

---

## **АНАЛИЗ ОСНОВНЫХ ЭТАПОВ ИЗМЕНЕНИЯ ОРГАНИЗАЦИОННЫХ СТРУКТУР АПТЕК**

**Р.Б. Сафаров, Е.Е. Лоскутова**

Кафедра управления и экономики фармации  
Медицинский факультет  
Российский университет дружбы народов  
*ул. Миклухо-Маклая, 8, Москва, Россия, 117198*

Статья посвящена проблемам организационного проектирования, в ней отражены данные об организационных структурах аптек г. Москвы, полученные с помощью анкетирования. В статье представлены частота встречаемости различных подразделений аптеки, характеристики персонала, выявлены проблемы координации деятельности на основе данных о взаимозаменяемости сотрудников аптеки.

Построение структуры аптечной организации связано с реализацией управленческой функции, аналогично называющейся — организация, или организывание. Структура организации — это логическое взаимоотношение уровней управления и подразделений, построенное так, чтобы эффективно достигать целей организации [3]. Существовавшая на протяжении многих десятилетий структура аптечных организаций соответствовала традиционным концепциям менеджмента и, как правило, это были иерархические структуры.

На основании изучения литературных источников и собственных исследований нами было выделено 3 этапа изменения организационной структуры аптечной организации.

1-й этап (до начала 90-х годов XX в.). В этот период структура аптек строго регламентировалась, количество подразделений (отделов) зависело от группы аптеки, что, в свою очередь, определялось рецептурой и товарооборотом. Также строго регламентировалась штатная численность персонала.

2-й этап (конец 80-х — середина 90-х годов XX в.). На этой стадии аптеки получили самостоятельность. Под воздействием динамично меняющейся внешней среды (изменение правового поля, формирование рынка и пр.) и внутренней ситуации (недостаток оборотных средств, убыточность, необходимость самостоятельно принимать различные, в том числе и экономические, решения и т.д.) возникла необходимость в структурных преобразованиях, заключающихся в: а) изменении принципов построения структуры с функциональных на продуктовые (в результате в аптеках ликвидировались отделы запасов), б) сокращении неэффективных подразделений (закрытие рецептурно-производственного отдела) или в) создании подразделений, позволяющих решать экономические проблемы (появление фитобаров и фитоотделов).

Учитывая небольшие размеры аптечных организаций, большинство аптек при проектировании их организационной структуры применяли линейно-функциональную структуру управления, которая соответствовала задачам, стоящим перед аптекой. Линейные структуры состоят из так называемых «шахт», которые составляют основу принципа построения и специализации управленческого процесса по функциональным подсистемам организации (например, для аптек: реализация,

хранение запасов, отчетность, персонал, маркетинг и т.д.). По каждой подсистеме формируется иерархия служб («шахта»), пронизывающая всю организацию сверху донизу [1]. Особенностью реализации данной модели в условиях аптечной организации является то, что основной недостаток линейной структуры — склонность к бюрократизации в условиях аптеки практически не проявляется ввиду постоянных неформальных контактов внутри тесного аптечного коллектива, в том числе между руководителем и подчиненными [2].

3-й этап (с середины 90-х XX в — начало XXI в.). В настоящее время традиционная теория менеджмента, как отмечают ученые и практики, не соответствует реалиям жизни организации и является тормозом в ее развитии. В настоящее время идет активный поиск новой парадигмы менеджмента, в том числе в области организационного проектирования.

Для того, чтобы научно обосновать возможные направления изменений организационной структуры аптечной организации, необходимо представлять реальную картину. С этой целью нами было проведено исследование 40 аптечных организаций г. Москвы по специально подготовленной анкете, в которой содержалась информация, состоящая из 4 блоков: общая информация об аптеке, организационная структура аптечного предприятия, сведения о персонале, функциограммы руководителей и специалистов.

Важным моментом при организационном проектировании аптек является выделение подразделений (отделов). В практике аптечной организации до настоящего времени применяют три основных подхода к выделению отделов: функциональный, продуктовый, по группам потребителей.

При *функциональном* подходе вначале выделяются функции, которые должны выполнять аптечные организации, и затем создаются отделы, соответствующие этим функциям. Если, например, у аптеки есть функция изготовления лекарственных средств (ЛС), то создается рецептурно-производственный отдел; если функция хранения лекарственных средств — отдел запасов и т.д.

При *продуктовом* подходе выделяются продукты и услуги, производимые аптекой, и в зависимости от этого создаются отделы. Следует отметить, что довольно часто разница между функциональным и продуктовым подходом заключается в методике департаментализации, а результат бывает одинаков. С другой стороны, продуктовый подход полезен в аптеках с очень широким ассортиментом, там, где помимо ЛС сильные позиции имеют другие товары аптечного ассортимента (например, биологически-активные добавки к пище (БАД), медицинская техника, фитопрепараты и т.д.). Применение данного подхода позволяет уделить большее внимание продвижению той продукции, которая не только востребована потребителями, но и может приносить существенную прибыль (дорогая медицинская техника, оптика, лечебная косметика).

Если аптека обслуживает достаточно большие целевые группы потребителей: лечебно-профилактические учреждения, социальные группы населения (например, ветераны ВОВ, участники ликвидации чернобыльской аварии, инвалиды, малоимущие граждане и т.д.), то применяется подход, основанный на выделении *групп потребителей*.

