

Aktuális oldalak

Szerkesztőségünk dr. Burgetti László és Csapó Zoltán, valamint dr. Kotsy József cikkeinek közlésével szeretne hozzájárulni az új gyógyszertárak szakmailag megfelelő, ugyanakkor gazdaságos létrehozásához és működtetéséhez. Ezek a cikkek tájékoztatóként szolgálnak és továbbgondolásra készítünk, ezért kérjük olvasóinkat, hogy mind a gyógyszertárak alapterületével, mind berendezésükkel kapcsolatos tapasztalataikat, véleményüket és javaslataikat juttassák el szerkesztőségünkbe.

Gyógyszerészet 36. 421–423. 1992.

Gondolatok a közforgalmú gyógyszertárak alapterületéről

Dr. Burgetti László és Csapó Zoltán¹

A szerzők közleményükben széleskörű felmérés adatainak elemzésével próbálnak eligazítást nyújtani a közforgalmú gyógyszertárak forgalomtól és helyi adottságoktól függő alapterületének meghatározásához. Felhívják a figyelmet az alapterület fontosságára és javasolják, hogy az új gyógyszertárak létesítésekor a szakmai szempontokat vegyék figyelembe.

Alapvető, hogy ott létesüljenek közforgalmú gyógyszertárak, ahol a betegellátás javítása érdekében szükség van rájuk és ne ott, ahol erre lehetőség adódik [1]. Ügyszintén alapelv, hogy olyan gyógyszertáraknak kell létesülniük, amelyek megfelelnek a betegek elvárásainak és a szakmai igényeknek [2]. Természetes, hogy a gyógyszertárak helykiválasztásánál és kialakításakor, továbbá működtetésében mindig is érvényesültek a gazdasági szempontok és ez fokozottan érvényes a jelenlegi helyzetre [3]. A fenti alapelvek megvalósulását egy (nem elhanyagolható) részterület adatait elemezve vizsgáljuk: mekkora a gyógyszertárak alapterülete; hogyan felelnek meg a szakmai és gazdaságossági követelményeknek.

Az alapterületen belül is mérvadó a hasznos alapterület [2], sok esetben ugyanis a gyógyszertár céljaira a hasznos alapterületen kívüli részeket is használják, mert szükség van rá. Ennek vizsgálatától eltekintünk, csupán megjegyezzük, hogy a korszerű tervezés és gyógyszertár kialakítás során az alapterület és a hasznos alapterület közötti különbséget az elengedhetetlen minimumig célszerű csökkenteni.

A gyógyszertárak összalapterületére vonatkozó adatgyűjtés szerint – mely 1988-ban történt – 239,3 ezer m² az ország közforgalmú gyógyszertárainak összalapterülete; az egy gyógyszertárra jutó átlagalapterület 163 m² volt [4]. Ezek az adatok elsősorban statisztikai szempontból elemezhetők és az összvágyon értékeléséhez adhatnak támpontot, illetve összehasonlítási elemzéshez használhatók, szakmai szempontból azonban nem túlságosan értékesek.

A gyógyszertár szükséges alapterülete összefügg az ellátandó lakosság számmal [1, 3], a beteg- (gyógyszer)forgalommal. Általában igaz, de a gyakorlat nem mindig igazolja, hogy nagyobb lakossági, illetve beteglétszámhoz (forgalomhoz) nagyobb alapterületű gyógyszertár kell.

Szakmai viták tárgya, hogy mi jobb a beteg, illetve a gazdaságosság szempontjából: a valóságos szakmai igényeknek megfelelő több kis gyógyszertár (elégletes alapterülettel és minden szükséges helyiséggel), vagy egy nagy

gyógyszertár (természetesen ez is minden szükséges felszereléssel és megfelelő alapterülettel). Tény viszont, hogy nem jó, ha a csekély forgalomhoz túlzottan nagy alapterület áll a rendelkezésre, mert sok a szakmai és gazdasági hátránya (megnehezül a munkavégzés, megnövekednek a fenntartási és egyéb költségek stb.), azonban ennél is veszélyesebb, ha a kis alapterületen nagy forgalmat bonyolítanak le, mert bár rendkívül gazdaságos a létesítmény, a szakma, a gyógyszerbiztonság van veszélyben, a gazdasági érdek a szakma rovására érvényesül: nagy a zsúfoltság, funkcionális helyiségek hiányoznak, előnytelen helyiségösszevonásra kerül sor stb.

