

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

**ЗАРІЧКОВА МАРІЯ ВОЛОДИМИРІВНА**

УДК 615.15:349.3

**ТЕОРЕТИЧНІ ТА НАУКОВО-ПРАКТИЧНІ ЗАСАДИ СОЦІАЛЬНОГО  
ЗАХИСТУ СПЕЦІАЛІСТІВ ФАРМАЦІЇ В СУЧАСНИХ УМОВАХ**

15.00.01 – технологія ліків, організація фармацевтичної справи  
та судова фармація

**АВТОРЕФЕРАТ**  
**дисертації на здобуття наукового ступеня**  
**доктора фармацевтичних наук**

**Харків – 2018**

Дисертацією є рукопис.

Робота виконана на кафедрі управління та економіки фармації Інституту підвищення кваліфікації спеціалістів фармації Національного фармацевтичного університету Міністерства охорони здоров'я України, м. Харків.

**Науковий консультант:** доктор фармацевтичних наук, професор,  
Заслужений діяч науки і техніки України  
**ТОЛОЧКО ВАЛЕНТИН МИХАЙЛОВИЧ**,  
Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації  
НФаУ, МОЗ України, м. Харків,  
завідувач кафедри управління та економіки фармації.

**Офіційні опоненти:** доктор фармацевтичних наук, професор,  
Заслужений працівник охорони здоров'я України  
**ГУДЗЕНКО ОЛЕКСАНДР ПАВЛОВИЧ**,  
Державний заклад «Луганський державний медичний  
університет» МОЗ України, м. Рубіжне,  
декан фармацевтичного факультету, професор кафедри  
технології ліків, організації та економіки фармації;

доктор фармацевтичних наук, професор,  
Заслужений працівник освіти України  
**ТРОХИМЧУК ВІКТОР ВАСИЛЬОВИЧ**,  
Національна медична академія післядипломної освіти  
імені П. Л. Шупика МОЗ України, м. Київ,  
декан медико-профілактичного і фармацевтичного  
факультету, професор кафедри організації і економіки  
фармації;

доктор фармацевтичних наук, професор  
**ГРОМОВИК БОГДАН ПЕТРОВИЧ**,  
Львівський національний медичний університет імені  
Данила Галицького МОЗ України, м. Львів,  
завідувач кафедри організації та економіки фармації.

Захист відбудеться «30» березня 2018 р. о 10<sup>00</sup> годині на засіданні спеціалізованої вченої ради Д.64.605.02 при Національному фармацевтичному університеті за адресою: 61002, м. Харків, вул. Пушкінська, 53.

З дисертацією можна ознайомитися у науковій бібліотеці Національного фармацевтичного університету (61168, м. Харків, вул. Валентинівська, 4).

Автореферат розісланий « \_\_\_\_ » лютого 2018 р.

Вчений секретар  
спеціалізованої вченої ради  
доктор фармацевтичних наук, професор

О. В. Посилкіна

## ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

**Обґрунтування вибору теми дослідження.** Курс України на євроінтеграцію зумовлює проведення реформ у сфері соціальної політики, зокрема удосконалення нормативно-правової бази, впровадження і дотримання європейських соціальних стандартів, спрямованих на забезпечення соціального захисту людини, проведення реформування органів виконавчої влади з соціальних питань та побудову нових концептуальних підходів до соціального захисту населення.

Потреба в удосконаленні системи соціального захисту спеціалістів фармації (СЗСФ) обумовлена низкою проблем. У першу чергу, це галузева специфіка, що вбачає наявність професійних ризиків як фізичного, так і психоемоційного характеру, по-друге – це кризові явища, які чинять негативний вплив не лише на розвиток галузей економіки, а й на соціальну сферу; по-третє, недосконалість нормативно-правових актів, які регулюють сферу СЗСФ тощо. У зв'язку зі складним соціально-економічним станом в Україні, СЗСФ виступає особливою формою соціального забезпечення, коли при обмежених ресурсах держави необхідно забезпечувати максимально можливе задоволення ними потреб спеціалістів фармації (СФ) із залученням альтернативних ресурсів. Вказане може бути досягнуто при поєднанні і координації заходів усіх рівнів – інституційного, регіонального та мікрорівня – аптечних закладів. Саме тому необхідність вдосконалення системи СЗСФ є актуальним напрямком у реформуванні соціальної політики держави в цілому.

Однак, незважаючи на досить активну опрацьованість питань соціального захисту, комплексний підхід до аналізу й вивчення СЗСФ ще не застосовувався. В науковій літературі широко представлені дослідження суміжних проблем і процесів, зокрема проблем соціальної політики, соціальної справедливості, соціальної відповідальності, соціальної роботи тощо, водночас залишилося поза увагою визначення ролі соціального захисту для окремих професій, особливо тих, які пов'язані з охороною здоров'я людей. Тому назріла необхідність системного дослідження структури СЗСФ, його елементів, специфіки їх реалізації, а також з'ясування впливу соціального захисту на соціальні відносини як на рівні фармацевтичного сектора галузі охорони здоров'я, так і на рівні суспільства взагалі.

В останні десятиліття різним аспектам СЗСФ присвячено чимало досліджень відомих вітчизняних вчених. До їх числа належать наукові праці Б. П. Громова, О. П. Гудзенка, А. В. Кабачної, А. А. Котвіцької, З. М. Мнушко, А. С. Немченко, Б. Л. Парновського, М. С. Пономаренка, О. В. Посилкіної, М. М. Слободянюка, В. М. Толочка, В. В. Трохимчука, Ю. С. Братішко, І. В. Кубаревої та ін. Але основні напрямки здійснення СЗСФ вивчалися науковцями і практично вирішувалися в загальних аспектах, без врахування вимог європейських стандартів. У вказаних напрямках досліджень відсутній зв'язок між системою персонального СЗСФ та загальною системою соціального захисту населення, зокрема не досліджені особливості СЗСФ на вітчизняному фармацевтичному ринку, що зумовлює певні складнощі у його практичному здійсненні. На сьогодні відсутній комплексний підхід до СЗСФ, аналізу основних загроз і потреб СФ та напрямків їх подолання,

узагальненої схеми послідовності дій при здійсненні СЗСФ, його особливостей в аптечних закладах, відповідальних осіб за його здійснення тощо.

Вищевикладене обумовило вибір теми нашого дослідження, спрямованість, зміст та структуру дисертаційної роботи, її мету й наукові завдання, актуальність і практичну значущість.

**Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами, грантами.** Дисертаційна робота виконана згідно з планом науково-дослідних робіт Національного фармацевтичного університету (номер державної реєстрації 0103U000479, яка була перереєстрована за № 0114U000954 в 2014 р.), тема дисертаційного дослідження («Теоретичні та науково-практичні засади соціального захисту спеціалістів фармації в сучасних умовах») затверджена Вченою Радою Національного фармацевтичного університету (протокол № 1 від 30.08.2011 р.).

**Мета і завдання дослідження.** Мета роботи полягає у науково-методологічному обґрунтуванні і методичному забезпеченні формування системи соціального захисту спеціалістів фармації, яка враховує специфіку професійної діяльності в фармацевтичному секторі галузі охорони здоров'я і є адаптованою до європейських нормативів та стандартів.

Для досягнення поставленої мети необхідно було вирішити такі завдання:

- здійснити ретроспективний огляд, проаналізувати і узагальнити дані наукових джерел щодо тенденцій розвитку системи соціального захисту і соціального забезпечення в Україні та за кордоном;

- дослідити сучасний стан системи соціального захисту і соціального забезпечення в Україні та міжнародні зобов'язання України з цих питань, визначити перспективи імплементації міжнародних правових гарантій щодо реалізації соціальних прав людини;

- проаналізувати нормативно-правові й організаційні засади СЗСФ у процесі трудових відносин з акцентом на соціальні аспекти охорони праці і техніки безпеки в аптечних закладах;

- провести моніторинг професійних ризиків, які виникають у СФ, та проаналізувати можливість удосконалення системи СЗСФ завдяки попередженню професійно-психологічних проблем, зокрема професійного вигорання СФ;

- обґрунтувати пропозиції з удосконалення соціального захисту СФ у сучасних умовах, зокрема шляхом впровадження соціальних послуг, соціального пакета та оптимізації кадрового забезпечення організаційних заходів зі здійснення СЗСФ в аптечних закладах різних форм власності;

- дослідити теоретичні й практичні положення і сучасні підходи до визначення сутності й змістовності СЗСФ. Систематизувати основні теоретичні підходи до аналізу поняття СЗСФ, визначити його мету, суб'єкти, об'єкти та основні складові, вдосконалити категоріальний апарат;

- розробити комплекс теоретико-прикладних рекомендацій щодо впровадження коригувальних та запобіжних дій з метою постійного удосконалення СЗСФ, зокрема шляхом впровадження соціальної паспортизації аптечних закладів України.

*Об'єкт дослідження:* нормативно-правові акти, що регламентують соціальний захист взагалі і СЗСФ зокрема; СЗСФ як елемент соціальної політики держави; організація системи СЗСФ в аптечних закладах різних форм власності в областях України: Вінницькій, Донецькій, Житомирській, Київській, Луганській, Полтавській, Чернігівській, Харківській та країнах ЄС (Республіка Польща).

*Предметом дослідження* були методологія, методи, принципи й підходи до здійснення СЗСФ; механізм функціонування системи СЗСФ та соціально-економічні підходи до вдосконалення його здійснення в аптечних закладах різних форм власності; науково-практичні та організаційні аспекти побудови і функціонування системи СЗСФ; організація діяльності фахівців, які займаються СЗСФ; трудовий процес СФ, які працюють в аптечних закладах.

**Методи дослідження.** В основу дисертаційного дослідження покладено такі сучасні наукові методи: *загальнонаукові* (історичний, логічний і системно-аналітичний – для вивчення процесу становлення СЗСФ у перспективі і дослідження соціального захисту як системи взагалі та фармацевтичному секторі галузі охорони здоров'я зокрема); *конкретно-соціологічні якісні та кількісні* (аналіз документів: законодавчої бази щодо забезпечення реалізації СЗСФ; анкетування СФ – для виявлення та аналізу особливостей реалізації основних напрямків СЗСФ за період 2011–2017 рр.; метод фокус–груп експертних оцінок – для збирання первинної інформації з метою визначення потреб СФ у соціальному захисті, соціальних послугах тощо, при практичній реалізації наукових пропозицій, що сприяло поглибленому вивченню сучасного стану СЗСФ України та визначенню шляхів його вдосконалення); *математико–статистичні методи* – для визначення достатньої кількості об'єктів дослідження, що забезпечують достовірність отриманих даних та підтверджують статистичну значущість отриманих результатів; *прогностичний метод та узагальнення* – для формулювання висновків, рекомендацій і пропозицій щодо обґрунтування наукових підходів до вдосконалення СЗСФ; *графічний метод* – для наочного подання матеріалу і схематичного зображення низки теоретичних та практичних положень дисертаційного дослідження.

Обробка даних і оцінка їх достовірності здійснювалася з використанням імовірно–статистичних методів: перевірки гіпотез (Fridman ANOVA, Wilcoxon test,  $\chi^2$  для аналізу таблиць спряженості), аналіз залежностей (кореляційний аналіз, кореспондентський аналіз,  $\chi^2$ ), моделювання (Logit), Data Mining (Association rules) з подальшою обробкою результатів із використанням сучасних комп'ютерних програм. Статистичну обробку результатів та побудову діаграм і графіків виконували за допомогою ліцензованих програмних продуктів Microsoft Excel і Microsoft Word пакета програм Microsoft Office 2013, у т.ч. спеціально розроблених нами спільно з спеціалістами відділу автоматизованих систем управління (АСУ) Інституту підвищення кваліфікації спеціалістів фармації (ІПКСФ) Національного фармацевтичного університету (НФаУ), двох комп'ютерних програм для статистичної обробки відповідних блоків дослідження: ADPQ\_(SPPPhS) та ADPQ\_(PBSPPh).

