

# Szervezési közlemények

Gyógyszerészet 21. 61—64. 1977.

## Változó feladatok, változó gyógyszerárak

KASZANITZKY ISTVÁN

*A cikk rövid áttekintést ad az officinai kiadó munkahelyek közelmúltban és jelenben használatos berendezési tárgyairól és azok fejlesztéséről. Az árazó—pénztár—kiadó fejlődéséről is beszámol Szamba veszi a várható változásokat.*

A hálózatfejlesztésben ma legfőbb feladat a kiadó munkahelyek tökéletesítése Nagy forgalmú gyógyszerárban igen fárasztó a kiadóban dolgozni. Az expedíciónak nehéz szellemi, fizikai és idegi megterhelést jelent ez a munka. A gyógyszerárak rohamosan növekvő forgalma arra figyelmeztet, hogy az igényeket nem lehet az eddig alkalmazott megoldásokkal kielégíteni.

Törekvéseink során jelentős eredményt értünk el a kiadóasztal két oldalán a forgóállványok, illetve a lengőfiókok helyett alkalmazott fém teleszkópos-fiókos szekrényekkel. A kiadóasztal közelében elhelyezhető gyógyszerek mennyisége ezzel megkétszereződött. További javulást eredményezett a teleszkópos-fiókos szekrények beépítése a 70 cm mélységre megnövelt officinai állványzatba (1. ábra).



1. ábra. Officinai kiadó munkahely az állványba és az asztalra beépített teleszkópos-fiókos szekrényekkel

Az officinai állvány és asztal nagyobb tárolófelülete csökkentette a feltöltések gyakoriságát. Nem oldotta meg azonban azt a problémát, nevezetesen, hogy a gyógyszerrel való feltöltés nagymértékben zavarja a kiadóban dolgozók munkáját.

A gyógyszerári belső munkaszervezés során a zavartalanabb kiadói munka érdekében javasoljuk a nyitás előtti, illetve a zárás utáni feltöltést.

A gyógyszerári belső szervezésen kívül a hálózatfejlesztés területén is tettünk lépéseket a feltöltés megoldására a kelenföldi lakótelep 1114. sz. új gyógyszerárában (Tétényi út 62.).

A gyógyszerár létesítésére mintegy 12 évvel korábban megadott program szerint az akkori követelményeknek megfelelően 250 m<sup>2</sup> alapterületet kértünk. Felépítése azonban csak 1975—76. évben történt meg. Az akkor igényelt alapterületet a mai szükségletnek megfelelő nagyságúra növelni már nem lehetett. A terület jobb kihasználásával kellett a teljesítőképességet fokozni. Ezért:

— a gyógyszerár alaprajzi elrendezésében és bútorzatában az eddig legjobban bevált megoldásokat igyekeztünk alkalmazni (2. ábra, alaprajzi elrendezés);

— az officinai kiadó berendezése új elemmel bővült, éppen a raktárból való feltöltés egyszerűsítése céljából (3. ábra);

— jelentős továbbá a taxálók és pénztárak elhelyezésének új megoldása az officinában (4. ábra);

