

Készletfelvételt helyettesítő kártyarendszer alkalmazása a gyógyszertárban

HARTAI ISTVÁN ÉS KERSMAYER IBOLYA

A szerzők olyan kártyarendszert ismertetnek, amely közepes és nagy forgalmú gyógyszertárakban helyettesíti a készletfelvételt. Előnye: munkaidő-megtakarítás mellett folyamatosan, kellő időben, optimális információt szolgáltat. Továbbfejlesztésével alkalmasnak látszik a gyógyszerrendelések feldolgozására lyukkártyával

*

A gyógyszerellátó hálózat feladata, hogy a szükségletnek megfelelően biztosítsa a lakosság gyógyszerigényét. A közvetlen gyógyszerellátás az orvosok, valamint a gyógyszertárak tevékenységének eredménye [1]. Ez a gyógyszertárakban sokoldalú, többek között közgazdasági és szervezési ismereteket megkívánó munkafolyamat, amelynek alapművelete a gyógyszer-utánpótlás, mely folyamatos vagy szakaszos lehet. Az államosítás előtti időszakra a folyamatos, az utóbbi évtizedekre pedig a szakaszos utánpótlás jellemző. A rendelési tétel-nagyságot is figyelembe véve, jelenlegi készletgazdálkodásunk — közgazdasági terminológiával élve — ciklikus jellegű [2]. Főbb paraméterei: az állandó rendelési időköz és a megadott maximális készlet. Ennek értelmében a megadott időpontokban általában akkora rendelést kell feladni, amely biztosítja, hogy a szállítmány beérkezésekor a készlet az előre meghatározott maximális szintet eléri.

Gyakorlatilag a rendelés elkészítése két, egymást követő műveletre bontható: *a)* a rendelés időpontjában meglévő készlet megállapítása mint információs folyamat; *b)* a készlet kiegészítése a maximális szintre; másképp fogalmazva: a hiányzó mennyiség megrendelése mint döntési folyamat. Az utóbbi nagymértékben mechanizálható, eltekintve azoktól a készítményektől, amelyek iránt az igény jelentős szezonális ingadozást mutat és néhány egyéb, kivételes esettől. A művelet gépesítésére az iparilag fejlett államokban már több példa is van.

A készlet megállapítása a kialakult gyakorlat szerint a rendelés összeállítására előtti napon (esetleg napokon) végzett hosszadalmas munkát jelent. A készletfelvételek közötti időszakokban ugyanakkor nincs megbízható információ a forgalom ingadozásából adódó hiány keletkezésének megelőzésére, mivel a minimális készletet későn észlelik és a defektus könyvbe jegyzésének klasszikus módszere a különféle rendszerek ellenére is sok esetben elkésik, így a hiány keletkezése már nem előzhető meg.

Az említett hátrányok kiküszöbölése érdekében vezettünk be a megfelelő raktározási lehetőséggel rendelkező 14/49-es orosházi gyógyszertárban egy ismert [3, 4], de alig alkalmazott kártyarendszert. Ennek főbb jellemzői a következők: gyógyszertár gyógyszerkülönlegesség-raktárában levelezőlap-nagyságú kártyákat helyeztünk el a törzs- és a fogyókészlet között. Az officinai készlet napenkénti

feltöltése során a határhoz érve a jelzőkártya eldőli; ekkor keltezéssel ellátva gyűjtődobozba helyezik, amelynek ellenőrzése alapján megállapítható a soron kívüli megrendelés szükségessége. Az ilyen rendelést nem igénylő készítmények kártyáit csak a tervszerű rendelés készítésekor dolgozzuk fel.

A módszer részletei

1. A kártyákon a következő feliratok és jelzések alkalmazandók:

- megnevezés és sorszám;
- a raktári tárolóhelyre utaló, inventár jellegű adatok;
- a törzs- és fogyókészlet adatai (a gyűjtőcsomagolás figyelembevételével, tehát kerekítve);
- kis forgalmú készítmények és ún. idénycikkek kártyáin feltűnő színű figyelmeztető jel vagy a jeleket helyettesítő alakmódosítás a kártyákon

2. A kártyák kezelése a normális forgalmú készítmények esetében 5 mozzanatra bontható:

- a készítmény mellett van;
- eldőlése után gyűjtődobozba, majd
- ütemes rendelés készítésekor az irodába kerül;
- sorrendbe rakás után elvégezhető a rendelés;
- a szállítmány beérkezésekor visszakerül a raktárba a készítmény mellé; ha az újonnan érkezett mennyiség a még meglévő készlettel együtt is kevesebb a törzskészletnél, akkor a kártya újból a gyűjtődobozba kerül.