Az újonnan létesülő gyógyszertárak feladata az ott élő és a vonzáskörzetbe tartozó lakosság legjobb gyógyszerellátása. Ehhez a várható forgalom figyelembevételével kell biztosítani a szükséges feltételeket, így a megfelelő alapterületet is. Ez utóbbi azért is különösen fontos, mert nem, vagy csak nagyon nehezen változtatható; ellene hat a gazdasági érdek és nem egyszer az építészeti adottságok is.

Felvetődött annak az igénye is, hogy egy konkrét számmal kellene meghatározni azt az alapterületet, amely elengedhetetlenül szükséges a legkisebb gyógyszertárhoz, azonban ezt csak akkor lehet megadni, ha meghatározzuk, hogy milyen feltételek mellett érvényesülhet. A minimális alapterület meghatározásakor figyelemmel kell lenni a forgalmazási körre, léteznek ugyanis szűkített forgalmazási körű (kisegítő), bővített forgalmazási körű (gyógyászati segédeszközöket, premixeket, takarmánykiegészítőket forgalmazó, „kijelölt”, ügyeletes) gyógyszertárak. Ezeknek azonos forgalom esetén is más az alapterület szükségletük. Elemzésünk ezért – az egyszerűség kedvéért – a leggyakoribb teljes forgalmazási körű gyógyszertárra vonatkozik.

A minimális alapterületet a tervezés és a berendezés is befolyásolja, mert egyrészt a helyiségek rossz kialakítása és kapcsolódása, másrészt a célszerűtlen berendezés is növeli az igényt. (Ezek a hibák idővel kijavíthatók, ugyanakkor a jól tervezett és berendezett, megnyitáskor mindent a

legcélszerűbben kihasználó kicsi gyógyszer-tár – miután berendezése nem tökéletesíthető – komoly problémát okozhat, forgalomnövekedés során.)

A gyógyszer-tárak tervezésével, építésével, belső kialakításával (hálózatfejlesztéssel) foglalkozó szakemberek az elmúlt évtizedekben sok elismerésre méltó gyógyszer-tárat alakítottak ki és hosszú időn keresztül az MGYT Gyógyszerügyi Szervezési Szakosztályában hálózatfejlesztési albizottság is működött. Ezek a szakemberek (illetve az MGYT) gyakorlati tapasztalataikkal is segítették a hálózatfejlesztés elveinek kialakítását. Munkájuk eredménye a Magyar Szabványban [5] fogalmazódott meg. A legutolsó hivatalos MSZ-04. 208./6-81. sz. szabvány a „Közforgalmú gyógyszer-tárak tervezési előírásai”-ról egy fejlődés lépéscsofoka. Ez – a ma sok esetben alig betartható szabvány – a 6-8 ezer fő ellátásra létesülő gyógyszer-tár alapterületét legalább 110 m², legfeljebb 180 m²-ben határozza meg. Mai ismereteink alapján a minimum túl szigorú korlátnak látszik; több mint félezer gyógyszer-tár megtekintése, az alapterület és a gyógyszer-tári munka szoros vizsgálata alapján egy 6000 főt ellátó teljes forgalmazási körű gyógyszer-tár minimális alapterülete megítélésünk szerint 80-95 m²-re csökkenthető. Ez önkényes, tetszőleges számnak tűnhet, és sokan további csökkentését is indokoltan tartanák, de megítélésünk szerint ennél kisebb alapterületen működő gyógyszer-tárban jelentősen megnövekednek a munkavégzés hibalehetőségei.

Úgy ítéljük meg, hogy 80-95 m²-en a szükséges helyiségek megfelelő méretben kialakíthatók, és biztosíthatók a szakmai követelmények.