**Наукова новизна отриманих результатів** полягає у поглибленні наявних і теоретичному обґрунтуванні нових концептуальних підходів, які у сукупності вирішують важливу наукову проблему щодо розробки теоретичних і науково-

практичних шляхів реалізації СЗСФ в фармацевтичному секторі галузі охорони здоров'я України, застосування яких дозволить підвищити рівень його ефективності і привести у відповідність до європейських стандартів.

Найважливішими науковими результатами, що характеризують новизну і розкривають зміст дисертаційного дослідження, є такі:

***Вперше:***

– визначено генезис досліджень соціального захисту в Україні, встановлено його історичні етапи, тенденції розвитку і особливості у порівнянні зі світовою практикою з урахуванням зв'язку з соціальним середовищем і наявною суспільною тенденцією та економічною концепцією;

– розроблена та обґрунтована концепція СЗСФ і опрацьована така її складова, як система заходів з удосконалення соціального захисту спеціалістів фармації;

– розроблені кваліфікаційні характеристики та посадова інструкція уповноваженої особи аптеки (аптек) з соціальних питань;

– розроблені методичні рекомендації з визначення потреб СФ у соціальних послугах та механізм їх надання;

– розроблена структура соціального паспорта аптечного закладу, алгоритм формування інформаційної бази соціального паспорта та його впровадження;

– розроблені дві комп'ютерні програми: ADPQ\_(SPPhS) для підвищення якості, оперативності та об'єктивності моніторингу стану СЗСФ, формування бази потреб СФ у соціальному захисті і соціальних послугах та їх надання і ADPQ\_(PBSPH) для своєчасного діагностування синдрому професійного вигорання спеціалістів фармації.

***Удосконалено:***

– категоріальний апарат шляхом введення в науковий обіг таких понять, як «соціальний захист спеціалістів фармації», «синдром професійного вигорання спеціалістів фармації», «соціальна послуга для спеціалістів фармації», «якість соціальної послуги для спеціалістів фармації», «прекаризація у фармацевтичному секторі галузі охорони здоров'я» з обґрунтуванням їх змістовних характеристик;

– наукові підходи до організації праці СФ та можливості отримання ними належного соціального забезпечення в умовах запровадження стандартів GPP та гармонізації національного законодавства з міжнародними трудовими нормами МОП та європейськими стандартами;

– методики узагальнення складових СЗСФ в аптечних закладах і тих процесів, що виникають між трудовим колективом та іншими організаціями, зокрема виконавчими та відомчими органами державної влади, органами самоврядування, громадськими організаціями, профспілками;

– розроблені рекомендації з вивчення синдрому професійного вигорання спеціалістів фармації (СПВСФ) та механізмів його запобігання;

– етапність формування та складові елементи соціального пакета працівників фармацевтичного сектора галузі охорони здоров'я України;

– напрямки і методологічні засади, за якими доцільно розвивати й удосконалювати СЗСФ.

***Набули подальшого розвитку:***

– методологія класифікації основних напрямків СЗСФ, зокрема за такими ознаками: 1) види негативних наслідків соціальних ризиків; 2) особливості організаційних заходів, що можуть бути направлені на профілактику чи пом'якшення несприятливих соціальних умов;

– організація дослідження з метою визначення сучасних форм, тенденцій і пріоритетів здійснення СЗСФ в фармацевтичному секторі галузі охорони здоров'я України.

Наукова новизна результатів дисертаційного дослідження та наукові розробки підкріплені 10 свідоцтвами про реєстрацію авторського права на науковий твір, виданими Державною службою інтелектуальної власності (ДСІВ) України (№ 56365 від 05.09.2014 р., № 58092 від 15.01.2015 р., № 58157 від 20.01.2015 р., № 63812 від 29.01.2016 р., № 64311 від 01.03.2016 р., № 64310 від 01.03.2016 р., № 64308 від 01.03.2016 р., № 64309 від 01.03.2016 р., № 65635 від 26.05.2016 р., № 65634 від 26.05.2016 р.), і 7 нововведеннями Українського центру наукової медичної інформації та патентно-ліцензійної роботи України (Укрмедпатентінформу) (публікації у реєстрі: №193/1/14 від 2014 р.; № 652/2/15, № 655/2/15, № 656/2/15, № 657/2/15, № 662/2/15, № 677/2/15 від 2015 р.).

**Практичне значення отриманих результатів** полягає у розробці методологічних і науково-практичних положень, спрямованих на удосконалення законодавчо-нормативного регулювання СЗСФ на державному, регіональному рівнях та на рівні аптечних закладів.

Здобувачем запропоновані теоретичні, організаційні і методичні наукові розробки, які забезпечують методичне підґрунтя для формування ефективної системи соціального захисту у фармацевтичному секторі галузі охорони здоров'я з урахуванням його особливостей і специфіки на сучасному етапі розвитку, зокрема:

– *«Методичні рекомендації по визначенню потреб спеціалістів фармації у соціальних послугах та механізму їх надання»*, ухвалені ПК «Фармація» МОЗ і НАМН України (протокол № 90 від 15.04.2015 р.), ДСІВ України (свідоцтво № 64309 від 01.03.2016 р.) та включені до переліку наукової (науково-технічної) продукції, призначеної для впровадження досягнень медичної науки у сферу охорони здоров'я у 2015 р. Укрмедпатентінформу (реєстр нововведень № 662/2/15);

– *методичні рекомендації «Кадрове забезпечення діяльності з соціального захисту в аптечних закладах»*, ухвалені ПК «Фармація» МОЗ і НАМН України (протокол № 90 від 15.04.2015 р.), ДСІВ України (свідоцтво №63812 від 29.01.2016 р.) та включені до переліку наукової (науково-технічної) продукції, призначеної для впровадження досягнень медичної науки у сферу охорони здоров'я у 2015 р. Укрмедпатентінформу (реєстр нововведень № 655/2/15);

– *методичні рекомендації «Соціальні аспекти охорони праці і техніки безпеки в аптечних закладах»*, ухвалені Центральною методичною радою (ЦМР) НФаУ (протокол № 3 від 04.06.2014 р.), ДСІВ України (свідоцтво № 58092 від 15.01.2015 р.);

– *методичні рекомендації «Дослідження законодавчо-нормативного регулювання соціального захисту працівників фармацевтичної галузі України»*,

ухвалені ПК «Фармація» МОЗ і НАМН України (протокол № 93 від 28.10.2015 р.), ДСІВ України (свідоцтво № 65635 від 26.05.2016 р.);

– *методичні рекомендації «Обґрунтування етапів формування та складових елементів «соціального пакета» працівників фармацевтичного сектора сфери охорони здоров'я України»,* ухвалені ПК «Фармація» МОЗ і НАМН України (протокол № 98 від 19.10.2016 р.), узгоджені в Укрмедпатентінформі (143.16/41.17) від 04.04.2017 р.;

– *інформаційний лист «Термінологічне визначення соціального захисту спеціалістів фармації»,* ухвалений ПК «Фармація» МОЗ і НАМН України (протокол № 81 від 19.06.2013 р.), та включений до переліку наукової (науково-технічної) продукції, призначеної для впровадження досягнень медичної науки у сферу охорони здоров'я у 2014 р. Укрмедпатентінформу (реєстр нововведень № 193/1/14 від 2014 р.) та ДСІВ України (свідоцтво № 56365 від 05.09.2014 р.);

– *інформаційний лист «Комп'ютерна програма статистичної обробки анкетних даних ADPQ\_(SPPhS) для визначення потреб у соціальному захисті спеціалістів фармації та алгоритм її використання»,* ухвалений ПК «Фармація» МОЗ і НАМН України (протокол № 87 від 23.10.2014 р.), ДСІВ України (свідоцтво № 58157 від 20.01.2015 р.) та включений до переліку наукової (науково-технічної) продукції, призначеної для впровадження досягнень медичної науки у сферу охорони здоров'я у 2015 р. Укрмедпатентінформу (реєстр нововведень № 657/2/15);

– *інформаційний лист «Типова посадова інструкція уповноваженої особи аптеки (аптек) з соціальних питань»,* ухвалений ПК «Фармація» МОЗ і НАМН України (протокол № 90 від 15.04.2015 р.), ДСІВ (Свідоцтво № 64310 від 01.03.2016 р.) та включений до переліку наукової (науково-технічної) продукції, призначеної для впровадження досягнень медичної науки у сферу охорони здоров'я у 2015 р. Укрмедпатентінформу (реєстр нововведень № 677/2/15);

– *інформаційний лист «Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників (зміни та доповнення). Випуск 78. Охорона здоров'я»,* ухвалений ПК «Фармація» МОЗ і НАМН України (протокол № 90 від 15.04.2015 р.), ДСІВ України (Свідоцтво № 64308 від 01.03.2016 р.) та включений до переліку наукової (науково-технічної) продукції, призначеної для впровадження досягнень медичної науки у сферу охорони здоров'я у 2015 р. Укрмедпатентінформу (реєстр нововведень № 652/2/15);

– *інформаційний лист «Класифікатор професій ДК 003:2010 (зміни та доповнення). Кваліфікаційні характеристики та посадова інструкція «Уповноважена особа аптеки (аптек) з соціальних питань». Вип. ДКХП – 78. Охорона здоров'я»,* ухвалений ПК «Фармація» МОЗ і НАМН України (протокол № 90 від 15.04.2015 р.), ДСІВ України (Свідоцтво № 64311 від 01.03.2016 р.) та включений до переліку наукової (науково-технічної) продукції, призначеної для впровадження досягнень медичної науки у сферу охорони здоров'я у 2015 р. Укрмедпатентінформу (реєстр нововведень № 656/2/15);

– *інформаційний лист «Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників: Доповнення до вип.78 «Охорона здоров'я» та вип. 73 «Наука та вища школа»,* затверджений ПК «Фармація» МОЗ та НАМН України (протокол № 80 від 17.04.2013 р.);



– інформаційний лист «Визначення синдрому професійного вигорання у працівників фармацевтичної галузі за допомогою комп'ютерної програми статистичної обробки анкетних даних ADPQ\_(PBSPh)», ухвалений ПК «Фармація» МОЗ і НАМН України (протокол № 93 від 28.10.2015 р.), ДСІВ України (Свідоцтво № 65634 від 26.05.2016 р.);

– навчальний план та програма циклу дистанційного навчання спеціалізації за фахом «Організація і управління фармацією» «Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів» (затверджені ВР ІПКСФ, протокол № 1 від 31.01.2013 р.), навчальний план та програма циклу тематичного удосконалення «Фармацевтичне забезпечення населення і лікувально-профілактичних закладів у сучасних умовах» (2015 р.), навчальний план та програма циклу тематичного удосконалення «Організація забезпечення населення лікарськими препаратами в умовах ринку» (2015 р.).

