keresztül piridoxinhiányt keltenek. Ez az agyban serotoninhányt okoz, ami összefüggésben lehet az esetleges depressziókkal. Vitamin terápia lehetséges, de általában nem ajánlatos, mert az esetleges túladagolás fokozott aminosav-lebontáshoz vezethet. *Folsav:* A fogamzásgátlók és a folsav közötti kölcsönhatás folsav csökkenés irányában mutatkozik, ami anémias tünetekhez vezet. *B₁₂-vitamin:* A fogamzásgátlók csökkentik a vitamin szintjét, de nem lép fel hiányanémia, mivel a szervezetben háromtól tíz évig terjedő időre elegendő B₁₂ van felhalmozva. A vitaminszint csökkenésének okait nem ismerik. *C-vitamin:* A plazmaszint csökken, amit aszkorbinsav-oxidáz által fokozott lebontás válthat ki; klinikai jelentősége valószínűtlen. Az orális fogamzásgátlók és a vitaminok egymásra hatásában lényeges az, hogy a vitaminháztartásra az ösztrogén összetevő van hatással (73).

R. B.