Az egyes helyiségek összevonásának, munkahelyek egy-egy sarokban való kialakításának is van határa. Véleményünk szerint összevonható (egy helyiségen belül kialakítható) a gyógyszerkiadó és vényező, a laboratórium és a vényező, az öltöző és az iroda, a mosogató és az átvevő. Az

ettől eltérő összevonás megítélésünk szerint szakmailag elfogadhatatlan. Az az újabban több helyen hangoztatott elképzelés, hogy nem szükséges a raktár, a gyógyszerhiányból, forgalomingadozásból fakadó bizonytalanságot készlettel csökkentő gazdálkodás felesleges, szerintünk nem fogadható el. Úgyszintén egyes helyiségek (iroda, WC, gyógyszerátvevő, göngyölegraktár stb.) elhagyása – ez esetenként valóságos gyakorlat – nem javítja a gyógyszerellátást, sőt kifejezetten káros gyakorlat.

Az 1. táblázatban 3 megye kivételével (ezekből nem sikerült adatokat szerezni) bemutatjuk a gyógyszer-tárak és a 95 m²-nél kisebb alapterületű gyógyszer-tárak számát, ez utóbbiak százalékos arányát, továbbá jelöltük az 1992 január eleji állapotnak megfelelően a magán (társas vállalkozású) gyógyszer-tárakat is. A táblázatban forgalmazási körtől függetlenül minden gyógyszer-tárat feltüntetünk. A 114 magán-, illetve társas vállalkozású gyógyszer-tár ma már nem hagyható figyelmen kívül, kialakításuk és az e területen tapasztalható tendenciák megfelelő értékelést és következtetéseket igényelnek.

A kis alapterületű gyógyszer-tárak jelentős része kis forgalmat bonyolít le, kevesebb mint 6000 főt lát el (ezért lehetséges, hogy nem mindig indokolt a 95 m² sem). Ezzel szemben szakmai gondok keletkezhetnek a 6000 főnél többet ellátó, de 95 m²-nél kisebb alapterületű gyógyszer-tárakban.

A 17 megyéből 10-ben megvizsgáltuk a kis alapterületű gyógyszer-tárak ellátási körzetének nagyságát is. A gyógyszer-tári központok gyógyszer-táraiból 736-ot vizsgáltunk: ebből 184-nek (25%) kisebb az alapterülete 95 m²-nél. Ezek közül 122-nek (17%) az ellátási körzete is kisebb 6000 főnél. *A rossz adottságú, tehát kis alapterületen nagy forgalmat ellátó gyógyszer-tárak száma 62, aránya 8,4%. Ugyanez az adat a 114 magángyógyszer-tárat figyelembe véve 53 gyógyszer-tár (46%).*

1. táblázat

A 17 megyében működő 1243 állami és 114 magángyógyszer-tár alapterületének adatai (részletek)

	gyógyszer-tárak			A minimumnál nagyobb igényt teljesítő és 95 m ² -nél kisebb gyógyszer-tárak	
	száma	95 m ² -nél kisebb	%-os aránya	száma	%-os aránya
Állami gyógyszer-tár					
Megyék					
1	195	29	14,9		
2	62	11	17,8	1	1,6
3	94	28	29,8	12	12,7
4	71	15	21,1		
5	105	22	20,9	2	1,9
6	72	29	40,2	21	29,2
7	66	13	19,7	1	1,5
8	60	10	16,7	3	5,0
9	79	15	19	9	11,4
10	54	10	18,5	5	9,2
11	44	4	9,1		
12	34	8	23,5		
13	68	31	45,6	4	5,9
14	76	15	19,7	4	5,2
15	75	32	42,7		
16	48	23	47,9		
17	40	8	20		
Összesen	1243	303	24,4	62	8,4
Új tulajdonú	114	84	73,7	53	46,5

Súlyosnak tartjuk a helyzetet ott, ahol nincs meg a mindent figyelembevevő 95 m² (sőt még a 80 m² sem), ugyanakkor az ellátási kör nagyobb mint 6000 fő, ugyanis itt középforgalmú gyógyszertárról van szó (melynek a szabvány szerinti minimális alapterülete legalább 150 m² kell legyen).