A kis forgalmú, valamint az idénycikkek kártyáját idényben nem helyezzük automatikusan gyűjtődobozba, hanem előbb döntés céljából az irodába kerül, ahol az eldőlés és legközelebbi rendelés időpontja, valamint egyéb tényezők mérlegelése után vagy soron kívüli rendelést adunk fel, vagy gyűjtődobozba helyezzük.

A kártyarendszer alkalmazásának tapasztalatai

A tapasztalatoknak 2 fő szempont (a munkaidő-megtakarítás és a módszer megbízhatósága) szerinti értékelése a következőkben foglalható össze:

A munkaidő-megtakarítást vizsgálva megállapítható, hogy a szóban forgó nagy forgalmú gyógyszertárban, amelynek napi vényforgalma mintegy 800 db (kevésbé kifejező, de gyakrabban alkalmazott mézőszámmal jellemezve: havi átlagforgalma 850 000 Ft), csak az ún. K_1 törzskönyvezett gyógyszerkészítmények készletfelvétele havonta mintegy 30 asszisztens munkáját igényelt, havi kétszeri készletfelvételt és ütemes rendelést véve alapul. Ez idő alatt a napi munkában gyakorlatilag nem vehettek részt az ide beosztott asszisztensek, ugyanakkor az officinai készleteket rendszeresen, gyakorlatilag naponta fel kellett tölteni.

A kártyarendszer alkalmazásával a készletfelvételre fordított idő felszabadul, mert a kártyák „menet közben” helyezhetők a gyűjtődobozba. Feliratozásuk ugyan jelentős időt igényel, de mivel évenként csak egyszer kell elvégezni, illetőleg a már felfektetett kártyákon évenként csak kevés adatot kell módosítani, ez a munka 1 hónapra számítva csak 2 órát jelent. A kártyák kezelése (sorrendbe helyezés, visszahelyezés a készítmény mellé) havonta átlagosan 2 órát vesz igénybe.

A fenti adatokból egyértelműen megállapítható a kártyarendszerrel elérhető munkaidő-megtakarítás a készletfelvétel terén. Ezenkívül a rendelés-összeállítás időigénye is közelítőleg a felére csökken. A megrendelendő mennyiség ugyanis a fogyókészlettel vagy annak kétszeresével egyenlő. Az eddigi gyakorlat szerint ui. minden készítmény készletadatát vizsgálni kell abból a szempontból, hogy szükséges-e rendelést feladni, itt viszont csak a begyűjtött kártyákat kell feldolgozni (a begyűjtött kártyák mennyisége az összesnek mintegy a 40%-a), ezzel tehát mellőzhető a fölösleges információ. Ennek jelentősége a munkaidőben mérhető megtakarításon kívül az, hogy szervezélméleti szempontból is előrelépést jelent az optimális felé. *Susánszky* [5] szerint terjedelmét tekintve akkor optimális az információ, ha minden szükségeset kifejez és minden szükségtelent mellőz, tehát az informált vezető teljesen tájékozott, de információfeldolgozás fölöslegesen nem terheli. *Fülöp* [6] úgy véli, hogy az egészségügy területén éppen ez az úgynevezett aktív információszerezés nincs kellően megoldva, mert nagyon sok információ áramlik; a vezető valósággal fuldoklik az adatok áradatában.

A módszer megbízhatóságát egyrészt folyamatos megfigyeléssel, másrészt 24 készítményre vonatkozó összehasonlító elemzéssel vizsgáltuk. A folyamatos megfigyelés tapasztalatai szerint a módszer terhére róható soron kívüli rendelés, illetőleg indokolatlan hiány nem fordult elő. Huszonnégy, különböző forgalmú készítményre vonatkozó összehasonlítás során lényegében a szokásos, kéthetenkénti készletfelvételt végeztük el 3 hónapon keresztül. Az összehasonlítás eredményeképpen megállapítottuk, hogy a kéthetenkénti készletfelvétel adataira támaszkodva gyakrabban kell ugyanazt a készítményt megrendelni (és egyszerre átlagosan kevesebbet); egy évre extrapolálva 15 alkalommal, kártyarendszer esetén viszont csak 10 esetben.