Окремі результати досліджень знайшли застосування в роботі Центрального комітету профспілки працівників охорони здоров'я України та Всеукраїнської громадської організації «Фармацевтична асоціація України» і впроваджені в роботу:

– Державної служби з лікарських засобів та контролю за наркотиками та її регіональних відділень у Харківській і Полтавській областях;

– професійних спілок та первинних профспілкових організацій, громадських організацій і професійних асоціацій: Центрального комітету профспілки працівників охорони здоров'я України, первинної профспілкової організації комунального підприємства «Фармація», Всеукраїнської громадської організації «Фармацевтична асоціація України», громадської організації «Вінницька обласна асоціація фармацевтів», обласної асоціації фармацевтичних підприємств Вінниччини, Полтавської громадської організації «Асоціація працівників фармацевтичної галузі», обласної громадської організації «Чернігівська ліга фармацевтів»;

– аптечних закладів різних форм власності: ТОВ «Рівнефармація» (м. Рівне), фірми «Триоль» ЛТД (м. Полтава), ТОВ «СВ МЕДІКАЛ» (м. Полтава), ТОВ «ЮНСОН» (м. Полтава), ТОВ «Торговий Дім «МВК» (м. Одеса), ТОВ «ПЛЮТ» (м. Одеса), ТОВ «Аптека-22» (м. Харків), КПОЗ «Аптека №195» (м. Харків), ПрАТ «Харків Аптека №2» (м. Харків), ТОВ «ИстоК-Плюс» (м. Запоріжжя), КПОЗ «Центральна районна аптека № 30» (м. Харків), ТОВ «Центральна районна аптека № 62» (м. Чугуїв), ТОВ «Гомеопатична аптека» (м. Харків), ТОВ «Фармацевтична компанія «Провізор» (м. Полтава), Полтавського обласного комунального підприємства «Полтавафарм» (м. Полтава), ТОВ «ЄВРАЗІЯ» (м. Полтава);

– впроваджені у навчальний процес вищих медичних та фармацевтичних закладів освіти: кафедри управління та економіки фармації ІПКСФ НФаУ, кафедри соціальної фармації НФаУ, кафедри соціальної медицини, організації та економіки охорони здоров'я Харківського національного медичного університету (ХНМУ), кафедри організації і економіки фармації Національної медичної академії післядипломної освіти (НМАПО) імені П. Л. Шупика, кафедри організації та економіки фармації Одеського національного медичного університету (ОНМедУ), кафедри організації і економіки фармації, технології ліків та фармакоекономіки ФПДО ЛНМУ імені Данила Галицького.

Загалом отримано понад 170 актів впровадження.

**Особистий внесок здобувача.** Дисертація є самостійною завершеною науковою працею, у якій здобувачу належить вирішальна роль у визначенні мети дослідження, завдань для її досягнення, організації та проведенні експериментальної частини, обробці й інтерпретації результатів дослідження, а також в узагальненні одержаних результатів і на їх основі обґрунтування наукових положень та висновків, що виносяться на захист.

Безпосередньо автором досліджені теоретичні і науково-практичні засади СЗСФ у сучасних умовах. Проаналізоване нормативно-правове забезпечення здійснення СЗСФ та визначені його пріоритети, зокрема його загальні поняття і функції, етапи розвитку та формування в Україні, а також вплив на структуру СЗСФ досвіду інших країн світу, сучасний стан організації СЗСФ в аптечних закладах України. На цій основі обґрунтовані теоретичні та науково-методичні рекомендації з удосконалення здійснення СЗСФ в аптечних закладах України в сучасних умовах.

Співавторами наукових праць є науковий консультант та науковці, спільно з якими проведені дослідження: Артюх Т. О., Григорук Ю. М., Гуторов О. І., Должнікова О. М., Медведєва Ю. П., Міщенко І. В., Музика Т. Ф., Пономаренко М. С., Соловійов О. С., Толочко В. М., Толочко К. В., Чешева М. В.. У наукових працях, опублікованих у співавторстві, дисертанту належить фактичний матеріал і основний творчий доробок.

Співавторами наукових праць дисертанта захищені такі дисертації: Артюх Т. О. «Оптимізація діяльності уповноваженої особи по забезпеченню якості лікарських засобів», Харків 2012; Григорук Ю. М. «Науково-практичне обґрунтування раціонального використання, підготовки та розміщення фармацевтичних кадрів», Київ, 2016; Гуторов О. І. «Стратегія формування сталого землекористування у сільському господарстві: теорія, методологія, практика», Київ, 2010; Должнікова О. М. «Удосконалення лікарського забезпечення населення через гомеопатичні аптеки», Харків, 1992; Медведєва Ю. П. «Хіміко-токсикологічне дослідження дилтіазему», Харків, 2005; Міщенко І. В. «Розробка складу, технології та дослідження комбінованого пінного препарату з ацеміном», Харків, 1986; Музика Т. Ф. «Обґрунтування напрямків з удосконалення фармацевтичного забезпечення лікувально-профілактичних закладів», Харків, 2012; Пономаренко М. С. «Організаційні принципи, методичні основи і форми удосконалення системи післядипломного навчання провізорів», Харків, 1990; Соловійов О. С. «Принципи ефективного застосування сучасних методів діагностики пошкоджень у постраждалих з політравмою», Донецьк, 2010; Толочко В. М. «Наукові основи розвитку лікарської допомоги населенню на сучасному етапі», Харків, 1988; Толочко К. В. «Створення комбінованих супозиторіїв для лікування простатитів», Львів, 2013; Чешева М. В. «Удосконалення діяльності аптечних баз республіканського підпорядкування», Харків, 1991.

Усі наукові узагальнення, положення, результати, висновки та рекомендації, викладені у дисертації, виконані автором особисто.

**Апробація результатів дисертації.** Основні теоретичні і методичні положення, практичні результати дисертаційного дослідження доповідались і обговорювались на науково-практичних заходах протягом 2011–2017 рр.:

International Conference «Medical and social ecology of personality: status and prospects» (Minsk, 2012, 2013, 2014); Міжнародній науково-практичній конференції «Практичні аспекти впровадження оцінки технологій охорони здоров'я в Україні» (Київ, 2013); IX mezinárodní vědecko-praktická conference «Moderní vymoženosti vědy – 2013» (Praha, 2013); Міжнародній науково-практичній інтернет-конференції «Соціальна фармація: стан, проблеми та перспективи» (Харків, 2014, 2015); Міжнародній науково-практичній конференції «Роль та місце медицини у забезпеченні здоров'я людини у сучасному суспільстві» (Одеса, 2014); Міжнародній науково-практичній конференції «Науковий прогрес та процес розвитку країни в аспекті євроінтеграції» (Вінниця, 2015); 63-й годичной научно-практической конференции ТГМУ им. Абуали Ибни Сино с международным участием «Вклад медицинской науки в оздоровление семьи» (Душанбе, 2015); VIII Національному з'їзді фармацевтів України «Фармація XXI століття: тенденції та перспективи» (Харків, 2016); науковому симпозиумі у рамках VIII Національного з'їзду фармацевтів України «Соціальна фармація: стан, проблеми та перспективи» (Харків, 2016); IV Всеукраїнській науково-освітній інтернет-конференції «Формування національної лікарської політики за умов впровадження медичного страхування: питання освіти, теорії та практики» (Харків, 2017) та ін. Всього взято участь у 35 науково-практичних конференціях.

**Публікації.** За матеріалами дисертаційної роботи опубліковано 95 наукових праць, у тому числі 42 статі (24 у фахових виданнях, з них 5 – у закордонних виданнях, які входять до міжнародних науково-метричних баз, з них 15 – одноосібно), 5 методичних рекомендацій, 7 інформаційних листів, 35 тез доповідей на науково-практичних конференціях, 1 Національний підручник, 3 навчальних плани та програми навчання за профілем дисертації, 10 свідоцтв про реєстрацію авторського права на науковий твір, 7 публікацій у реєстрі нововведень Укрмедпатентінформу.

**Обсяг і структура дисертації.** Дисертаційна робота викладена на 760 сторінках машинописного тексту (обсяг основного тексту 312 сторінок), складається зі вступу, 7 розділів, загальних висновків, списку використаних літературних джерел та додатків. Робота ілюстрована 43 таблицями та 122 рисунками. Список використаних джерел містить 364 найменування, з них 279 кирилицею і 85 латиницею.

## **ОСНОВНИЙ ЗМІСТ РОБОТИ**

У **вступі** дисертаційної роботи обґрунтовано вибір теми дослідження, сформульовано мету та основні завдання досліджень, визначено наукову новизну, практичне значення отриманих результатів, наведено відомості щодо впровадження результатів роботи, а також структура роботи.

У **першому розділі «Теоретичні аспекти формування системи соціального захисту в Україні та за кордоном»** на основі вивчення літературних джерел з'ясовано генезис наукових досліджень соціального захисту і соціального забезпечення в Україні, визначено та окреслено теоретичні підходи до системи соціального забезпечення в історичному сенсі і вплив радянської моделі соціального

захисту і соціального забезпечення (домінування пільг і соціальних виплат) та європейської моделі (домінування соціальних послуг і соціальної роботи) на формування сучасної системи соціального захисту і соціального забезпечення в Україні.

Проведений аналіз дозволив констатувати, що категорія «соціальний захист» була відсутня до 90-х років ХХ ст., а замість цього застосовувалося поняття «соціальне забезпечення населення». Визначено та згруповано основні етапи становлення системи соціального захисту в Україні з 1990-х років і дотепер та здійснено дослідження щодо імплементації міжнародних правових гарантій та соціальних прав людини.

Встановлено, що категорія соціальний захист застосовується у широкому контексті без врахування галузевої специфіки, тому обґрунтована доцільність врахування особливостей фармацевтичного сектора галузі охорони здоров'я. Доведено, що в ринкових умовах необхідно здійснювати саме захист, а не забезпечення, особливо для працівників певних професій, зокрема СФ.

Проаналізовані міжнародні зобов'язання України у сфері соціальних прав людини та встановлено, що у процесі приєднання України до міжнародних договорів простежується тенденція до декларативного впровадження європейської системи соціальних стандартів та відмова визнавати норми європейського права і Європейської соціальної хартії у сфері соціальних прав людини, що може стати перешкодою для інтеграції України до ЄС.

На основі аналізу конституційних гарантій реалізації соціальних прав СФ, встановлено, що працівники галузі охорони здоров'я мають підстави на отримання соціального захисту за професійною ознакою. Встановлено, що запровадження заходів СЗСФ виходить за рамки конституційних стандартів, але можливе на рівні законів України внаслідок розширення переліку категорій осіб, які мають право на ті чи інші заходи соціального захисту.

Досліджено досвід організації системи соціального захисту в зарубіжних країнах та встановлено, що соціальні витрати, представлені як частка ВВП, є визнаним критерієм, що характеризує ступінь державної відповідальності з підтримки стандарту життя найбідніших верств населення. Проведений порівняльний аналіз витрат на соціальний захист в Україні та країнах ЄС дозволяє зробити висновок, що загальний обсяг видатків на соціальну сферу в Україні є доволі значним, але якість соціальних послуг та інших заходів соціального захисту в Україні досі залишається відносно низькою, а соціальні потреби не задовольняються достатньою мірою.

Доведено, що для покращення системи СЗСФ необхідно реформувати чинне галузеве законодавство України, яке розподілене між різними міністерствами, структурами та фондами. Встановлено, що сьогодні відносини у сфері охорони здоров'я регулюються понад 5,5 тис. нормативно-правовими актами. Тому їх слід замінити на спеціальні галузеві закони, що дозволить досягти європейських і світових соціальних стандартів праці й рівня життя СФ.

