

Szervezési kérdések

Gyógyszerészet 19. 304—307. 1975.

A szakosított gyógyszertárak jelentősége a lakosság gyógyszerellátásában

DR. RAGETTLI JÁNOS

A szerző több példával támasztja alá a szakosított gyógyszertárak kialakításának szakmai szükségességét. Négy város 21 gyógyszertárában tételesen megvizsgálta a szemcseppek elkészítetése céljából felkeresett gyógyszertárak és a lakóhely összefüggését. Vizsgálata bizonyítja, hogy a szemcseppek beszerzése céljából a lakosság 72—98%-a lakóhelyétől és a gyógyszertárak számától függetlenül a városnak csupán egy, illetve két gyógyszertárát keresi fel. Ez alátámasztja azt a feltételezést, hogy a szakosított gyógyszertárak kialakítását a lakosság is igényli. A helyesen kialakított szakosítás beruházás- és költségmegtakarítást is jelent. A szerző vázolja a lehetséges szakosítási formákat.

*

A kereskedelemben az üzlethálózat szakosítása szükségszerű követelmény. Ez a lakosság igénye, mert azt kívánja, hogy szükségleteit nagy választékkal rendelkező szaküzletekben, kulturáltan elégték ki. Ennek érdekében a gyógyszerészettel rokon, sőt sajátos szakterületén létesítették az *OMKER* és a *Herbaria* szaküzleteit.

A szakosítás szükségszerűsége a gyógyszer-tárhálózat funkciójában is érvényesül. Szerényen „kijelölt” gyógyszertárnak hívjuk és a hangsúlyt a készletben tartási kötelezettségre helyezzük, és nem arra, hogy ellátási feladatokra szakosítsunk. Talán azért, mert nem akarjuk feladni azt az elvet, hogy valamennyi gyógyszertár bármely, a gyógyszer-tárhálózatokkal szemben támasztott feladatnak korszerű szinten, maradéktalanul eleget tudjon tenni. De nemcsak ellátási feladatok vannak. Gyógyszer-színhallgatók kötelező gyógyszer-tári gyakorlatukat tanegység-tárhálózatokban töltik, és ugyanitt szentelnek időt a gyakorlati ismeretek megszerzésére, és ugyanitt szentelnek időt a gyakorlati ismeretek megszerzésére, és ugyanitt szentelnek időt a gyakorlati ismeretek megszerzésére.

E téren is igénytelenek vagyunk. Oktató gyógyszerész bárki lehet, aki az egyhónapos gyógyszer-tári továbbképző tanfolyamot elvégezte. A tanegység-tárhálózatról pedig azt kívánjuk, hogy legalább közepes forgalma, változatos receptúrája és legalább olyan felszerelése legyen, hogy azzal a ritkábban előforduló technológiai és analitikai műveleteket el tudják végezni (perkolátor, kisebb méretű tinktúraprés, mikroszkóp) [44/1968. (Eü. K. 14.) EüM sz. utasítás melléklete].

Ahogy az ellátás és az oktatás terén megérett a helyzet a gyógyszer-tári szakosítására, ugyanígy itt az ideje annak is, hogy szakosítsunk gyógyszer-tári tudományos és információs feladatok ellátására, sőt tovább menve, technológiai tevékenységre, analitikai feladatok stb. ellátására is.

A szakgyógyszerészi képzés megszerzésének, a szakgyógyszerészek foglalkoztatásának lehető-

sége a hálózat vonatkozásában csak szakosított gyógyszertárakban valósítható meg. Ehhez elsőrendű szakmai érdek fűződik, de egészségügyi és népgazdasági érdek is: a legkevesebb ráfordítással kaphasson kifogástalan gyógyszert a beteg. De nem utolsósorban — tapasztalataim szerint — maga a lakosság igényli a szakosított gyógyszertárak létesítését.