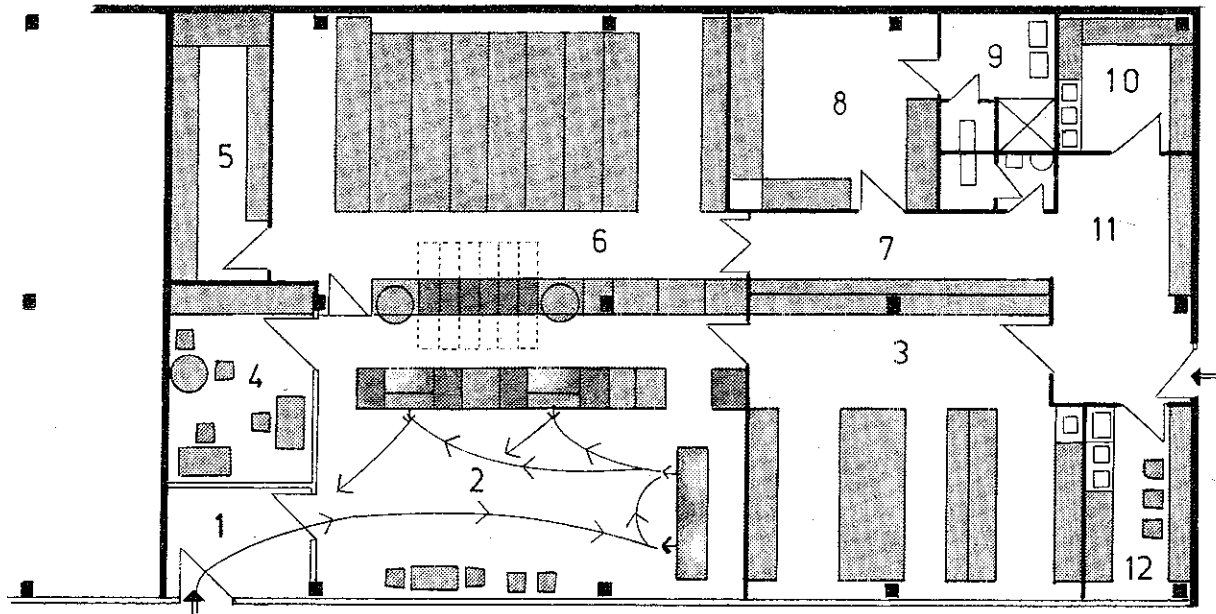
— hűtőszekrényt helyeztünk el az officinában, a kiadó munkahely közelében.

Az officina belső oldala teljes hosszában a raktárhoz kapcsolódik. A raktártól az officinai állvány választja el. Az állvány mindkét helyiségből egyaránt kezelhető, a feltöltés a kiadó munkahelyek zavarása nélkül, üzemelés közben is elvégezhető.

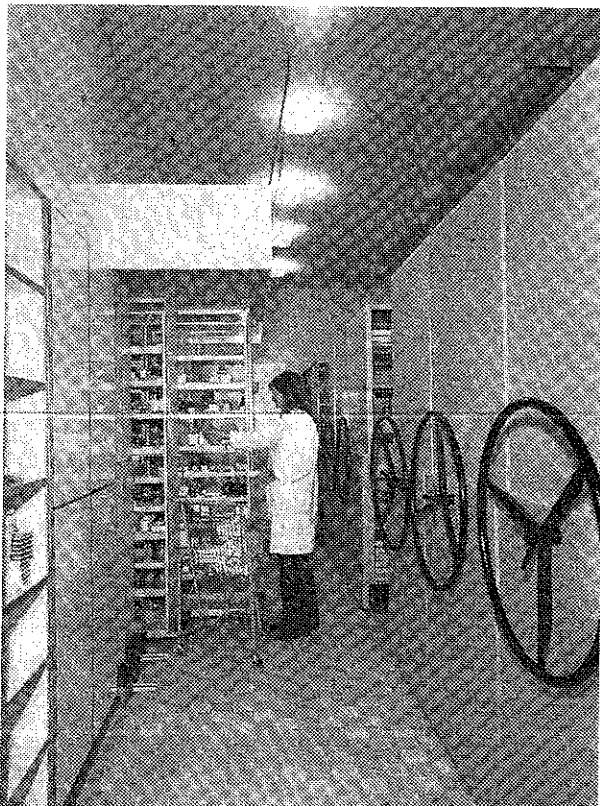
Ebben a gyógyszerárban a teleszkópos-fiókos szekrényekkel felszerelt kiadóasztalokat nem módosítottuk, mivel ezek már a gyakorlatban jól beváltak.

A kiadóasztal mögötti állványokat csak módosításokkal alkalmazhattuk. A szekrényeket oly módon alakítottuk át, hogy hátfal helyett ajtókkal szereltük fel, vagyis a szekrényeknek az officina és a raktár felől egyaránt ajtajuk van. Ezzel megoldódott a raktárból való feltöltésük.

