

ПРОБЛЕМИ ОРГАНІЗАЦІЇ ПРАЦІ ТА ЇЇ ОПЛАТИ АПТЕЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ В СУЧАСНИХ УМОВАХ

Мороз С.Г.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

m.sg@ukr.net

Вступ. На сьогодні в Україні у сфері фармацевтичного забезпечення населення тривають значні зміни, які відображаються на організації праці аптечних працівників, оскільки саме вони реалізують такі зміни та є безпосередніми учасниками цього процесу. Як відомо, з 1 квітня 2017 р. в Україні діє урядова програма «Доступні ліки», у рамках якої пацієнти за рецептом лікаря можуть отримати безкоштовно або з доплатою лікарські засоби для лікування серцево-судинних захворювань, цукрового діабету II типу та бронхіальної астми. Нині за програмою працює 6179 аптечних закладів. Безумовно, результати даного проекту мають позитивні показники: так, на 4,2% в середньому зменшилася кількість викликів швидкої допомоги з підозрою на інсульт чи інфаркт, майже на 6% – для людей з нападами бронхіальної астми.

Метою роботи є дослідження проблем організації праці в аптеках, які працюють за урядовою програмою «Доступні ліки».

Методики дослідження. У дослідженні використовувались загальні методи наукового пізнання: аналізу та синтезу, аналогії та порівняння; метод анкетування для з'ясування фактичного стану та думок фахівців щодо організації праці за умов участі аптеки у програмі «Доступні ліки».

Основний зміст дослідження. Реалізація програми суттєво вплинула на роботу аптек, що задіяні в ній. У зв'язку з цим варто виділити цілу низку проблемних аспектів, що ускладнюють роботу аптечних закладів та організацію праці в них.

По-перше, на аптеки лягає відповідальність у тих випадках, якщо ліки були видані за неправильно оформленим або фальсифікованим рецептом, і надалі вартість цих ліків аптекам не відшкодовується, а це прямі збитки. По-друге, для аптечних працівників істотно зріс обсяг документальної роботи (всі документи за програмою заповнюються в паперовому вигляді), яку необхідно проводити для отримання компенсації. А це необхідність утримання додаткового штату співробітників та додаткові накладні витрати. На обслуговування рецепта провізор витрачає близько 10 хв., часто мають місце ситуації, коли одна людина має на руках декілька рецептів. По-третє, внаслідок недосконалого планування ЛПЗ обсягу необхідних коштів для реімбурсації, фінансування відбувається дуже нерівномірно. Так, розповсюдженими є випадки, коли заплановані на місяць кошти освоюються аптеками в першу декаду, а іноді, й у перші 5 днів місяця. При цьому

напруженість роботи аптечних працівників та трудомісткість здійснюваних ними операцій зростають у рази. У програмі не передбачено жодних стимулів ні для аптек, ні для провізорів.

З досвіду інших країн, зокрема Польщі, відомо, що одна з найбільших проблем, з якою стикаються співробітники аптек, обумовлена процедурою, пов'язаною з відшкодуванням вартості ЛЗ. Згідно з вимогами Національного фонду охорони здоров'я Польщі рецепт повинен відповідати нормам і містити безліч відомостей. Звітність за рецептурою вельми сувора. Дані з рецепта реєструються аптечним працівником власноручно. Щотижня аптеки відправляють звіт за рецептурою в Національний фонд охорони здоров'я. Якщо в одному з рецептів, внесених до звіту, буде допущена помилка, відшкодування не буде до тих пір, доки помилка не буде виправлена. В інших країнах Європи аптекам, задіяних у подібних програмах, держава доплачує за обслуговування пацієнтів – 15-19 євро за кожного пацієнта.

Для з'ясування фактичного стану та рівня проблем в організації праці аптечних працівників у зв'язку з участю закладу у програмі «Доступні ліки» та з метою подальшої розробки шляхів оптимізації трудової діяльності провізорів протягом вересня 2018 р. в аптеках м. Харкова нами було проведено опитування шляхом анкетування та здійснено моніторинг думок фармацевтичних фахівців про окремі аспекти організації їх праці. Анкетування було проведене в муніципальній аптеці КП «Лозівська муніципальна аптека» та приватних аптеках мереж «Досвід. Довіра. Допомога» і «9-1-1 Гамма-55». В опитуванні приймали участь 20 фармацевтичних працівників (5 працівників КП «Лозівська муніципальна аптека» та 15 працівників аптек приватних мереж).