Результаты анкетирования показали, что в исследуемых аптечных организациях встречается около 10 различных подразделений (табл. 1).

Таблица 1

**Частота встречаемости подразделений аптечной организации**

№ п/п	Отделы	Аббревиатура	Доля, %
1	Рецептурно-производственный отдел	РПО	30,0
2	Отдел готовых лекарственных форм	ОГЛФ	80,0
3	Отдел безрецептурного отпуска	ОБО	85,0
4	Парафармацевтический отдел	ПФО	40,0
5	ОГЛФ+ОБО+ПФО		15,0
6	Отдел запасов	ОЗ	30,0
7	Отдел оптики	ОО	2,5
8	Ветеринарный отдел	ВО	5,0
9	Отдел снабжения ЛПУ мелкооптового отпуска (лечебный отдел)	ЛО	2,5
10	Социальный отдел	СО	2,5

Из табл. 1 видно, что в 80,0% анализируемых аптечных организаций имеется самостоятельный отдел готовых лекарственных форм, в 85,0% — безрецептурного отпуска, а в 15,0% аптек отдел ГЛФ и ОБО объединены. Установлено, что только 30,0% аптек являются производственными.

Лишь в незначительном числе исследуемых аптек (не более 5,0%) функционируют отделы оптики, лечебный, осуществляющий отпуск лекарственных средств и изделий медицинского назначения лечебно-профилактическому учреждению, и ветеринарный.

При анализе организации деятельности подразделений аптек и направлений трансформации структуры выявлено следующее.

1. Как правило, в каждом подразделении имеется заведующий отделом, который в отдельных случаях является заместителем заведующего аптекой. Заведующий отделом разгружает руководителя организации, занимаясь решением оперативных проблем, тем самым дает возможность руководителю решать стратегические задачи.

2. Продолжается сокращение нерентабельных подразделений аптек.

3. Изменение организационной структуры в сторону создания новых подразделений, открытие которых полностью зависит от руководителя организации, происходит бессистемно.

4. На практике обычно применяются элементы различных подходов. Так, в одной аптеке согласно функциональному принципу может быть выделен рецептурно-производственный отдел, по продуктовому — отдел оптики, по группам потребителей — лечебный отдел.

5. Как показало анкетирование, социальный отдел функционирует лишь в одной аптеке, тогда как отдела льготного отпуска ни в одной анализируемой аптеке не существует, что связано с организацией льготного отпуска в московском мегаполисе.

Важной составляющей организационного проектирования является распределение работы среди сотрудников аптеки. Во всех исследуемых аптеках существуют руководители структурных подразделений (руководящий или административный персонал), фармацевтический персонал (провизоры и фармацевты) и фар-

мацевтический персонал первого уровня (санитарки, санитарки-мойщицы, фасовщицы), а также специалисты (бухгалтеры, кассиры, маркетологи и т.д.). В 70,0% аптечных организаций, которые вошли в анализируемую выборку, фактическая численность сотрудников не соответствует общей численности, положенной по штату, средний показатель коэффициента укомплектованности составил 83,0%.

Выявлено, что уровень квалификации и опыт работы руководителей аптечной организации соответствует существующим требованиям, а во всех аптеках — это специалисты с высшим фармацевтическим образованием и со средним стажем работы более 5 лет.

Проведенное исследование взаимозаменяемости персонала анализируемых аптечных организаций показало, что на время отсутствия директора аптеки (болезнь, отпуск, командировка и пр.) его обязанности исполняет заместитель (90%). В 15,0% аптек директора заменяют заведующих отделов РПО, ГЛФ, ОБО.

В 40% случаях руководители отделов заменяют заместителя директора аптеки, а в 80,0% заместитель директора может заменять специалистов (провизоров, фармацевтов).

Выявлены случаи нерациональной взаимозаменяемости персонала: например, во всех аптеках провизоры заменяют фармацевтов и наоборот, а во многих аптеках фармацевты заменяют фасовщиков и санитарок.

#### **ЛИТЕРАТУРА**

- [1] *Баринов В.А.* Организационное проектирование. — М.: ИНФРА-М, 2005.
- [2] *Панюшин Р.* Науке управлять аптекой тоже надо учиться // Фармацевтический вестник. — 2001. — № 9. — С. 6.
- [3] *Мескон М., Альберт М., Хедоури Ф.* Основы менеджмента. 3-е изд. — М.; СПб.; Киев: Вильямс, 2007.

## **THE ANALYSIS OF THE BASIC STAGES OF CHANGE OF ORGANIZATIONAL STRUCTURES OF PHARMACIES**

**R.B. Safarov, E.E. Loskutova**

Department of management and economics of pharmacy  
Medical faculty  
Peoples' Friendship University of Russia  
*Miklukho-Maklaya str., 8, Moscow, Russia, 117198*

The article is devoted to problems of organizational designing. Data about organizational structures of pharmacies of Moscow, received by means of questioning are reflected in it. In this article are presented — frequency of occurrence of various divisions of a drugstore, the characteristic of the personnel, problems of coordination of activity on the basis of data about interchangeability of employees of a pharmacy are revealed.