Nagy jelentőségű a kimondott, de meg nem valósított tétel, hogy az új magángyógyszertárakban az állami gyógyszertárakéval azonos feltételek realizálódjanak. Újra kell gondolni a megfelelő alapterületet azért is, mert nemcsak a készlet szabályozástól mentes raktározás kerül előtérbe (a maga következményeivel együtt), hanem a változások a gyógyszertár többi helyiségét is érintik. Megnövekedett és tovább növekszik a gyógyszerek száma és ugrásszerűen emelkedik a gyógyszertárban forgalmazott gyógytermékek és egyéb termékfeleségek választéka is. Feltétlenül gondot kell fordítani a gyógytermékek elkülönített elhelyezésére, bemutatására (és kiadására). Mivel ez csak néhány év óta meglévő igény, az állami gyógyszertárak officinájának döntő többsége e célra alkalmatlan, az új magángyógyszertárakban pedig sokszor a szűkös alapterület okoz megoldhatatlan problémát. Kérdéses számunkra, hogy egy 20-25 m²-es officinában a gyógyszerkiadó (és a gyógyszerkészítő) mellett lehet-e kultúráltan elhelyezni, bemutatni és a gyógyszertől elkülönítetten expedálni a számos gyógyterméket. A rossz helyzetben lévő állami gyógyszertárak nagyobb hányada 50-60 évvel ezelőtt épült, s ezekben eddig nem sikerült a területbővítéssel járó korszerűsítést megoldani, kisebb hányaduk pedig az 50-es években, illetve a 60-as évek első felében lett kialakítva.

Adataink ráirányíthatják a figyelmet a gyógyszerügyi alapterület jelentőségére és jelezhetik, hogy jelenleg milyen tendencia érvényesül. Szándékunk, hogy segítsük az egyéni törekvéseket és hozzájáruljunk egy új, a mai helyzethez igazodó szabvány létrehozásához.

IRODALOM

1. *Burgetti L., Pelle P.*: Közigazgatási területek népsűrűsége és gyógyszerházaik száma (Gyógyszerészet 1989. 33.) – 2. MGYT Műszaki Irányelv a közforgalmú gyógyszertárak építésére vonatkozó – MSZ–04. 208/6-81. számú szabványban előírt – „tervezési program” készítéséhez. – 3. Egészségügyi jogszabályok gyűjteménye V. 8360–2/1953. EüM. sz. utasítás a közforgalmú és intézeti gyógyszertárak felállításának, áthelyezésének és megszüntetésének újabb szabályozása tárgyában (EüK. 1953. III.) – 4. Statisztikai évkönyv 1988. (KSH. Budapest, 1989) – 5. MSZ–04. 208/6-81 Egészségügyi létesítmények közforgalmú gyógyszertárak tervezési előírásai (Építési és Városfejlesztési Minisztérium) – 6. *Nagy M.*: Falusi gyógyszertárak ellátási körzetének vizsgálata (Gyógyszerészdoktori értekezés SOTE).

L. Burgetti, Z. Csapó: *Thoughts about the groundspace of officine pharmacies.*

In the paper authors try to give directives concerning the determination of the groundspace of officine pharmacies depending on their turnover and potentialities by analysing data of wide ranging estimations. They are dealing with the different potentialities of pharmacies of small as well as that of large turnover.

Attention is called to the problems and authors suggest to stress the professional aspects at the establishment of new pharmacies.

(Hungaropharma Gyógyszerkereskedelmi Vállalat, Bp. Pf. 243. – 1369. –
Pharmafontana Budapest Gyógyszerellátó Vállalat, Bp. Zrínyi u. 3. – 1051)

ÚJ TOVITA TERMÉK

Megjeleni a TOVI-NEKTÁR, mely mézzel készült, kellemes ízű,
természetes kalcium és nyomelem forrás.

Gyermekeknek, időseknek ajánlott.

A TOVITA por és tablettával együtt forgalmazza:

Realization Kft.

Budapest, Hittérítő u. 14. – 1221. Telefon: 226-4386