

Пути оптимизации лекарственного обеспечения в условиях ЗАТО г. Зеленогорск

Баранкина Т.А.¹, Якименко О.Н.², Дмитрук С.Е.³

The ways of optimization of medicine supply in conditions of CATR Zelenogorsk

Barankina T.A., Yakimenko O.N., Dmitruk S.Ye.

¹ ФГУЗ «Клиническая больница № 42» ФМБА России, г. Зеленогорск

² Сибирский федеральный университет, г. Красноярск

³ Сибирский государственный медицинский университет, г. Томск

© Баранкина Т.А., Якименко О.Н., Дмитрук С.Е.

С целью оптимизации лекарственного обеспечения населения и лечебно-профилактических учреждений в условиях территории закрытых административно-территориальных округов (ЗАТО) изучено одно из направлений оптимизации — эффективность работы розничной сети ЗАТО с использованием показателей динамических рядов. На основе проведенной сегментации потребителей по критерию платежеспособности разработаны рекомендации по оптимизации структуры аптечной сети ЗАТО г. Зеленогорск.

Ключевые слова: оптимизация, лекарственное обеспечение, эффективность работы, аптечная сеть.

For the purpose of optimization of medicine supply of the population and disease-prevention institutions in conditions of closed administrative-territorial regions (CATR), we have studied one of the optimization trends — the efficiency of retail network of CATR using dynamic lines indices. On the base of the conducted consumers' segmentation by solvency criterion we have worked out the recommendations on the structure optimization of chemist's network of CATR in Zelenogorsk.

Key words: optimization, medicine supply, work efficiency, chemist's network.

УДК 615.1:614.2-048.34

Последнее десятилетие в России характеризуется значительными изменениями не только в системе здравоохранения, но и в организации фармацевтической службы, лекарственном обеспечении, системе надзора. Систематически происходит обновление законодательных и нормативных документов, что ставит в число актуальных задачи исследования по оптимизации лекарственной помощи населению и лечебно-профилактическим учреждениям России [3]. Довольно большая группа учреждений во многих регионах страны входит в систему Федерального медико-биологического агентства и отличается целым рядом особенностей, главной из которых выступает то, что они включены в структуру закрытых административно-территориальных округов (ЗАТО). Один из таких субъектов — ЗАТО г. Зеленогорск, который является

типичной базовой моделью для изучения закономерных особенностей состояния здоровья населения, а также многих с этим связанных вопросов, включая систему лекарственного обеспечения.

Специализированным учреждением здравоохранения в указанной территории является клиническая больница № 42. Данное лечебное учреждение многопрофильное и обслуживает население города, насчитывающее около 68,5 тыс. человек. Медицинская помощь осуществляется по производственно-территориальному признаку, что связано с особенностями обслуживания работников градообразующего предприятия ОАО «ПО „Электрохимический завод“» и остальных жителей ЗАТО. В больнице № 42 выполняется широкий спектр диагностических исследований на базе диагностического центра и клиничко-

диагностической лаборатории. Большое внимание уделяется работе по лекарственному обеспечению через больничную аптеку и розничную сеть аптек г. Зеленогорска.

Известно, что проблемы лекарственного обеспечения можно разделить на организационные, экономические, технические и социальные. Нередко встречаются ситуации, когда требуемое лекарство отсутствует, поэтому возникает необходимость изучения ассортимента и расчета оптимального количества лекарственных средств. Часто причиной отсутствия лекарственного препарата может быть недостаточное финансирование лечебно-профилактических учреждений или нерациональное использование финансирования. Обособленно стоят проблемы лекарственного обеспечения населения через аптеку или аптечную сеть, так как в этом процессе задействованы интересы не только больных, но и самих аптек, которые обязаны обеспечить качественную лекарственную помощь и выдержать при этом конкуренцию.

В соответствии с указанными выше позициями на примере ЗАТО г. Зеленогорск изучена эффективность работы государственной аптечной сети (семь аптек). В основу исследований были положены показатели товарооборота вышеуказанных аптек за 2006—2009 гг., на основании которых в итоге выполнен анализ динамических рядов [5]. В качестве показателей времени выступают разные отчетные периоды хозяйственной деятельности аптечной сети, уровни рядов динамики отображают количественную оценку развития изучаемого явления во времени. В данном случае это объемы продаж лекарственных средств (товарооборот), как средние по сети, так и по каждому подразделению отдельно.

На первом этапе были рассчитаны среднемесячные показатели товарооборота в ФГУП «Аптека № 42» ФМБА, результаты представлены в табл. 1.