У другому розділі «**Обґрунтування методології, загальної методики та методів дисертаційного дослідження**» викладено методологічну основу дисертаційного дослідження, яку склали наукові роботи вітчизняних та іноземних

учених-теоретиків і практиків, присвячені проблемам СЗСФ, а також чинна нормативно-правова база за визначеними в дисертації напрямками, офіційно опубліковані або розташовані на web-сайтах державних органів статистичні та відомчі дані щодо соціально-економічного стану населення України, системи охорони здоров'я та соціального захисту населення.

На підставі визначених завдань дослідження розроблено й опрацьовано загальну методику дисертаційної роботи та методи (рис. 1). З метою дослідження сучасної системи і організації СЗСФ в аптечних закладах та її учасників і виявлення впливових чинників її супроводу здійснено соціологічне опитування за чотирма вибірками респондентів: I вибірка (1000 респондентів) використовувалася для дослідження системи СЗСФ та визначення наявних проблем СЗСФ; II вибірка (1000 респондентів) – для дослідження професійно-психологічних проблем, зокрема СПВСФ; III вибірка (170 експертів) – для підтвердження пропозицій щодо вдосконалення системи СЗСФ та апробації наукових рекомендацій і їх впровадження у практичну фармацію і медицину; IV вибірка (100 експертів) – для визначення складових (опцій) соціального пакета в аптечному закладі та обґрунтування його вартості. Для цього були опитані СФ, які працюють в аптечних закладах та їх структурних підрозділах на посадах завідувача аптеки; завідувача відділу; завідуючого складом; завідуючого аптечним пунктом; директора; провізора; фармацевта; експертів, до складу яких увійшли працівники Державної служби України з лікарських засобів та контролю за наркотиками, громадських організацій, професійних спілок та асоціацій, працівники з досвідом роботи у соціальній сфері. Дослідження проводилося на базі вітчизняних аптечних закладів різних форм власності протягом 2011–2017 рр. та деяких країн ЄС (Польща).

Використання вибірових методів досліджень базувалося на певному алгоритмі послідовності дій упродовж усього терміну виконання поставлених завдань, коли для отримання результатів проходили етапи від відбору об'єктів, дотримання кількості інтерв'ювання і до ротації одиниць вибірки, з наступною порівняльною оцінкою попередніх результатів.

Для достовірності і ґрунтовності досліджень нами було розроблено та опрацьовано модель визначення коефіцієнта компетентності експерта. При побудові моделі випробувані різні методи оцінки її параметрів. Найкращі показники отримані за допомогою квазі-Ньютонівського (quasi-Newton) методу та методу Хука-Дживса (Hooke-Jeeves & quasi-Newton). Для проведення багатокомпонентного аналізу та інтерпретації зібраних даних нами спільно зі спеціалістами відділу АСУ ІПКСФ НФаУ, було розроблено дві комп'ютерні програми статистичної обробки анкетних даних для відповідних блоків дослідження: ADPQ\_(SPPhS) та ADPQ\_(PBSPH).

У третьому розділі «**Дослідження нормативно-правових та організаційних засад соціального захисту спеціалістів фармації в процесі трудових відносин**» досліджено законодавчо-нормативне регулювання соціального захисту працівників фармацевтичного сектора галузі охорони здоров'я України та доведено необхідність його реформування з урахуванням галузевої специфіки. Розроблені алгоритми дій кадрової служби щодо вирішення актуальних питань при переведенні СФ на іншу роботу в межах підприємства; при тимчасовому переведенні СФ на іншу роботу в разі простою; при тимчасовому переведенні СФ на іншу роботу без його згоди.



*Рис. 1 Загальна методика проведення дисертаційного дослідження*

Проаналізована галузева специфіка в охороні праці СФ та розроблені пропозиції щодо реформування законодавчо-нормативного регулювання СЗСФ в аптечних закладах з урахуванням специфіки трудової діяльності, зокрема розроблена система заходів з удосконалення соціального захисту спеціалістів фармації, основними завданням якої є сприяння підвищенню соціального статусу та рівня матеріального забезпечення працівників.

Із використанням методу експертного опитування СФ доведено актуальність застосування СФ права на пенсію за вислугою років та збереження цієї соціальної пільги за умов її вдосконалення та оновлення відповідно до сучасних умов з урахуванням специфіки фармацевтичного сектора галузі охорони здоров'я.

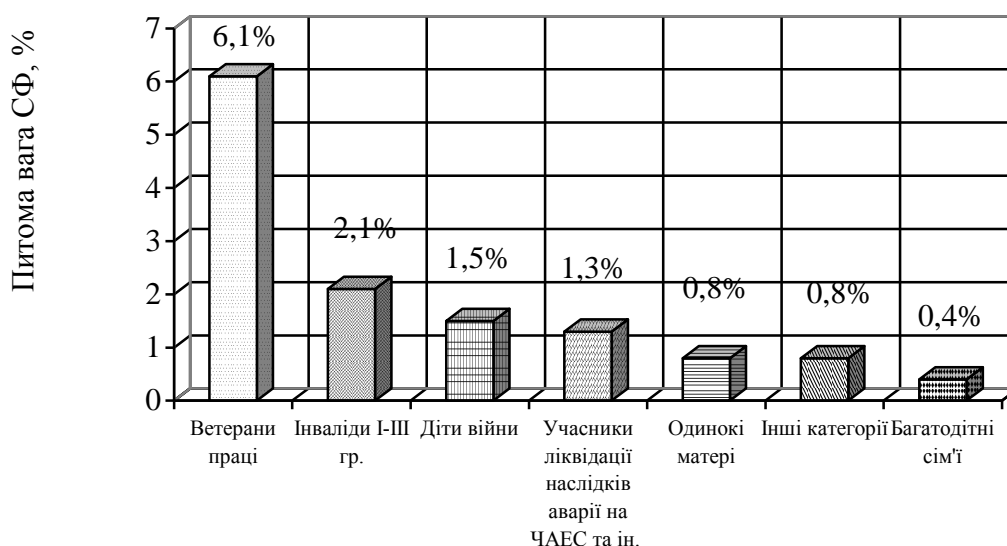
Досліджено особливості щодо ролі громадських організацій у соціальному захисті працівників фармацевтичного сектора в Україні та за кордоном. З'ясовано, що зарубіжні професійні організації мають низку однакових заходів з СЗСФ: соціальна та юридична підтримка та консультація, підвищення рівня кваліфікації СФ членів, їх атестації, а також затвердження навчальних професійних програм тощо. На підставі узагальнення вітчизняного та зарубіжного досвіду встановлено, що забезпечення СЗСФ професійними організаціями залежить від багатьох чинників, зокрема структури фармацевтичного сектора, регуляторного поля соціального захисту, повноважень професійної організації тощо.

У четвертому розділі «**Дослідження професійних ризиків і соціальної вразливості спеціалістів фармації на сучасному етапі**» за результатами аналізу ставлення СФ до існуючої системи соціального захисту та напрямків її реформування нами здійснено оцінку задоволеності СФ станом соціального захисту в фармацевтичному секторі України та виявлено найбільш проблемні питання у функціонуванні системи СЗСФ.

Із використанням методу анкетного опитування СФ нами проаналізовано досвід СФ з отримання відповідного соціального захисту за місцем роботи та встановлено, що тільки 13,0 % опитуваних СФ зверталися за соціальною допомогою за місцем роботи. На підставі проведеного дослідження встановлено низьку взаємодію між роботодавцями і СФ щодо забезпечення соціального захисту, що призводить до соціального напруження в аптечному закладі.

Досліджено участь СФ у загальнодержавних програмах соціального захисту (рис. 2) та встановлено пріоритетність цих програм. Так, на першому місці стоїть соціальна програма для ветеранів праці, нею охоплені 6,1 % опитаних СФ, далі йде програма для СФ-інвалідів – 2,1 %, наступна програма – для учасників ліквідації наслідків аварії на Чорнобильській атомній електростанції, в ній беруть участь 1,3 % опитаних. Доведено, що надання пріоритету державним соціальним програмам ґрунтується на досить важливих показниках, які характеризують їх якість та ступінь довіри СФ до системи державного соціального захисту.

Щодо інших соціальних програм встановлено, що опитувані СФ не мають досвіду їх використання, а тому не мають можливості для отримання бажаного соціального захисту з боку роботодавця. Проведено аналіз 10 соціальних програм та участі в них СФ. Встановлено, що більшість опитуваних СФ (52,3 %) не беруть участі в програмах соціального страхування і отримання соціальних пільг (рис. 3).



Соціальні програми

Рис. 2 Порівняльний аналіз участі СФ у програмах соціального захисту



Питома вага СФ, %

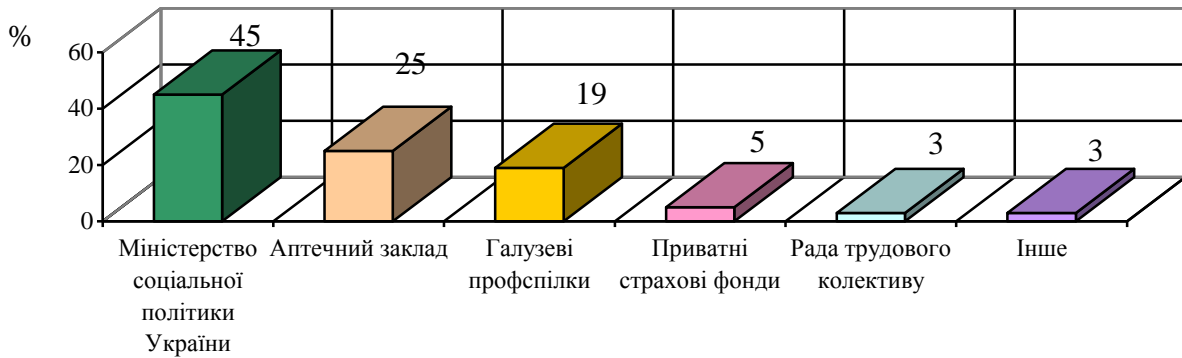
Рис. 3 Аналіз рівня участі СФ в отриманні соціальних пільг за різними соціальними програмами за ознакою соціальної незахищеності

Виявлено ступінь довіри СФ та ефективність забезпечення СЗСФ серед чинних організацій, які забезпечують або контролюють соціальний захист (рис. 4).

Досліджені типи професійних ризиків, з якими стикаються в процесі своєї діяльності СФ, та обґрунтована необхідність вважати їх підставою для реалізації СФ права на соціальну захищеність на робочому місці.

Встановлено, що найбільшу стурбованість у СФ викликають 4 типи професійних ризиків їх діяльності (рис. 5).