Köztudomású, hogy a rendelőintézetek és a szakorvosi rendelők elsősorban városokban létesülnek, tehát ott, ahol több gyógyszertár is működik. Azt gondolnánk, hogy az itt felírt recepteket a szakrendeléshez legközelebb eső gyógyszertárakban váltják be, vagy abban a gyógyszertárban készítetik el, amely a beteg lakásához a legközelebb fekszik. A tapasztalat ezzel szemben meggyőzően az, hogy a járóbeteg-szakrendelésen megjelenő betegek a nekik felírt gyógyszereket mindig a legnagyobb, esetleg egy-két nagy forgalmú gyógyszertárban váltják be. A kisforgalmú gyógyszertárakat — még akkor is, ha az a szakrendelés közelében fekszik, vagy ha haza menet útjukba is esik — elkerülik.

A kérdés eldöntésére Békés megye öt városa közül Békéscsaba, Gyula, Orosháza és Szarvas 21 gyógyszertárának 1973. augusztusi vényanyagából gyűjtöttem a szemészeti szakrendelések által felírt szemcseppek vényeket. Kimaradt Békés, mivel ott szemészeti szakrendelés nincs; a betegeket a békéscsabai rendelőintézetbe irányítják.

A szemcseppekre azért eszt a választásom, mert az Alföld településeiben a nyári hónapokban leggyakoribb a szemészeti megbetegedések száma, amelyet még növelt a járványszerű vírusos kötőhártya-gyulladás. A szemcseppek azonban azért is érdekesek, mert készítésük munkaigényes, és szakosított előállításuk költséges felszerelést igényel (manipulátor, receptúrai autokláv, szárítószekrény, G- vagy membránszűrő stb.).

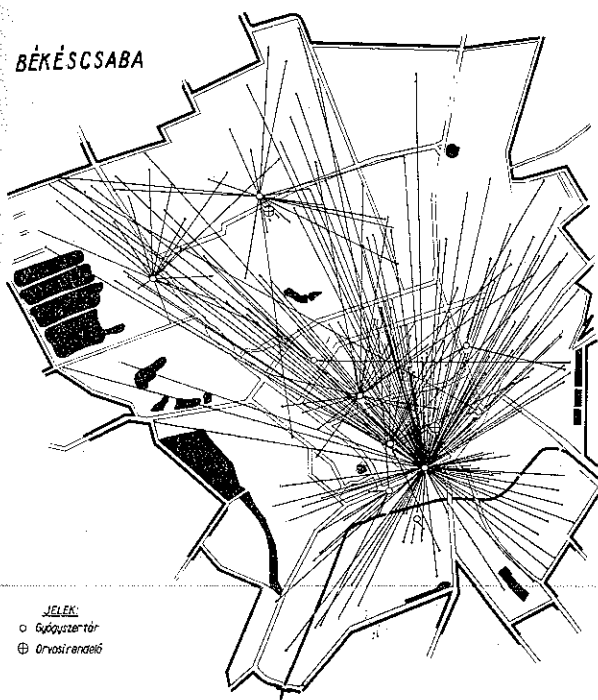
Az így gyűjtött vényeket úgy dolgoztam fel, hogy a városok térképén a beteg lakcímét és a szemcseppek elkészítő gyógyszertár címét egyenes vonallal kötöttem össze, vagyis ún. „gyógyszerbeszerzési” térképet szerkesztettem (1., 2., 3., 4. ábra). A képek maguktól beszélnek és a tapasztalati tényeket egyértelműen igazolják. Számszerű értékelésben Békéscsabán a vények 72,2%-át egy gyógyszertárban; Gyulán a vények 58%-át és 39,8%-át két gyógyszertárban; Szarvason a vények 75,2%-át egy gyógyszertárban és Orosházán a vények 82,0%-át ugyancsak egy gyógyszertárban váltották be.

Összesítve: a felsorolt négy városban felírt szemcseppek vények 87,2%-át hat gyógyszertárban készítették el; 12,8% jutott csupán a többi 15 gyógyszertárba.

E jelenség okát és magyarázatát keresve megállapítottam, hogy a gyógyszerellátásban az évek során át ismétlődő ellátási zavarok miatt a lakosság azt gondolta, a nagy forgalmú gyógyszertárakban „biztosabban” hozzá tud jutni az orvos által felírt gyógyszerekhez. Ez így igaz, mert az ilyen gyógyszertárban nagyobb a készlet és a választék. Esetleg ki is jelölték bizonyos készletek tartására.