A ferde tálcsás szekrények a nagyobb mélységet nem értékesítik megfelelően. A hátulról való feltöltésük sem oldható meg kielégítően. A kiadóasztalok mögötti alkalmazásukról tehát lemondtunk, és helyettük 80 cm átmérőjű korongos forgóállványokat építettünk be. Ezek szekrénye az offi-



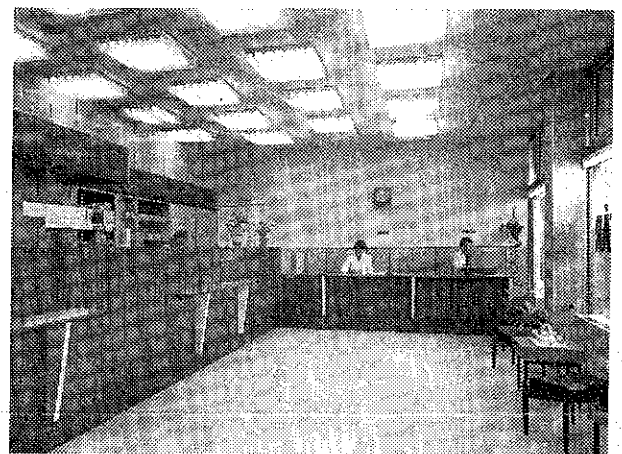
2. ábra. 1114 sz. gyógyszertár alaprajza: 1 szélfogó, 2 officina, 3 gyógyszerkészítő laboratórium, 4 iroda, 5. hűvös raktár, 6. raktár, gördülő állványokkal, 7 közlekedő, 8 öltöző, 9. szociális helyiségek, 10. mosogató, 11 átvedő, 12 érkező



3. ábra. A kihúzható szekrény feltöltése a raktárból

cína felől nyitottan készült, a raktár felől pedig ajtóval zárható. A raktárból való feltöltés itt is biztosított. A forgókorongos állványról a gyógyszerkiadás egyszerű és lényegesen nagyobb mennyiségű gyógyszer elhelyezésére alkalmas, mint a ferde tálcás rendszer.

A teleszkópos-fiókos szekrények feltöltése a raktár felől megoldhatatlan, ezért ezekről le kellett mondani annak ellenére, hogy korábbi tapasztala-