Організації, які забезпечують СЗ

Рис. 4 Аналіз ступеня довіри СФ до структур, які мають забезпечувати СЗСФ

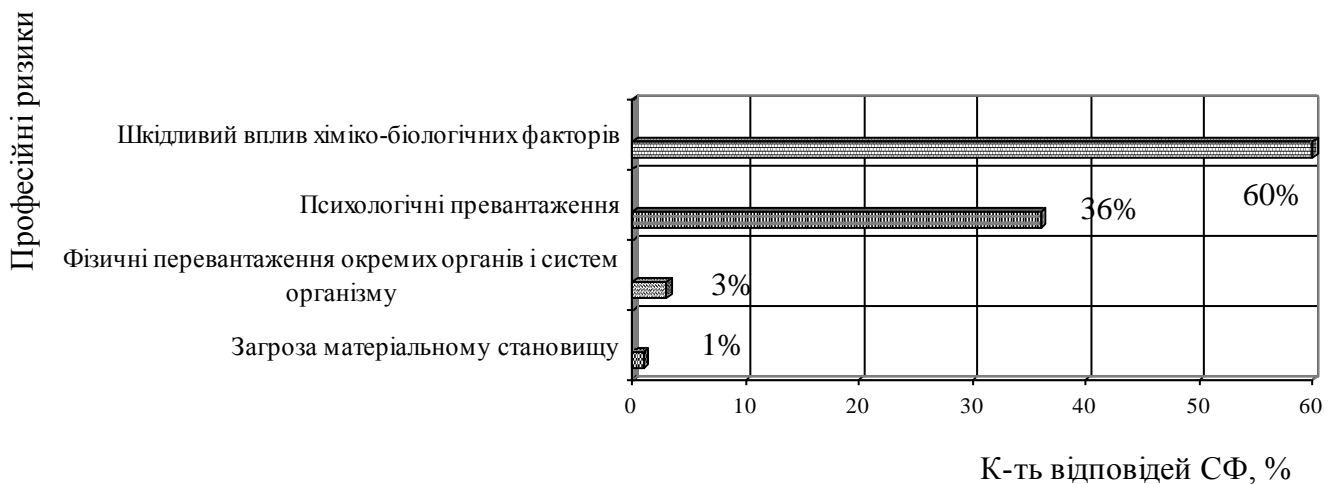


Рис. 5 Результати експертної оцінки основних ризиків, притаманних професійній діяльності СФ

Як показало дослідження, найбільший вплив (60,0 %) мають ризики, пов'язані з дією хіміко-біологічних факторів. До наслідків впливу цієї групи ризиків віднесено інфекційні захворювання, однорідні з тією інфекцією, з якою СФ контактують під час роботи (контакт з пацієнтами, хворими на грип та інші інфекції, у т.ч. ГРВІ; мікози шкіри; туберкульоз; вірус імунодефіциту людини, що призводить до захворювання на ВІЛ-інфекцію/СНІД і т.п.) (рис. 6).

Особливу увагу привертає третій за рівнем ризик – ризик професійного вигорання. Сьогодні він відслідковується у 10 % опитаних респондентів і пов'язаний зі стрес-реакцією СФ у відповідь на виробничі та емоційні чинники впливу під час роботи.

Науково узагальнені результати моніторингу професійних ризиків, які виникають у СФ аптечних закладів, та доведена актуальність їх запобігання безпосередньо в аптечних закладах. Досліджені ризики, які існують для СФ на робочих місцях і пов'язані з виконанням їх службових обов'язків, проведено їх групування на соціологічні, психологічні, матеріальні, моральні тощо. Класифікацію

професійних ризиків СФ, пов'язаних з матеріальними і моральними загрозами, наведено на рис. 7.

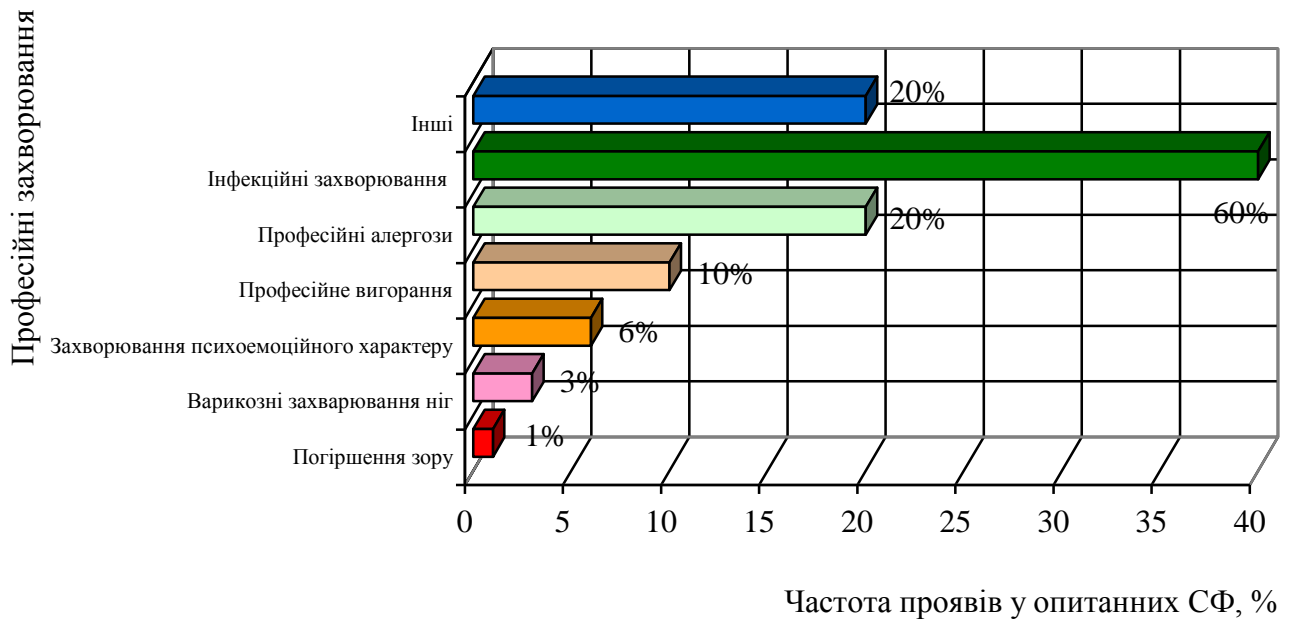


Рис. 6 Дослідження наслідків впливу професійних ризиків на здоров'я СФ



Рис. 7 Запропонована класифікація ризиків для СФ на робочих місцях, з огляду на потреби у матеріальній і моральній безпеці

Для запобігання професійних ризиків запропоновано впровадження належних умов праці в аптечних закладах різних форм власності і застосування

такої категорії, як належний соціальний захист спеціалістів фармації в практичній фармації. Запропонована класифікація ризиків, пов'язаних із діяльністю СФ, надалі може бути використана для розробки шкал якісної оцінки ризиків і визначення діапазонів їх прийнятності, що дозволить впровадити в практичну діяльність методики моніторингу професійних ризиків і розробити належні заходи для їх запобігання.

Досліджено соціальну вразливість СФ України в результаті впливу прекаризації. Окреслені основні критерії прекаризації для роботодавців і працівників фармацевтичного сектора галузі охорони здоров'я. Встановлено пряму залежність збільшення соціальної вразливості СФ із розповсюдженням прекаризації в фармацевтичному секторі галузі охорони здоров'я України. Визначено переваги, недоліки, а також скриті погрози, які несе прекаризація для СФ.

У п'ятому розділі **«Розробка методичних підходів з удосконалення системи соціального захисту спеціалістів фармації завдяки попередженню професійно-психологічних проблем»** проаналізовано сучасні наукові дослідження з профілактики професійно-соціальних проблем та встановлено, що психологічне вигорання є дуже вагомим чинником, який впливає на якість професійної діяльності, і його попередження є важливим для СФ. Опрацьовано основні ознаки СПВСФ та обґрунтовано методичні підходи до діагностування стану й оцінки його ступеня.

З використанням методу анкетування нами здійснено оцінку СПВСФ та проаналізовано такі його складові, як емоційна виснаженість СФ, деперсоналізація СФ, редукція професійних досягнень СФ. Виявлено, що за субшкалою емоційного виснаження випадків повної відсутності емоційного виснаження серед опитаних СФ не спостерігалось, переважна кількість респондентів має низький ступінь цієї складової рівня професійного вигорання як серед чоловіків ( $\chi^2 = 112,806$ ,  $p = 3,195 \cdot 10^{-25} \ll 0,05$ ), так і серед жінок ( $\chi^2 = 232,379$ ,  $p = 3,463 \cdot 10^{-51} \ll 0,05$ ), що свідчить про наявність сприятливої психологічної атмосфери в досліджуваних аптечних закладах. Статистично значущі бали за шкалою емоційного виснаження у чоловіків і жінок не відрізнялися ( $M-W U = 964,5$ ,  $Z = 0,449$ ,  $p = 0,653 > 0,05$ ; де  $M-W Z$  і  $M-W U$  – обчислені значення статистик критерію Манна-Уїтні для порівняння вибірок великого і малого розміру відповідно) (рис. 8).

Аналіз ступеня деперсоналізації показав, що при порівняльному аналізі бальних оцінок за шкалою деперсоналізації з використанням критерію Манна-Уїтні не знайдено статистично значущих відмінностей між чоловіками і жінками за цим показником ( $M-W U = 814$ ,  $Z = -1,613$ ,  $p = 0,105 > 0,05$ ). Для чоловіків найбільш характерними були значення 8 із загальним розкидом від 0 до 18 балів; для жінок – 6 балів, які варіювалися від 0 до 13 (рис. 9).

За частотою випадків на першому місці в обох гендерних групах знаходиться середній ступінь деперсоналізації, що є характерним для 54,69 % чоловіків і для 60,59 % жінок з опитаної вибірки СФ. Низький рівень деперсоналізації спостерігається частіше серед жінок (у 21,18 % випадків), ніж чоловіків (у 12,81 % випадків), що підтверджується статистично ( $Z = 3,430$ ,  $p = 0,0003 < 0,05$ ).

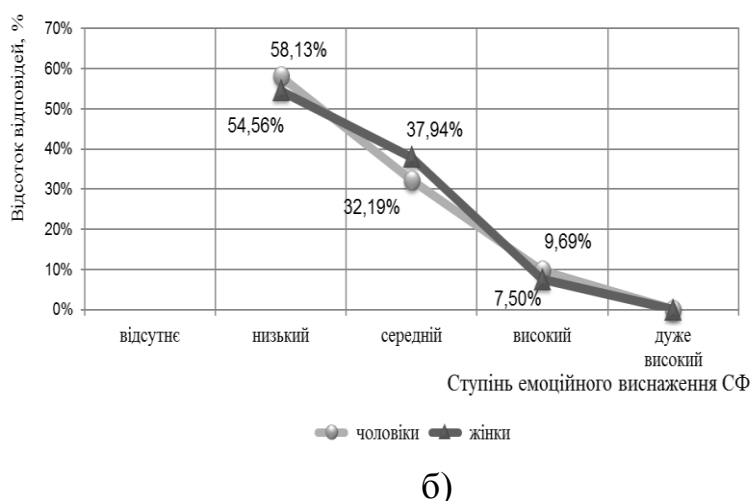
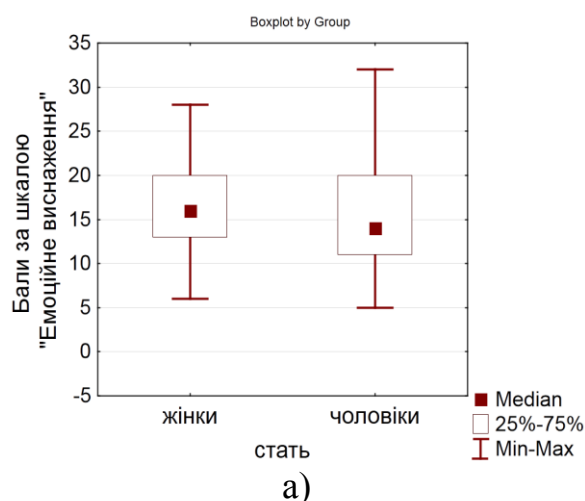


Рис. 8 Результати дослідження рівня емоційного виснаження серед опитаних СФ: а) діаграма розмаху балів за шкалою емоційного виснаження СФ за гендерною ознакою; б) оцінка ступеня емоційного виснаження опитаних СФ

Як свідчать результати досліджень, серед чоловіків частіше ніж серед жінок спостерігається високий рівень деперсоналізації (16,25 % проти 10,59 %;  $Z = 2,383$ ,  $p = 0,009 < 0,05$ ). Доведено більшу схильність чоловіків до проявів деперсоналізації, що виражається у зміні ставлення (збільшення проявів негативізму, байдужості, цинізму) до клієнтів. Вираження проявів деперсоналізації у жінок менше досягає високого рівня, що може бути пояснено їх більшою природною схильністю до емпатії.