A kényelmi szempontok sem elhanyagolhatók. A városi lakosság a gyors kiszolgálást igényli, amit a nagy forgalmú gyógyszertárak munkaszervezéssel, előkészítéssel tudnak megoldani. Következésképpen az ilyen gyógyszertárak valóságos üzemekké válnak, és a követelményeknek csak komoly nehézségekkel tudnak eleget tenni, ugyanakkor a kis forgalmú gyógyszertárak forgalma csak a környék fekvőbeteg-forgalmára és a kézieladásra korlátozódik.

BÉKÉSCSABA

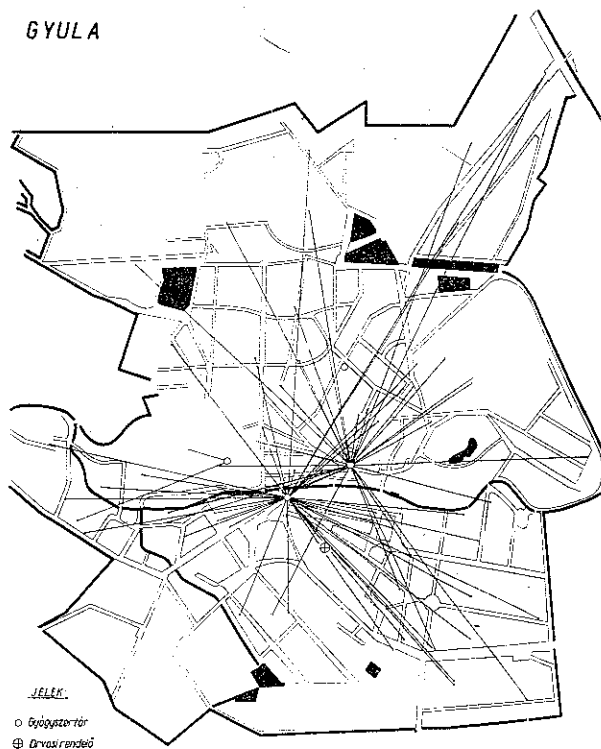


1. ábra A szemcseppes vény beváltási helye és a beteg lakhelye Békéscsabán

A gyógyszerbeszerzési térképek a gyógyszertár-telepítés szempontjából is lényegesek. Ma már tartatlan az az elv, amely városokban is lélekszámhoz köti új gyógyszertár létesítését vagy az a gyakorlat, amely a városokat gyógyszertári körzetekre osztja, és az új gyógyszertár helyét ott jelöli ki, ahol a másik gyógyszertár „gazdaságos üzemeltetését” nem zavarja.

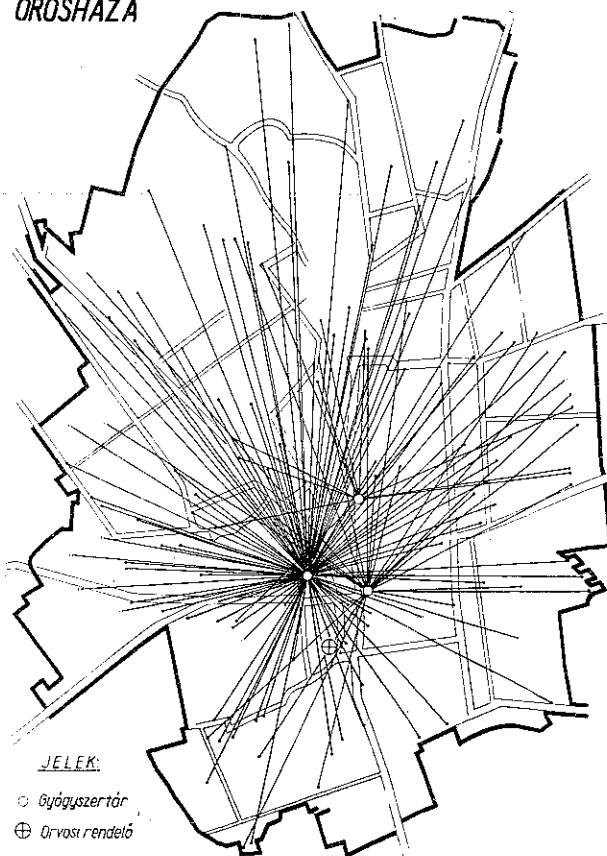
Ma már a gyógyszertár létesítését, áthelyezését, sőt a rekonstrukciós feladatokat is alapvetően a betegellátás jelenlegi és jövőbeli struktúrája határozza meg. Gyógyszertár-telepítés szempontjából a centrálisan elhelyezett és a rendelőintézet vagy a szakrendelés közelében elhelyezett egy-két „nagy” gyógyszertárra van szükség. A körülöttük levő, perifériákon elhelyezkedő „kis” gyógyszertárak ellátási tevékenysége korlátozott és gyakorlatilag csupán kiegészíti a centrális gyógyszertár-ellátási tevékenységet.