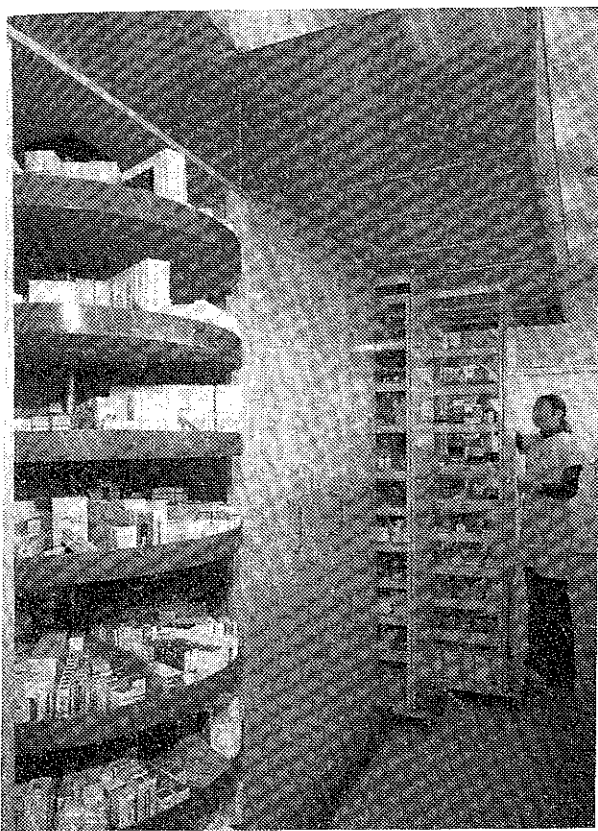


4. ábra. Az officina végében elhelyezkedő árazó és pénztár

taink szerint az állványba beépített szekrények a gyakorlatban jól beváltak

A mai említett újabb szerkezetű bútor a kihúzható szekrény. Ezt a megoldást eddig egyetlen gyógyszertárban sem alkalmaztuk. A szekrény 200 cm magas, 70 cm mély, 40 cm széles. Az officina és a raktár felé egyaránt teljes egészében kihúzható. A szekrény felfüggesztett sínen gördül, használat közben kihúzott állapotban oldalról lehet kezelni. Igen nagy mennyiségű gyógyszer tárolására alkalmas. Használhatóságát tekintve sem a forgóállványok, sem a teleszkópos-fiókos szekrények hatásfokát nem éri el. A szekrények pótlására terveztük azzal a céllal, hogy nagyobb felületű és könnyebben kezelhető berendezést nyerjünk. A kihúzható szekrény a ritkábban előforduló gyógyszerek, FoNo-s készítmények officinai tárolására szolgál (5. ábra).

Az új megoldás a gyakorlatban beváltotta a hozzá fűzött reményeket. Feltöltése a raktárból egyszerű, expediálás közben is megoldható. A mély-



5. ábra. Officinai állvány kihúzható szekrényekkel

seget teljes egészében kihasználja, amit a 70 cm mélységű szekrényeknél nem tudtunk biztosítani.

A kihúzható szekrények mélységét 70 cm-ről 100 cm-re is lehetne növelni, ha a kiadóasztal mögötti közlekedőt megnagyobbítanánk. Az ültő-tára használhatósága érdekében ezt egyelőre nem tervezzük. (Szerkezetét még tökéletesíteni kell; kihúzását az eddigénél lényegesen kisebb erővel is elvégezhetik majd a javított megoldásban.) Minden remény megvan arra, hogy a kihúzható szekrényekkel a gyógyszer-tárak officinája ismét jó megoldással gyarapszik.

A gyógyszer-tárak szűk alapterülete és várható nagy forgalma az officina belső elrendezésében is jelentős változtatásokat tett szükségessé.

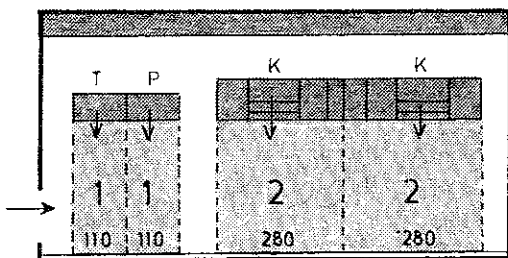
Gyakorlati tapasztalatból tudjuk, hogy havi 20 ezer darab vény (kb. 550 ezer Ft-os) forgalmazásához egy kiadó munkahely elegendő. Ebben

az esetben a kiadóban dolgozó a taxálást is maga végzi. Az árazó munkahely beállításával a kiadó teljesítőképessége megkétszereződik. Havi 40 ezer darab vényig egy árazó munkahely beállítása indokolt. Felszerelése különösebb forrást fordítást nem jelent, és segítségével egy kiadó munkahely költséges felszerelése megtakarítható. Az árazó munkahelyek beállítása a korábbi években nem mindig volt sikeres, mivel olyan helyen is alkalmaztuk, ahol a forgalom ezt nem indokolta (20 ezer darab vényforgalom alatt). Az árazó—pénztár—kiadó rendszer bevezetésekor fokozatosan ismertük meg a tényleges helyigényt. A betegek áramlása a munkahelyek előtt azonos területet igényel (6. ábra).

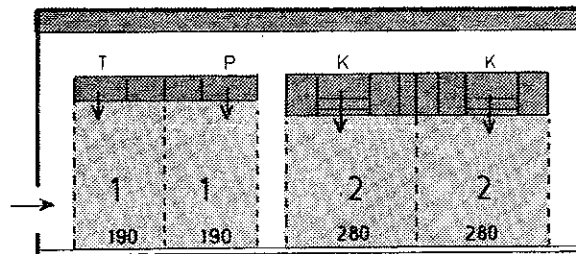
Ezt úgy kell érteni, hogy megközelítően azonos időt töltenek el a betegek a munkahelyek előtt. A kiadó munkahely természetéből adódik, hogy lényegesen nagyobb területet foglal el, mint az előbbieket. Ennek megfelelően a közönség által használt terület is lényegesen nagyobb, mint az árazó vagy a pénztár előtt, ha azt a bútorok méretéhez igazítjuk. Az árazónál és pénztárnál a bútorokhoz viszonyított terület az összes területnek mintegy harmada.