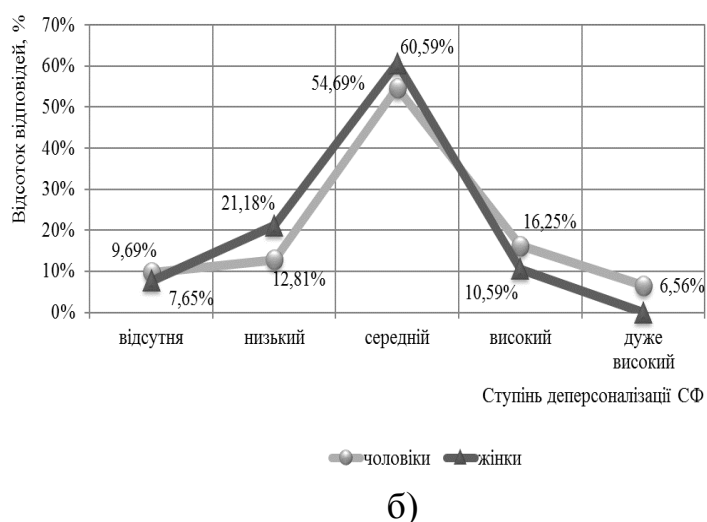
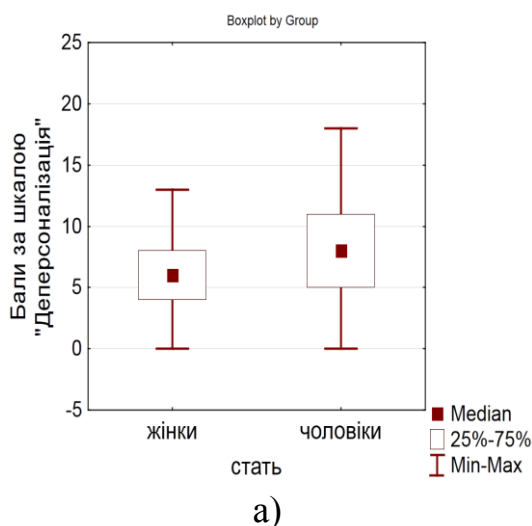
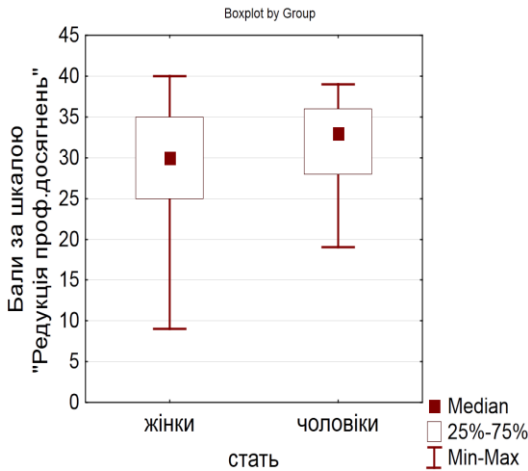


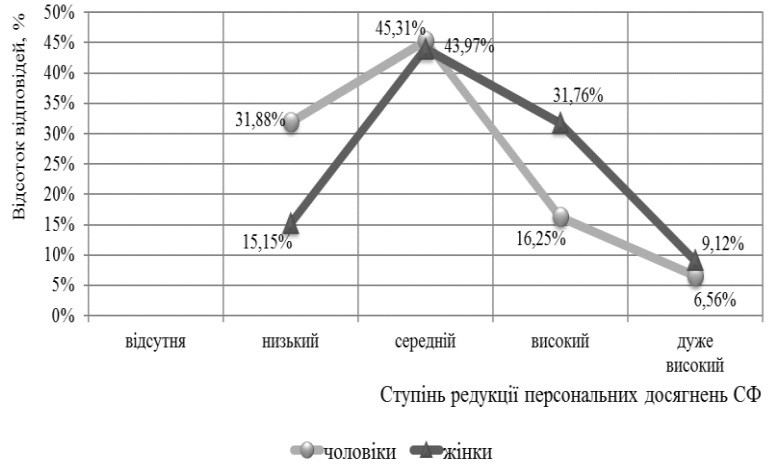
Рис. 9 Результати аналізу ступеня деперсоналізації серед опитаних СФ: а) діаграма розмаху балів за шкалою деперсоналізації СФ за гендерною ознакою; б) оцінка ступеня деперсоналізації опитаних СФ

Проведено аналіз редукції персональних досягнень серед СФ та встановлено, що статистично значущих відмінностей між чоловіками і жінками виявлено не було ( $M-W U = 833$ ,  $Z = -1,466$ ,  $p = 0,142 > 0,05$ ) (рис. 10). Встановлено, що високий

ступінь заниження власних професійних досягнень і успішності спостерігається значно частіше у жінок, ніж у чоловіків (у 31,76 % випадків проти 16,25 %;  $Z = 5,688$ ,  $p = 6,43 \cdot 10^{-9} < 0,05$ ), у той час як низький ступінь редукції персональних досягнень у жінок наявний значно менше (у 15,15 % випадків проти 31,88 %;  $Z = 5,679$ ,  $p = 6,77 \cdot 10^{-9} < 0,05$ ). Це свідчить про більше заниження власних досягнень серед жінок і вказує на те, що саме жінки в більшій мірі потребують психоемоційного розвантаження і застосування додаткових стимулів у роботі.



а)



б)

*Рис. 10 Результати аналізу редукції персональних досягнень серед опитаних СФ: а) діаграма розмаху балів за шкалою редукції персональних досягнень СФ за гендерною ознакою; б) оцінка ступеня редукції персональних досягнень опитаних СФ*

Агреговані результати аналізу даних анкетування з дослідження СПВСФ наведено у табл. 1, де представлено характеристики опитаної вибірки СФ за використаними адаптованими бальними шкалами на основі трьохфакторної моделі К. Маслач і С. Джексон у модифікації Н. Водоп'янової, Є. Старченкової.

Таблиця 1

**Основні характеристики дослідженої вибірки СФ для визначення ступеня СПВСФ (Me [LQ ; UQ], min ÷ max, бали)**

Показник/Субшкала	Уся вибірка (N = 1 000)	Чоловіки (N = 320)	Жінки (N = 680)
Інтегральний показник СПВСФ	52 [47 ; 57] 28 ÷ 76	55 [47 ; 60] 42 ÷ 76	52 [46 ; 56] 28 ÷ 71
Емоційне виснаження	15 [12 ; 20] 5 ÷ 32	14 [11 ; 20] 5 ÷ 32	16 [13 ; 20] 6 ÷ 28
Деперсоналізація	6 [4 ; 9] 0 ÷ 18	8 [5 ; 11] 0 ÷ 18	6 [4 ; 8] 0 ÷ 13
Редукція професіоналізму	31 [26 ; 35] 9 ÷ 40	33 [28 ; 36] 19 ÷ 39	30 [25 ; 35] 9 ÷ 40

**Примітки.** N – обсяг вибірки; Me – медіана, LQ – нижній квантиль, UQ – верхній квантиль; min – мінімальне, max – максимальне значення

Загальний розподіл кількості спостережень різного ступеня тяжкості СПВСФ залежно від статі опитаних СФ подано на графіку (рис. 11). Доведено, що при дослідженні динаміки СПВСФ необхідно враховувати як конкретні значення за всіма трьома його ступенями, так і їх взаємозв'язок.

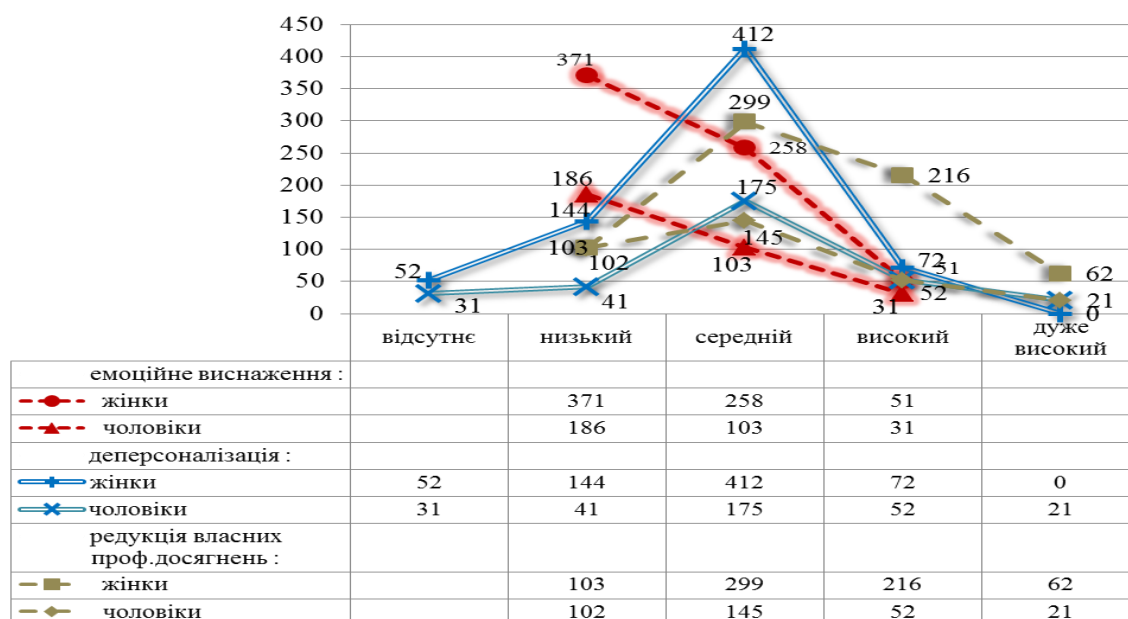
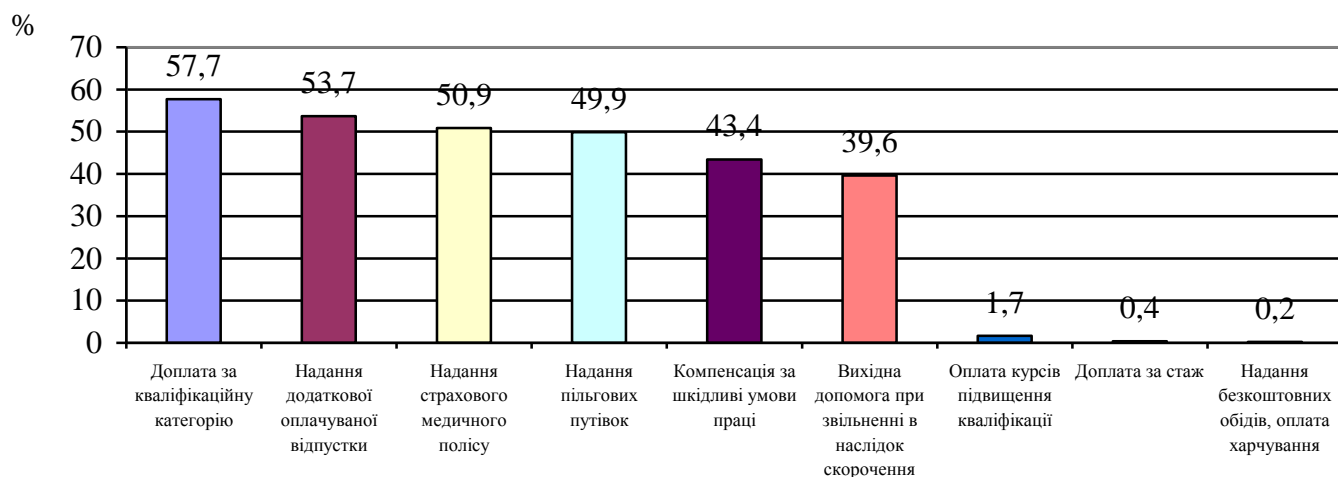


Рис. 11 Порівняння проявів основних симптомів ПВСФ з урахуванням статі опитаних спеціалістів фармації

Розроблені методичні підходи до профілактики СПВСФ, зокрема рекомендації щодо виявлення ознак і симптомів СПВСФ та основні заходи для керівництва аптечного закладу, які будуть направлені для профілактики СПВСФ.