GYULA



2. ábra. A szemcseppes vény beváltási helye és a beteg lakhelye Gyulán

OROSHÁZA

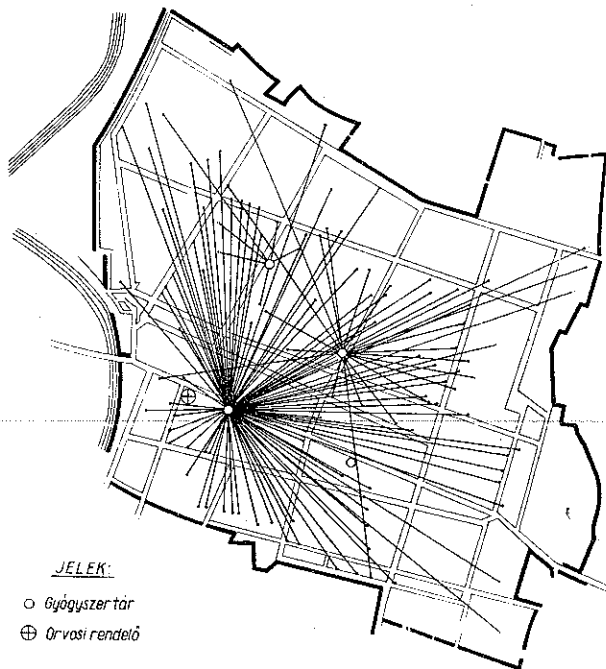


3. ábra A szemcseppes vény beváltási helye és a beteg lakhelye Orosházán

Ezt a „status quo”-t mint realitást el kell fogadnunk akkor is, amikor a gyógyszer-tári munka szervezésének integrációját vetjük fel. Nem lehet célunk életképtelen törpe gyógyszertárak fenntartása vagy létesítése, és el kell kerülnünk fiókgyógyszertárak, gyógyszer-szobák üzemeltetését is. A gyógyszer-tári munka integrációja a feladatok egységét, egyben tudatos megosztását is jelenti; célt és tartalmat ad. A gyógyszer-tári munka integrációja felé a szakosított gyógyszertárak rendszere jelenti az első lépést.

A dolog természetéből ered, hogy az ilyen gyógyszertárak rendszere csak ellátási központokban, több gyógyszertárral rendelkező községekben, városokban valósítható meg. Azon lehet vitatkozni, hogy a jelenlegi ellátási struktúrát a fekvőbeteg-ellátás érdekében fenntartsuk-e vagy sem; emellett azonban a feladatokat a gyógyszertárak adottságainak megfelelően szét kell osztani és azok elvégzését magasan kvalifikált szakgyógyszerészi munkaerővel, szakosított gyógyszertárak útján biztosítani.