Fokozatosan ismertük fel, hogy a taxálók és pénztárak előtt levő területet növelni kell. Ez végső soron elvezetett bennünket a fogadóteret officinához, ahol az árazók és pénztárak külön helyiségben vagy jól elkülönítve helyezkednek el az officina mellett. Ez a megoldás jónak bizonyult, de helyigénye nagy, és általában csak az új tervezésű gyógyszer-tárak létesítésekor valósítható meg. A kelenföldi gyógyszer-tárban fogadóter kialakítására nem volt mód. Olyan megoldást kellett tehát keresnünk, amely az officina területén belül teszi lehetővé a betegek arányos elosztását. Erre az adott lehetőséget, hogy az officina mélységét 6 méterre növeltük. A bejárati ajtóval szemben az officina végében helyeztük el a taxálót és a pénztárat (2. ábra).

A beteg útja a következő: a kirakati ablak előtt végighaladva közelíti meg az árazót, ill. a pénztárat, vagyis mintegy 8 méter hosszú és 180 cm széles terület áll rendelkezésére. Visszafelé haladva a kiadókhoz ugyanekkorra. Ez a megoldás a betegek torlódása nélkül teszi lehetővé a fogadóter mellőzését. Ebből az elrendezésből azt a tanulságot vonhatjuk le, hogy ha az officina mélysége ele-



ARÁNYTALAN



ARÁNYOS

6. ábra. Aránytalan elosztás a bútor térfogata alapján; arányos elosztás esetén a taxáló-pénztár előtt a közlekedő növekszik

gendő (legalább 5,5—6 méter), akkor a közönség torlódás nélkül irányítható a bejárat—árazó—pénztár—kiadó—kijárat között.

Az árazó—pénztár—kiadó rendszer mindig jelentős szerepet töltött be munkánk során. Előnye elsősorban a munka megkönnyítése volt, de a közeljövőben várható árendszerváltozás szerepét megnöveli. Az új gyógyszerrendelés ugyanis méltán aggodalmat kelt a gyógyszerészársadalomban, mivel nem látszik megoldottnak a gyógyszereserét kiküszöbölő ellenőrzés. Ennek érdekében az árazó és a kiadó között az eddiginél sokkal szorosabb kapcsolatnak kell kialakulnia. Az árazó felülvizsgálja, taxálja a vényt, a kiadóban dolgozó pedig a kiadás előtt retaxálja. Ezzel a vényre felírt gyógyszer azonosíthatja a taxált értékkel, és mindazok a hibák még időben korrigálhatók, melyeket korábban a retaxálás alkalmával észlelték.

Az árazó bevonásával, ill. az árazás és gyógyszerkiadás különválasztásával két szakember kezén megy keresztül a vény, tehát az ellenőrzés megoldható.

Magisztrális gyógyszerkészítés esetében is hasonló kapcsolat képzelhető el, ha a gyógyszer elkészítése előtt a már taxált vényt a gyógyszerkészítő először retaxálja, és azt követően vizsgálja felül technológiai szempontból.

A havi 20 ezer darabnál kisebb vényforgalmú gyógyszertárakban ez az ellenőrzési forma csak kompromisszum árán valósítható meg. Ilyen forgalom mellett ugyanis az a munkamenység melyet korábban egy szakember látott el, kettőre hárulna. Ezt létszámellátottságunk nem teszi lehetővé, de elvi munkaerő-gazdálkodási szempontból is kifogásolható lenne. Megoldja azonban a problémát, ha az árazói és pénztárosi teendőket egy személy — mégpedig asszisztens — látja el. Úgy gondolom, a gyógyszerkiadás biztonsága érdekében vállalnunk kell azt a kompromisszumot, hogy ezekben a gyógyszertárakban asszisztenseink munkaidejük egy részében szakképzettséget nem igénylő munkát végeznek.