E módszer helyességét támasztják alá az eddigi tapasztalt előnyök, valamint az a lényeges szempont, hogy a gyógyszerrendelések lyukkártyás előkészítése és feldolgozása a kártyarendszer továbbfejlesztésével megközelíthető. A rendszer szélesebb körű alkalmazásának korlátai viszont a kisebb forgalmú gyógyszertárak gyűjtőcsomagolásnyi mennyiséget alig elérő gyógyszerkészletei, valamint a nagyobb forgalmú gyógyszertárak kedvezőtlen raktározási lehetőségei.

IRODALOM

1. *Zalai K.*: Gyógyszerügyi szervezés I. rész. Általános elméleti ismeretek Egyetemi jegyzet. Budapest (1973). — 2. *Chikán A.*: Készletgazdálkodás. Marx

Károly Közgazdaságtudományi Egyetem jegyzete. Tankönyvkiadó, Budapest (1973). — 3. *Täglich, H. G.*: Die Pharmazie 23 (4), Praxis 85—91 (1968). — 4. *Télessy I.*: Közforgalmú gyógyszertár gyógyszergazdálkodásának korszerűsítése kártyarendszer bevezetésével. Előadás. I. Országos Gyógyszertári Munkaszervezési Konferencia, Eger (1973). — 5. *Susánszky J.*: Szervezés és vezetélmélet. Miskolci Nehézipari Műszaki Egyetem jegyzete. Tankönyvkiadó, Budapest (1972). — 6. *Fülöp T.*: Egészségügyi szervezéstan gyakorlati alapismeretek. Medicina (1969).

(*Békés megyei Tanács Gyógyszertári Központja, 5601 Békéscsaba, Pf. 44. és 14/49-es gyógyszertára, 5900 Orosháza, Széchenyi tér 1.*)

Érkezett: 1974. I. 31.

И. Харгаи и И. Кершмайер: Применение системы карточек заменяющей учет запасов в аптеке.
Авторы описывают такую систему карточек которая в аптеках среднего и большого оборота замещает учет запасов. Преимущество системы: при экономии рабочего времени она дает непрерывную, своевременную оптимальную информацию. Дальнейшим усовершенствованием системы она кажется подходящей для обработки назначения лекарственных препаратов на перфокарках

I. Hartai and I. Kerzmayer: Card system instead of stock checking to be applied in pharmacies

The periodical checking of the stocks may be economically substituted by a card system in medium-size and large pharmacies. The system introduced by the authors offers at any time optimum information with marked economy in labour input. The method seems suitable to be developed into a more advanced one which may be used for processing orders in a practical punch card system.

I. Hartai — I. Kerzmayer: Verwendung eines Karteisystems zur Ersetzung der Bestandaufnahme in den Apotheken

Besprochen wird ein Kartei-System, das in den Apotheken mit mittlerem und grossem Vertrieb die Bestandaufnahme zu ersetzen vermag. Es hat den Vorteil bei Erspargung der Arbeitszeit eine kontinuierliche, aktuelle, optimale Information zu liefern. Die Weiterentwicklung des Verfahrens erscheint auch zur Aufarbeitung der Bestellungen durch Lochkarteien für geeignet.

Szerkesztőségi megjegyzés *Télessy István*: „Közforgalmú gyógyszertár gyógyszergazdálkodásának korszerűsítése kártyarendszer bevezetésével, valamint *Hartai István* és *Kerzmayer Ibolya* „Készletfelvett helyettesítő kártyarendszer alkalmazása a gyógyszerárterületen” című dolgozatához.

A gyógyszerforgalom, mint ismeretes, az elmúlt két évtizedben erőteljesen fejlődött, ezzel szemben a gyógyszergazdálkodás módszerei alig változtak, s ilyen tárgyú közlemény a szakajtóban alig jelent meg. Ezért közülük nagyon szívesen a két tanulmányt, amely lényegében azonos rendszert ír le, s annak alkalmazhatóságát bizonyítja közép és nagy forgalmú gyógyszertárakban. Az ismertetett rendszer a *Gyógyszerészet* olvasóinak legszélesebb körében — a gyógyszertárakban dolgozó gyógyszerészek, asszisztensek között — érdeklődésre tarthat számot. Örömmel tennénk közzé olyan beszélgetéseket is, amelyek az itt leírt vagy hasonló rendszerek alkalmazásának gyakorlati tapasztalataival foglalkoznak, különösen, ha azok a rendszer továbbfejlesztésére, a gyógyszerári gyógyszergazdálkodás további korszerűsítésére ösztönöznek, vagy a gyógyszergazdálkodást a közöltektől eltérő, más módszerrel kívánják hatékonyabbá tenni.

Szerkesztőség