SZARVAS



4. ábra. A szemcseppes vény beváltási helye és a beteg lakhelye Szarvason

Úgy gondolom, hogy a jelenlegi gyógyszer-kiszolgáltatási tevékenység fenntartása mellett kis forgalmú gyógyszertáraink szívesen vennének át szakosított feladatokat. Nem a lakosság, nem a beteg „irányítása”, hanem a gyógyszerészi munka gazdaságosabb hasznosítása ui. a cél.

A lakosság magas szintű gyógyszer-ellátásán túlmenően a szakgyógyszerészi munkaterületek szervezése is lehetőséget nyújthatnak a szakosított gyógyszertárak. A szervező, ellenőrző vagy technológus, továbbá a gyógynövény- és drogismeretből szakgyógyszerészi képesítést szerzett kollégák tudásukat a szakosított gyógyszertárakban tudják majd megfelelően gyümölcsösíteni. A képesítést megszerezni kívánók viszont ilyen gyógyszertárakban tudnák az előírt gyakorlatot megszerezni.

Végül nem hagyható figyelmen kívül a népgazdasági érdek sem. Azzal, hogy a gyógyszerészi feladatok egy-egy szakgyógyszertárra összpontosulnak, szükségessé válik, hogy ezeket a feladat teljesítéséhez szükséges legkorszerűbb berendezéssel és felszereléssel lássuk el. Ezekre viszont nem lesz szükség a nem szakosított gyógyszertárban.

Példánknál maradván, a Békés megye öt városában levő 23 gyógyszertár közül szemészeti és egyéb aszeptikus úton előállítandó készítményekre elegendőnek mutatkozik 9 gyógyszertár szakosítása. Ha így járunk el, az 1973. évi OMKER-katalógus tájékoztatójának adatai alapján számolva az aszeptikus blokkokon elérhető népgazdasági megtakarítás 429 600 Ft, apróbb tételeket is hozzászámítva kb. fél millió forint.

Az alábbiakban vázolom elképzeléseimet egyes szakosított gyógyszertárakra vonatkozóan.

1. Ellátási feladatokra szakosított gyógyszertárak

1.1 Lakosság ellátása

1.1.1 Külföldi gyógyszerek; szerobakteriológiai készítmények; egyes kötött forgalmú gyógyszer-különlegességek forgalmazására szakosított gyógyszertár.

1.1.2. Az állatgyógyászat gyógyszereinek előállítására, raktározására és forgalmazására szakosított gyógyszertár (Premix stb.).

1.1.3. Gyógynövények raktározására, feldolgozására, forgalmazására szakosított gyógyszertár. Minősítési feladatokat is elláthat (pl. gyógynövénygyűjtések, ehető gombák vizsgálata esetén stb.).

1.1.4. Aszeptikusan készített gyógyszerkészítmények (szemcseppek, szemkenőcsök stb.) előállítására szakosított gyógyszertár

2. Közvetlen ellátása (üzemek, termelőszövetkezetek)

3. Orvosi rendelők, kórházak és intézetek ellátása

3.1.1. Orvosi rendelők és üzemi orvosi rendelők „pro ambulancia”-szükségleteinek ellátását végző szakosított gyógyszertárak

3.1.2. Kórházak, rendelőintézetek, gondozók és otthonok ellátását végző szakosított gyógyszertárak.

3.1.3. Kézi gyógyszertárak, kézi gyógyszeráskák ellátására szakosított gyógyszertárak

3.1.4. Műszerek, gyógyászati segédeszközök, fogászati cikkek ellátására szakosított gyógyszertárak

2. Technológiai tevékenységre szakosított gyógyszertárak

2.1. FoNo-előírat szerint készülő gyógyszerek nagyobb mennyiségű laborálására és csomagolási műveletekre szakosított gyógyszertár.