У шостому розділі «Обґрунтування теоретичних та науково-практичних підходів щодо удосконалення системи соціальних стандартів і соціальних пакетів для спеціалістів фармації» досліджено основні принципи формування соціальних стандартів, соціальних норм і нормативів у міжнародній практиці та в Україні. У ході аналізу нормативно-правової бази, яка регулює питання державних стандартів та гарантій в Україні, було визначено сутність дефініції соціального стандарту та опрацьовано відповідний категоріальний апарат. Доведено, що встановлення державних соціальних стандартів має важливе значення для забезпечення реалізації соціальних прав та державних соціальних гарантій працівників певних професій, які потребують додаткового соціально-економічного захисту, зокрема СФ. Проведено аналіз державних стандартів та гарантій в Україні за період 2012–2017 рр. та встановлено поступове збільшення загальних показників соціальних стандартів в країні, що пов'язано з погіршенням соціально-економічного становища. Тому у зв'язку з обмеженими ресурсами у держави і у суб'єктів господарської діяльності на даному етапі запропоновано впровадження більш мобільного і менш затратного аналога соціального стандарту – соціального пакета.

Як свідчать результати дослідження, розробляти соціальний пакет необхідно з урахуванням потреб СФ певного аптечного закладу. З використанням методу анкетування нами встановлені найбажаніші опції соціального пакета (рис. 12).



Опції соціального пакета

*Рис. 12 Ранжування найбільш бажаних складових соціального пакета за думкою СФ*

За результатами наших досліджень обґрунтовано та запропоновано підхід до формування оптимального соціального пакета, враховуючи індивідуально-особистісні характеристики та досягнення СФ, що мотивує їх до професійного зростання та розвитку професійно значущих компетенцій, поліпшення результатів праці.

Розроблені рекомендації та окреслені основні складові соціального пакета як заходи соціальної підтримки СФ. Обґрунтовано групування складових соціального пакета для СФ за функціональним призначенням на три групи: які компенсують додаткові витрати, пов'язані з виконанням посадових обов'язків і функцій СФ; які сприяють підтриманню та поліпшенню здоров'я та працездатності СФ; які заохочують до професійного зростання СФ та отримання вищої кваліфікаційної категорії.

Підтверджені значущі зв'язки між задоволеністю соціальним пакетом взагалі та певними його складовими, які зображені на мережевому графі (рис. 13). Вузлами графа є значення досліджуваних нечислових показників, причому розмір вузлів відповідає підтримці (відносній частоті) кожного елемента у вихідних даних. Ребра графа, що зв'язують вузли, вказують на те, що між сполученими значеннями існує залежність, причому товщина лінії відповідає відносній підтримці кожного двоелементного асоціативного правила – більш товсті ребра означають, що виділена закономірність спостерігається в даних частіше, ніж інші. Колір ребер на наведеному графі показує величину ліфта для пари показників: більш жирні і темні лінії вказують на більш поширені і достовірні стійкі асоціації. Більш тонкі і світлі лінії говорять про те, що асоціативне правило, яке визначається ребром, спостерігається в даних нечасто і має невелике покриття.



Доведено, що складові соціального пакета не є взаємозамінними, наприклад, відсутність медичного страхування не можна компенсувати безкоштовними обідами або оплатою послуг мобільного зв'язку чи транспортних витрат. За результатами проведених досліджень нами розраховано вартість складових елементів соціального пакета в аптечних закладах України, в залежності від рівня займаної посади СФ.

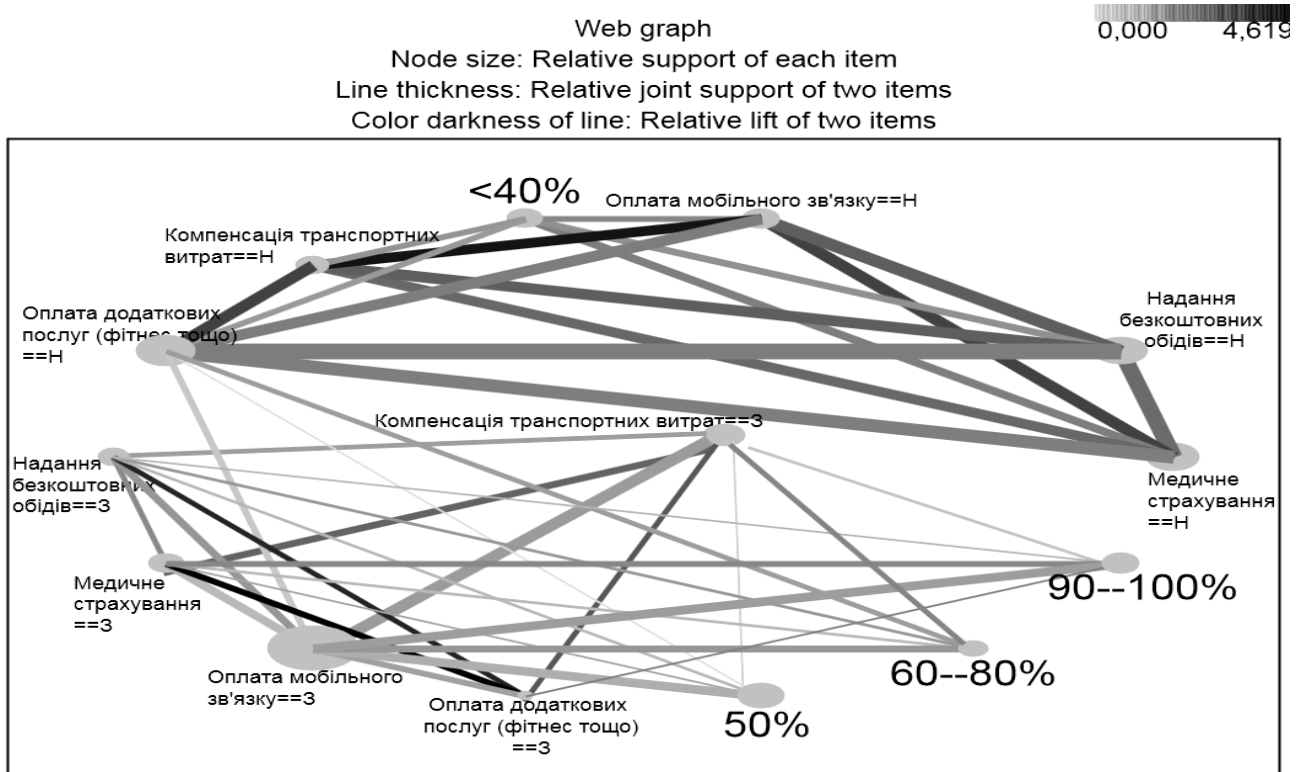


Рис. 13 Мережевий граф асоціативних правил для дослідження множинних зв'язків при аналізі задоволеності СФ соціальним пакетом та його складовими

**Примітки.** З – задоволеність складовою соціального пакета; Н – незадоволеність складовою соціального пакету; < 40 % – низька задоволеність соціальним пакетом в цілому; 50 % – середня задоволеність соціальним пакетом; 60–80 % – висока задоволеність соціальним пакетом; 90–100 % – повна задоволеність соціальним пакетом

Зроблені розрахунки загальної вартості соціальних пакетів для розглянутих посад. Проведено описовий статистичний аналіз витрат на опції соціального пакета (табл. 2). Дисперсійний аналіз пов'язаних вибірок Фрідмана показав наявність високої статистичної значущості відмінностей у загальній вартості соціального пакета для посад СФ різних рівнів ( $\chi^2 (N = 84, df = 3) = 41,448, p = 0,000 \ll 0,05$ ). Попарні міжгрупові порівняння значень витрат на соціальний пакет, проведені для деталізації виявлених відмінностей за допомогою критерію Уїлкоксона при поправці Бонферроні на множинність порівнянь, показали значущість відмінностей між усіма групами, крім посад 2–3-го і 4–5-го рівнів ( $Z = 2,201, p = 0,028 > 0,008 = 0,05/6$ ), що дозволило віднести до загальної вартості соціального пакета залежно від посади СФ такі переваги: вартість 1–го рівня < вартість 2–3-го рівня = вартість 4–5-го рівня < вартість 6-го рівня.

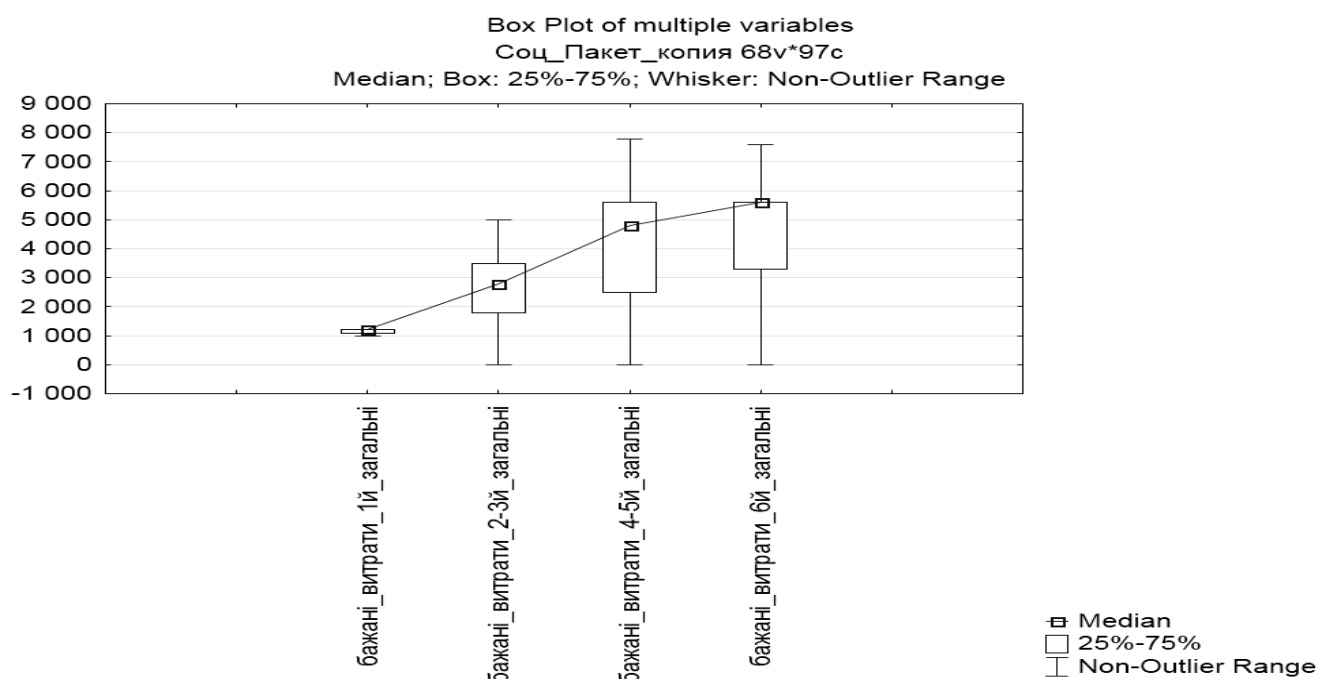


**Оцінка загальних витрат на соціальний пакет залежно від рівня займаної посади СФ (станом на травень 2017 р.)**

Рівень займаної посади СФ	Вартість соціального пакета, грн/рік	
	M ± m	Me [LQ ; UQ]
1-й <sup>*2, *4, *6</sup> (провізор, фармацевт)	1 236,36 ± 45,03	1 200 [1 100 ; 1 200]
2 – 3-й <sup>*1, *6</sup> (старший провізор, завідувач відділу)	2 718,61 ± 125,65	2 800 [1 800 ; 3 500]
4 – 5-й <sup>*1, *6</sup> (заступники завідувачів, завідувач аптечного пункту, уповноважена особа)	4 351,16 ± 238,52	4 800 [2 500 ; 5 600]
6-й <sup>*1, *2, *1, *4</sup> (завідувач аптечного закладу, завідувач аптечного складу (бази), директор)	5 890,92 ± 504,65	5 601 [3 300 ; 5 601]