На питання «Чи збільшилася чисельність населення, що обслуговується аптекою», усі респонденти відповіли «так». Також 100% опитаних зазначили, що збільшилася трудомісткість виконуваної роботи, при цьому у жодного з них не зросла заробітна плата за час приєднання аптеки до програми «Доступні ліки».

Згідно опитування сформовано орієнтовний перелік процедур, що виконуються аптечним працівником при оформленні рецепту за програмою реімбурсації: 1. Перевірка правильності оформлення (наявність печатки лікаря, ЛПЗ, підпису лікаря) та написання рецепта. 2. Внесення/пошук даних до електронного реєстру з реімбурсації (дані хворого, лікаря, № рецепта, дата виписування, нозологія). 3. На зворотній стороні рецепта пишеться назва ЛЗ, лікарська форма, дозування, кількість, сума відшкодування. Ставиться штамп «Відпущено» та «Безкоштовно»/«З доплатою», підпис провізора.

Нами досліджено, скільки часу працівники аптек фактично витрачають на оформлення 1 рецепту за програмою «Доступні ліки» з урахуванням усіх процедур, зазначених раніше (рис. 1).

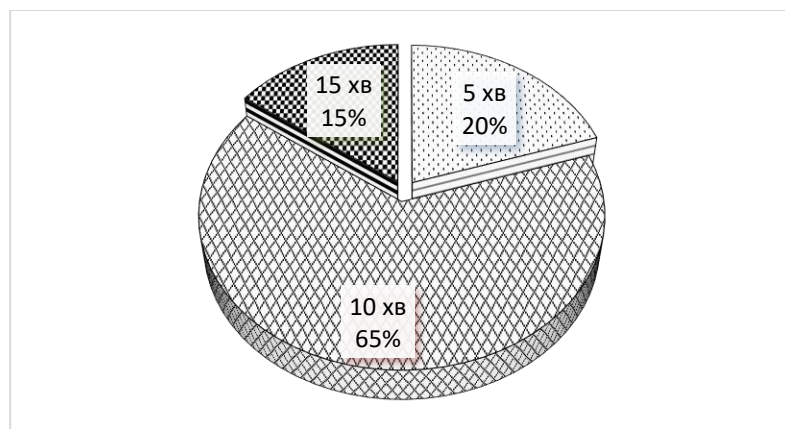


Рис. 1. Розподіл відповідей респондентів відносно витрат часу на оформлення рецепту за програмою «Доступні ліки»

Нами проаналізовано умови роботи провізорів. Варто зазначити, що кількість рецептів, що приймаються 1 аптечним працівником за день значно різниться в різних аптеках (табл. 1). Це пов'язано, перш за все, із обсягом фінансування, що передбачене на місяць на ЛПЗ, та, відповідно, на аптеку, що уклала з ним договір.

Таблиця 1

Характеристики окремих параметрів організації праці за програмою «Доступні ліки»

Питання анкети	КП «Лозівська муніципальна аптека»	Аптека «Досвід. Довіра. Допомога»	Аптека «9-1-1»
Кількість рецептів, що приймаються 1 аптечним працівником за день від населення за програмою «Доступні ліки»	50-60	100-150	15-20
Кількість днів, протягом яких аптека працює за програмою «Доступні ліки»	30	до 10	25-30

Виходячи з цього, видно, що працівники аптек, де кошти заплановані в обмежених обсягах, працюють за програмою вкрай напружено у перші дні місяця, відпускаючи іноді до 200 рецептів за день. Проте в такому випадку аптека швидко освоює виділені на місяць кошти, тому робота за програмою «Доступні ліки» триває не більше 10 днів на місяць. Звертаємо увагу на рівень напруженості та трудомісткості провізорів у такі дні, який зростає у кілька разів.

Висновки. Запровадження програми реімбурсації вартості ЛЗ викликало проблему недосконалого механізму організації праці та її оплати працівників аптек, які задіяні в даній програмі. Так, відсутня мотивація та стимулювання провізорів таких аптек. Дослідження показало, що кількість робіт, виконуваних аптечним працівником, та інтенсивність праці в таких умовах значно зросли, а заробітна плата залишилася на тому ж рівні. Таким чином, потрібно зробити програму «Доступні ліки» привабливішою для аптечних закладів та удосконалити механізм та методику оплати праці працівників таких аптек.