2.2. Egyéb technológiai műveletekre (kenőcs- és kúpkészítésre, tablettázásra) szakosított gyógyszertár.

3. Analitikai feladatok végzésére szakosított gyógyszertárak

3.1. Tájékoztató gyorsvizsgálatok végzésére és tartalmi meghatározásokra szakosított gyógyszertár.

3.2. Műszeres analitikai vizsgálatokra és mikrobiológiai vizsgálatokra szakosított gyógyszertár.

3.3. Toxikológiai (nővényvédőszer-maradványok) vizsgálatára szakosított gyógyszertár.

4. Oktatási, tudományos és információs feladatokra szakosított gyógyszertár

4.1. Oktatási feladatok végzésére szakosított gyógyszertár.

4.2. Kísérletes és kutatómunkákra szakosított gyógyszertár.

4.3. Orvos-állatorvos tájékoztatására szakosított gyógyszertár.

5. Gazdasági feladatokra szakosított gyógyszertárak

5.1. Elosztási feladatokra (szesz, benzín stb.) szakosított gyógyszertár.

5.2. Elszámoltatási és egyéb gazdasági feladatokat ellátó gyógyszertár.

Egy-egy gyógyszertári természetesen több szakosított feladatot is elláthat, hiszen ezek részleteikben sokszor nem differenciáltak: egymást fedik vagy kiegészítik.

A külföldi gyógyszerekkel foglalkozó szakosított gyógyszeráraknak pl. orvostájékoztatót is kell végezniük. A technológiai tevékenységre szakosított gyógyszerárakat kell oktatási feladatokra szakosítani, de erre lehet, sőt kell az ellátási feladatokra szakosított gyógyszerárakat is irányítani.

Tudatában vagyok annak, hogy ez a szervezési rendszer sok új és talán számunkra szokatlan megoldást jelent. Meggyőződésem azonban, hogy reális alapokon nyugszik és megfelel mind a lakosság, mind a kialakuló szakgyógyszerési státusz, mind pedig népgazdaságunk igényeinek.

Szerkesztőségi megjegyzés. Szerkesztőségünk készségesen ad helyet mindazon közleményeknek, amelyek szándéka annak a kettős követelménynek megvalósítását célozza, hogy a lakosság — társadalmilag elfogadható — igényeinek minél magasabb szintű kielégítése az osztársadalmi érdekeknek megfelelő gazdaságossággal történjen. Úgy véljük, hogy az előbbi közlemény nyilvánosságra bocsátása is ezt a célt szolgálja, jóllehet egyes megállapításai vitathatók, sőt néhányukkal a szerkesztőség sem ért egyet. Az ésszerű munkamegosztás elvét azonban a gyógyszerellátás területén is érdemes érvényre juttatni, ezért örömmel fogadjuk és közöljük mindazokat a hozzászólásokat, amelyek gyakorlati alkalmazását a szakmai-gazdasági-társadalmi érdekek összehangolása útján igyekeznek elősegíteni.

Dr. J. Ragettli: *Значение специализированных аптек в обслуживании населения лекарственными препаратами*

Autor niekoľkými príkladmi potvrdzuje profesionálnu potrebu vytvorenia špecializovaných aptek. V 21 aptekách štyroch mestách oddelene študoval závislosť medzi javením v aptekách s cieľom priradenia očí a miestom bydliska. Študoval ukazuje, že nezávisle od miesta bydliska a počtu aptek 72–98% obyvateľstva iba v jednej alebo dvoch aptekách mesta objednáva očné kvapky. Toto potvrdzuje predpoklad, že

создание специализированных аптек требуется и населением. Правильное специализирование означает и экономия капиталовложений и затрат. Автор занимается возможными формами специализирования.

Dr. J. Ragettli: *Specialized pharmacies in the service of the population's drug supply*

The professional feasibility of the development of specialized pharmacies is demonstrated on several examples. The author checked the work of 21 pharmacies in 4 towns to learn the correlation between the location of the oculist's office the patients' residence and the location of the pharmacy visited by the patients to obtain eye drops. It has been established that independently from the location of the doctor's office and from the patients' residence, 72 to 98 per cent of the population turned to one or two pharmacies of a given town. This observation is an evidence that some specialization of the pharmacies is also a requirement of the population. Properly developed specialization of the pharmaceutical services could improve not only the conditions of drug supply for the population, but enable to reduce investment expenditure as well. In conclusion, several possible forms of specialization are suggested.