Az árazó-pénzkezelő munkahely erkölcsi értéke felülvizsgálatra szorul. Lényegében az ő kezében összpontosul a munka irányítása. (A kereskedelemben ez a szemléleti változás máig megtörtént, ahol a hasonló munkát végző árazó és pénzkezelő az üzlet egyik legfontosabb személye, a vezető helyettese.)

Az új árendszer jelentős változást hoz a gyógyszer-telepítések helyének megválasztásában is. Megdől az az elképzelés, amely a gyógyszertár és az orvosi rendelő szoros kapcsolatát helyezi előtérbe. A beteg részére nem az az előnyös, ha a gyógyszer-tár az orvosi rendelő mellé települ, hanem az, ha a bevásárlóközpontban, illetve a forgalmi csomópontokon helyezkedik el. Lényegesen meg-

lazul ugyanis a beteg és a rendelők közötti kapcsolat. A beteg a jövőben ritkábban keresi fel a rendelőt, mivel a részére felírt vény többször ismételtető. A gyógyszertár és a rendelő szoros kapcsolata csak a vény felírásának időpontjában jelent a betegnek előnyt. A gyógyszertárat a továbbiakban is gyógyszer-szükségletének megfelelően keresi fel, ezért olyan helyre ajánlatos gyógyszertárat telepíteni, amelyet a beteg legkönnyebben megközelíthet.

Várható az átmenő forgalmú gyógyszertárak munkájának megnövekedése és a rendelőhöz kötött forgalom csökkenése.

Az elmondottak alapján ajánlatos a nagy forgalmú és nagy közlekedési csomópontoknál levő gyógyszertárak további megerősítése. A települések távlati fejlődését figyelembe véve, célszerű kijelölni a súlyponti helyeket, ahová a gyógyszertárakat elhelyezhetjük úgy, hogy nagyobb területek ellátására legyenek alkalmasak. Amennyiben itt működő gyógyszertárunk van, rekonstrukciója elkerülhetetlen. Ebben a szellemben vizsgáljuk felül meglevő gyógyszertárhálózatunkat, és a magasabb szintű gyógyszerellátás érdekében több kisforgalmú gyógyszertárnak egy nagyobb, jobban felszerelt egységbe való tömörítését valósítsuk meg.

A hagyományos gyógyszer-tári külső formája máris régen megváltozott, ami elsősorban a módosult feladatok következménye. A mai kép sem állandó, hiszen az új feladatokhoz új megoldásokat kell keresni. A végső cél azonban változatlan: a beteg ember minél tökéletesebb gyógyszerellátása.

И Касанички: Меняющиеся задачи, меняющаяся аптека

В сообщении кратко рассматриваются объекты оборудования рабочих пультов аптек (выдачи лекарственных препаратов) примененных в недавнем прошлом и их развитие. Занимается также развитием установления цен-кассовых выдач. Учитываются ожидаемые изменения

I. Kaszanitzky: Changing task, changing pharmacies

A brief review is presented on the development of the furnishing of pharmacy officines by comparing the equipment of the delivery departments used in the near past and at present. The system of pricing-cash-delivery workplace units is discussed with the expected changes in connection with the new drug supply and price system introduced on the 1st of January, 1977.

I. Kaszanitzky: Wechselnde Aufgaben, wechselnde Apotheken

Die Mitteilung bietet eine Übersicht über die in den offizial-Aushändigungs-Arbeitsstellen in der jüngsten Vergangenheit und gegenwärtig gebräuchlichen Einrichtungsgegenständen und deren Entwicklung. Auch wird die Entwicklung der Preisangabe-Kasse-Aushändigung erörtert, wie auch die zu erwartenden Änderungen aufgezählt

Fővárosi Tanács Gyógyszertári Központja. (1135 Budapest, Huba u. 10)

Érkezett: 1976. XI. 23.