В сети розничной торговли ФГУП «Аптека № 42» ФМБА г. Зеленогорска явным лидером по товарообороту за последние 4 года является структурное подразделение «Аптека № 1», его среднемесячные показатели увеличились с 2 702 тыс. рублей в 2006 г. до 4 281 тыс. рублей в 2009 г. Значительно уступая аптеке № 1 по этому показателю, на второй и третьей позициях расположились соответственно аптеки № 3 и 4. Их товарооборот в указанный период также находился в значительных колебаниях. Так, например, если в

2006 г. исследуемый показатель в аптеке № 3 находился на уровне 1 574 тыс. рублей, то в последующие годы он постепенно снижался, затем несколько возрастал и в 2009 г. зарегистрирован на уровне 1 417 тыс. рублей. Примерно такая же динамика зафиксирована и для аптеки № 4.

Таблица 1
Среднемесячные показатели товарооборота ФГУП «Аптека № 42» ФМБА России, тыс. рублей

Структурное подразделение аптечной сети	Год			
	2006	2007	2008	2009
Аптека № 1	2 702	3 009	4 462	4 281
Аптека № 2	124	669	—	256
Аптека № 3	1 574	1 354	1 420	1 417
Аптека № 4	1 189	1 099	1 221	1 086
Аптека № 5	378	2 669	232	273
Аптека № 6	125	321	420	463
Аптека № 7	611	516	568	568
Среднее сетевое значение товарооборота	957	948	1 387	1 191

Достаточно нестабильными показателями товарооборота характеризуется аптека № 5, для которой отмечено семикратное увеличение товарооборота в 2007 г. и резкое 11-кратное его снижение в 2008 г. Определенные колебания отмечены и для аптек № 2, 6, 7. Из них наиболее стабильной была ситуация в аптеке № 7 и особенно в аптеке № 6, где наблюдался постоянный прирост товарооборота.

Естественно, что полученные в результате анализа показатели среднемесячного товарооборота сети розничной торговли ФГУП «Аптека № 42» ФМБА России полностью не отражают реальной картины в деятельности каждого структурного ее подразделения, поэтому были рассчитаны среднегодовые показатели товарооборота за исследуемый период, т.е. за 2006—2008 гг. и первый квартал 2009 г. Полученные результаты представлены в табл. 2.

Таблица 2
Среднегодовые показатели товарооборота ФГУП «Аптека № 42» ФМБА России, тыс. рублей.

Структурное подразделение аптечной сети	Среднее значение товарооборота	Рейтинг
Аптека №1	3 614	1
Аптека №2	148	7
Аптека №3	1 441	2
Аптека №4	1 149	3
Аптека №5	287	6
Аптека №6	384	5
Аптека №7	566	4

Представленные в табл. 2 данные показывают, что по результатам среднегодового товарооборота рейтинг некоторых из исследуемых аптек несколько поменялся. Однако тройка лидеров (аптеки № 1, 3, 4) по этому показателю не изменилась, так как их среднемесячный, а потом и среднегодовой товарооборот значительно опережают таковые других аптек. Остальные четыре аптеки заняли соответствующие позиции в убывающем порядке: аптека № 7 со средним годовым товарооборотом 566 тыс. рублей, аптека № 6 (384 тыс. рублей), аптека № 5 (285 тыс. рублей) и аптека № 2 (148 тыс. рублей).

Полученные результаты среднемесячного и среднегодового состояния товарооборота не могут в итоге дать полную характеристику эффективности работы аптечной сети. Поэтому для выявления возможных тенденций и потенциала ее развития необходимо получить дополнительные данные и, в частности, провести анализ показателей средних темпов роста и прироста объема продаж в суммарном выражении.

С этой целью исследованы первичные документы структурных подразделений, сетевые отчеты по объемам продаж и проведен трендовый анализ [1, 2].

Полученные результаты представлены в табл. 3. Установлено, что у некоторых из исследуемых аптек показатель «средний темп прироста» больше единицы, у аптеки № 3 он равен нулю и лишь у аптеки № 5 — меньше единицы.

Таблица 3

Усредненные показатели динамического ряда ФГУП «Аптека № 42» ФМБА России, %

Показатель	Аптека							Итого по сети
	№ 1	№ 2	№ 3	№ 4	№ 5	№ 6	№ 7	
Средний темп роста	126	109	100	101	91	117	114	120
Средний темп прироста	26	9	0	1	-9	17	14	20

Из табл. 3 также видно, что у всех аптек исследуемой сети разные показатели критерия ряда. Наилучший результат из них у лидера по товарообороту аптеки № 1 (критерий ряда 1,26), далее следует аптека № 6 (1,17), хотя по товарообороту указанная аптека в рейтинге занимает лишь 5-е место. Третью ступень по средним темпам роста занимает аптека № 7 (1,14), по товарообороту у которой соответственно 4-е место. Интересно также отметить, что по данному показате-

лю весьма положительные результаты у аптеки № 2, хотя по товарообороту у нее самые низкие показатели, что говорит о перспективах ее развития. Довольно скромные результаты по темпам прироста в выполненных исследованиях оказались у лидеров по товарообороту — аптек № 3 и 4. И замыкает указанный рейтинг аптека № 5, которая была в числе аутсайдеров и по среднегодовому товарообороту. Критерий ее роста был на уровне всего лишь 0,91.