Dr. J. Ragettli: *Die Bedeutung spezialisierter Apotheken in der Arzneimittelversorgung der Bevölkerung*

Die fachliche Berechtigung der Ausgestaltung von spezialisierten Apotheken wird anhand von mehreren Beispielen erörtert. In 21 Apotheken von 4 Städten wurden die Zusammenhänge der zwecks der Fertigung einer Augenlösung aufgesuchten Apotheke und des Wohnortes des Patienten ermittelt. Diese Analyse hat eindeutig ergeben, dass 72–98% der Bevölkerung unabhängig vom Wohnort und der Anzahl der Apotheken nur 1–2 Apotheken besucht um dort eine Augenlösung fertigen zu lassen. Dies spricht für die Vermutung, dass die Bevölkerung selbst die Ausgestaltung von spezialisierten Apotheken beansprucht. Eine fachgerechte Spezialisierung würde mit der Einsparung an Investition und Unkosten einhergehen. Die möglichen Spezialisierungsformen werden kurz dargestellt.

(*Békés megyei Tanács Gyógyszertári Központja, 5600 Békéscsaba, István király tér 6*)

Érkezett: 1974. IX. 11.

ARANYKÚRA IDÜLT ÍZÜLETI CSÚZ GYÓGYÍTÁSÁRA

Ref. Öst. Ap.-Ztg. 28 (33–34), 620 (1974).

A szlovákiai Pöstyénfürdő reumakutató intézetében idült ízületi reumában szenvedő 41 beteget egy éven át kezelték aranyó-injekciókkal. Közben mérték a reggeli merevség időtartamát, a fájdalomcsillapító tabletták szükségletét, a fájdalmas ízületek számát és egy sor laborvizsgálat és röntgenfelvétel értékeit, melyeket aztán összehasonlítottak aranykezelésben nem részesült betegek adataival.

Három hónapi aranyókúra után javulás mutatkozott a beteg közérzetében és javultak a laboratóriumi értékek is. Egy év után volt a két betegcsoport között a legnagyobb különbség észlelhető. A kísérlet eredményei megerősítik azt a feltevést, hogy ízületi betegségek esetén az aranyó-injekciós kezelés eredményesebb más kezelési eljárásoknál (66).

R. B.

ÚJ MENINGITISZ-OLTÓANYAG

Ref. Öst. Ap.-Ztg. 28 (33–34), 620 (1974).

1974 augusztusában napvilágot látott sajtójelentések adták hírül, hogy Brazíliában súlyos agyhártyagyulladás-járvány pusztít, amely addig máig — meg nem erő-

sított adatok szerint — 500 emberéletet követelt. A járványtól leginkább sújtott terület Sao Paulo állam volt, ahol védőoltások széles körű alkalmazásával igyekeztek a betegség terjedésének gátat vetni.

A fenti híradással körülbelül egyidejűleg tett közzé a WHO egy jelentést, mely szerint a párizsi Mérieux-Intézetben a WHO kezdeményezésére egy új meningitisz-védőoltást, melyet Egyiptomban és Szudánban nagy területen teljes sikerrel próbáltak ki. Minthogy Brazília az oltóanyagok nagy részét Franciaországból importálja, feltehető, hogy ezzel az új szerrel próbálják a járvány továbbterjedését megátolni. Az oltóanyagot a meningitisz kórokozójának A-csoportjából, az ún. *Neisseria meningitidis*-ből mint poliszacharidot állítják elő és fagyasztva, szárított állapotban hozzák forgalomba. Feloldás után oltópisztoly segítségével tömeges oltások végzésére alkalmas. Az ezzel az új anyaggal végzett aktív immunizálás már csak azért is nagy jelentőségű, mivel a korábban hatásosnak bizonyult szulfonamidokkal szemben egyre több kórokozó törzs válik rezisztenssé.

A WHO továbbra is súlyt helyez újabb meningitisz elleni védőanyagok kifejlesztésére, főleg olyanokra, melyek az A-csoport mellett a C-csoport kórokozóival szemben is hatékonyak. Még az 1974. év folyamán nagyméretű oltási akcióra került sor Mongóliában (65).

R. B.