Анализируя значения динамического ряда, можно сделать вывод, что аптеки с показателями среднего темпа роста, т.е. превышающего единицу, имеют потенциал роста товарооборота в перспективе. Аптеки, для которых этот показатель примерно равен единице, в перспективе будут работать стабильно в пределах достигнутых валовых показателей. И единственная аптека (№ 5), у которой показатель среднего темпа роста меньше единицы, в перспективе может иметь дальнейшее снижение товарооборота.

На следующем этапе исследований с целью определения стратегии развития торговой сети (ФГУП «Аптека № 42» ФМБА России) был проведен анализ конкурентной среды и потребительского рынка. Так, например, в аптеке № 3 во время проведения маркетинговых исследований путем наблюдения отмечено наличие постоянных больших очередей, что создавало определенную нервозность и напряжение. При этом указанные очереди состояли в основном из пенсионеров, которые в данной аптеке получали лекарства как региональные льготники, а работающее население города, приносящее аптеке прибыль, из-за очередей уходило в другие, часто коммерческие аптеки [4].

Для более глубокого анализа выявленной в аптеке № 3 ситуации была проанализирована структура товарооборота указанного учреждения по таким известным критериям, как розничный товарооборот и бесплатные рецепты. Исследованию подвергались показатели ежемесячного товарооборота за 2008 г. и количество отпущенных по этой схеме бесплатных рецептов. Полученные результаты показывают, что бесплатные рецепты занимают относительно небольшую долю в общей структуре товарооборота аптеки № 3, при этом их количество в течение года подвергнуто незначительным колебаниям (рис. 1). В то же время появление с июля вблизи объекта исследования конкурирующей коммерческой аптеки привело к резкому снижению розничного товарооборота.

Приведенные примеры показывают, что именно обслуживание региональных льготников является одной из причин снижения розничного товарооборота аптеки № 3, которая в рейтинге по среднегодовому товарообороту является одним из лидеров и стратегически важным участником системы в сети ФГУП «Аптека № 42» ФМБА России. Данный вывод явился (с декабря 2008 г.) основанием для освобождения указанного подразделения от обслуживания рецептов региональных льготников. В качестве новой площадки для пенсионеров была определена аптека № 5, у которой, как отмечалось выше, худший рейтинг по критерию роста, а также предпоследнее место в рейтинге по среднегодовому товарообороту.

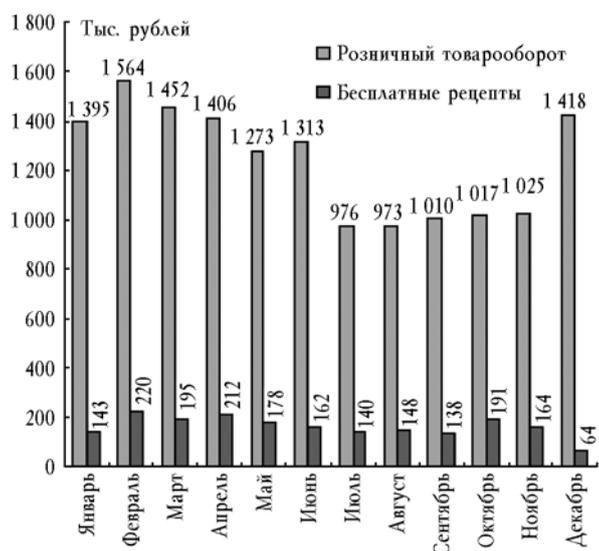


Рис. 1. Динамика розничного товарооборота и поступления платных рецептов в аптеки № 3 в 2008 г.

Для подтверждения целесообразности принятого управленческого решения было проведено сравнение показателей товарооборота аптеки № 3 за первый квартал 2009 г. с такими же показателями за аналогичный период 2007—2008 гг. (рис. 2).

Установлено, что товарооборот аптеки № 3 за первый квартал трех исследуемых лет менялся по месяцам квартала в предыдущие годы и практически оставался стабильным в 2009 г. (рис. 2). Данный показатель в январе за последний год оказался выше такового в 2007 г., на уровне с ним — в феврале и несколько ниже — в марте. Несколько выше объем товарооборота был в 2008 г. Однако следует учесть и

тот факт, что до 2009 г. в формировании указанного показателя участие принимали также поступления от бесплатных рецептов, а это значит, что управленческое решение об освобождении аптеки № 3 от обслуживания бесплатных рецептов было правильным.

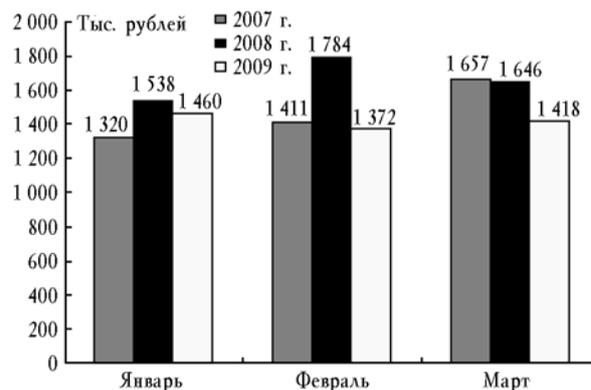


Рис. 2. Динамика товарооборота аптеки № 3 за первый квартал 2007—2009 гг.

В отслеживании данной ситуации заслуживает внимания и судьба аптеки № 5, которой были переданы функции по обслуживанию региональных льготников вместо аптеки № 3. Используя тот же критерий (товарооборот), проследили его динамику за 2008 г. (рис. 3).

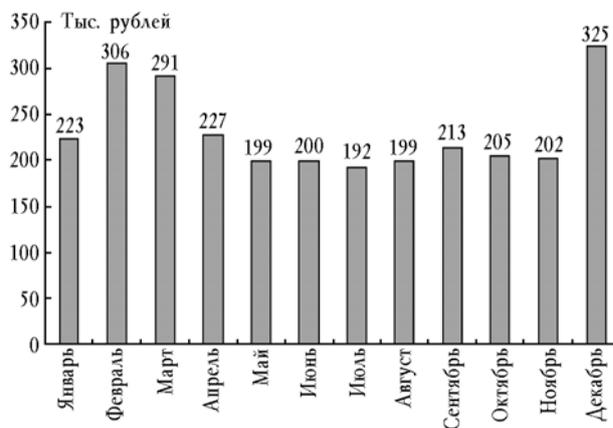


Рис. 3. Динамика товарооборота аптеки № 5 за 2008 г.

Как видно из рис. 3, максимальное увеличение товарооборота в аптеке № 5 в 2008 г. приходится на декабрь, что можно связать главным образом с наделением указанной аптеки полномочиями по обслуживанию бесплатных рецептов региональных льготников.

Кроме того, увеличению товарооборота способствовало решение о позиционировании аптеки № 5 как аптеки для пенсионеров, в связи с чем среди жителей города была проведена масштабная рекламная кампания, также всем пенсионерам в аптеке № 5 при предоставлении пенсионного удостоверения предоставлялась 5%-я скидка на все категории лекарственных средств. В дальнейшем в аптеке № 5 планируется установление стационарного тонометра. С его помощью пенсионеры смогут бесплатно измерить артериальное давление, данная услуга уже давно пользуется популярностью в центральной аптеке № 1.

Таким образом, условно сегментировав потребителей на две категории — платежеспособное население и льготная категория граждан (пенсионеры, труженики тыла, ветераны труда), были выделены две площадки на базе аптеки № 3 (ориентация на

работающее население) и аптеки № 5 (забота о льготниках), в результате чего повысилась эффективность работы аптечных учреждений.

Литература

1. Дремова Н.Б. Маркетинговое планирование в фармации: практическое руководство по разработке плана маркетинга для фармацевтической организации. М.: Профес-сионал-центр, 2005. 50 с.
2. Дремова Н.Б. Маркетинговое планирование: стратегии управления рыночных позиций // Новая аптека. 2007. № 11. С. 29—37.
3. Садовников А.В., Михайлов В.Г., Солонина А.В. Об оптимизации лекарственного обеспечения больниц. Фармация и здоровье: материалы междунар. науч.-практ. конф. Пермь: ПГФА, 2005. 29 с.
4. Славич-Пристапа А.С. Практический маркетинг для аптек. М.: Ремедиум, 2005. 139 с.
5. Умаров С.З. Анализ эффективности работы аптечной сети // Новая аптека. 2009. № 4. С. 46—51.

Поступила в редакцию 22.12.2009 г.

Утверждена к печати 17.03.2010 г.

Сведения об авторах

Т.А. Баранкина — начальник ФГУЗ «Клиническая больница № 42 ФМБА России» (г. Зеленогорск).

О.Н. Якименко — старший преподаватель Сибирского федерального университета (г. Красноярск).

С.Е. Дмитрук — д-р фарм. наук, профессор, зав. кафедрой фармакогнозии с курсами ботаники и экологии СибГМУ (г. Томск).