**Примітки.** М – вибіркове середнє, m – стандартна похибка середнього; Me – медіана, LQ – нижній кватиль, UQ – верхній кватиль; \*1 – значуща відмінність від витрат на СЗСФ посад 1-го рівня; \*2 – значуща відмінність від витрат на СЗСФ посад 2–3-го рівня; \*4 – значуща відмінність від витрат на соціальне забезпечення СФ посад 4–5-го рівня; \*6 – значуща відмінність від витрат на СЗСФ посад 6-го рівня

Встановлено, що загальна вартість соціального пакета має зростати залежно від рівня займаної СФ посади (рис. 14). На підставі запропонованої схеми оптимального наповнення соціального пакета проведено оцінку витрат за його складовими (опціями), які визначають загальну вартість соціального пакета, оцінену на підставі даних анкетування СФ аптечних закладів різної форми власності.



*Рис. 14* Графік коливань загальної вартості соціального пакета залежно від посади, займаної фахівцем фармації

Визначену оптимальну вартість опцій соціального пакета залежно від рівня займаної посади СФ (станом на травень 2017 р.) наведено у табл. 3.

Таблиця 3

**Обґрунтування оптимальної вартості опцій соціального пакета залежно від рівня займаної посади СФ, грн/рік (станом на травень 2017 р.)**

Опції соціального пакета	Рівень посади, яку займає СФ			
	1-й (провізор, фармацевт) Me [LQ ; UQ]	2–3-й (старший провізор, завідувач відділу) Me [LQ ; UQ]	4–5-й (заступники завідувачів, завідувач аптечного пункту, уповноважена особа) Me [LQ ; UQ]	6-й (завідувач аптечного закладу, аптечного складу, директор) Me [LQ ; UQ]
Медичне страхування, страхування життя	427,13 [391,53; 427,13]	996,63 [640,69; 1245,79]	1708,51 [889,85; 1993,26]	1993,62 [1174,60; 1993,62 ]
Компенсація транспортних витрат	310,19 [284,35; 310,19]	723,79 [465,29; 904,73]	1240,78 [646,24; 1447,58]	1447,83 [853,04; 1447,83]
Оплата мобільного зв'язку	272,23 [249,55; 272,23]	635,21 [408,35; 794,01]	1088,93 [567,15; 1270,42]	1270,65 [748,64; 1270,65]
Оплата обідів	155,98 [142,98; 155,98]	363,95 [233,97; 454,94]	623,91 [324,96; 727,90]	728,03 [428,94; 728,03]
Оплата інших додаткових послуг	34,47 [31,59; 34,47]	80,42 [51,70; 100,52]	137,86 [71,80; 160,84]	160,87 [94,78; 160,87]
<b>Всього</b>	<b>1200 [1100; 1200]</b>	<b>2800 [1800; 3500]</b>	<b>4800 [2500; 5600]</b>	<b>5601 [3300; 5601]</b>

Дані в таблиці представлено у вигляді Me [LQ ; UQ], де Me – медіана, LQ – нижній кuartиль, UQ – верхній кuartиль. У випадку скошених розподілів медіана може співпадати з верхньою чи нижньою границею міжкuartильного розкиду.

Узагальнено послідовність впровадження та управління соціальним пакетом в аптечному закладі та згруповано основні етапи цього процесу. Доведено, що можливість отримати СФ соціальний пакет за місцем роботи дозволяє покращити їх соціальний захист і зменшити соціальну вразливість на рівні аптечного закладу.

У сьомому розділі «**Науково-практичне обґрунтування організаційного забезпечення системи соціального захисту спеціалістів фармації згідно з європейським досвідом**» запропоновані заходи з удосконалення системи соціального захисту спеціалістів фармації на державному рівні, галузевому та індивідуальному рівнях і на їх основі обґрунтована система соціально-економічного захисту та розвитку СФ з урахуванням вимог ЄС.

Обґрунтовано напрями удосконалення системи соціального захисту спеціалістів фармації шляхом впровадження соціальних послуг. Встановлено, що на сьогодні відсутній ефективний механізм надання соціальних послуг СФ у відповідних адміністративно-територіальних одиницях, а тому вперше обґрунтовано створення єдиного реєстру соціальних послуг для СФ та стандарти соціальних послуг для працівників фармацевтичного сектора галузі охорони здоров'я.

Розроблені наукові рекомендації з визначення потреб СФ у соціальних послугах та механізму їх надання, які були схвалені Центральним комітетом профспілки працівників охорони здоров'я України та Всеукраїнською громадською організацією «Фармацевтична асоціація України».

Обґрунтовано доцільність покладання обов'язків уповноваженої особи з соціальних питань (УОСП) на представника трудового колективу (ТК) аптечного закладу для покращення взаємодії між сторонами соціального партнерства: «СФ – роботодавець» та ліквідації соціального напруження в фармацевтичному закладі. Розроблена посадова інструкція уповноваженої особи аптеки (аптек) з соціальних питань, яка має певну структуру й основні компоненти.

Для забезпечення системного підходу в запровадженні системи СЗСФ нами обґрунтовано впровадження технології соціальної паспортизації аптечного закладу. Розроблено алгоритм для формування інформаційної основи соціального паспорта та його впровадження (рис. 15).

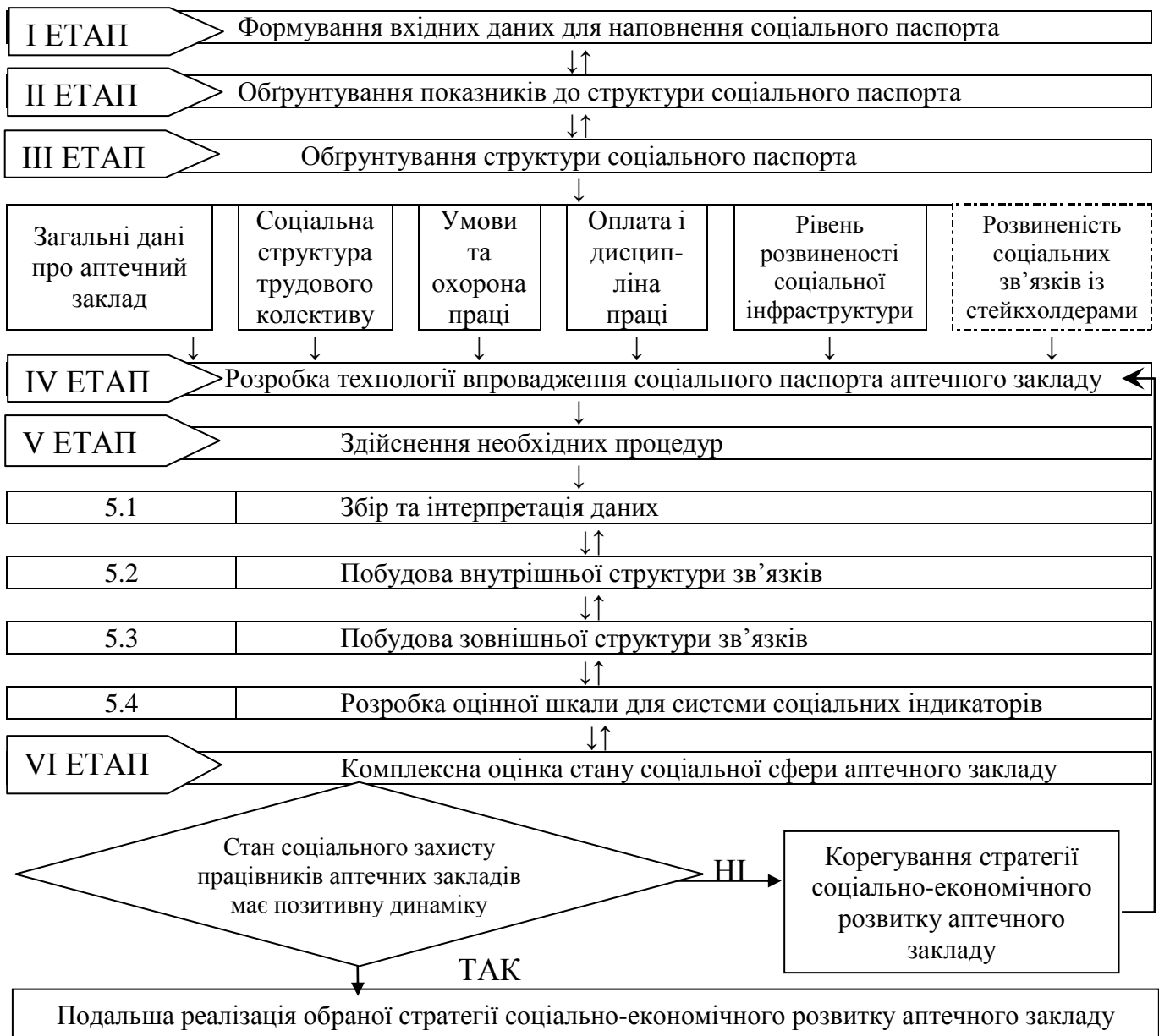


Рис. 15 Алгоритм формування інформаційної бази соціального паспорта аптечного закладу та його впровадження

Базуючись на вищезазначеному, за даними ТОВ «Фармацевтична компанія "Провізор"», м. Полтава (аптечного закладу «Ваша Аптека») обчислені коефіцієнти станом на 2015–2016 рр., які занесені до соціального паспорта аптеки. За кожним з розділів соціального паспорта було обчислено середні рівні досягнення соціальних нормативів, за якими визначено загальний рівень соціального розвитку аптеки. Загальний рівень соціального розвитку аптеки оцінено як середнє значення індексів досягнення соціальних нормативів за розділами соціального паспорта. Порівняння показників рівня соціального розвитку окремого аптечного закладу «Ваша Аптека» за кожним з напрямків соціальної політики аптечного закладу до та після впровадження запропонованого в дисертації комплексу заходів із СЗСФ наведено на рис. 16 і деталізовано в табл. 4.

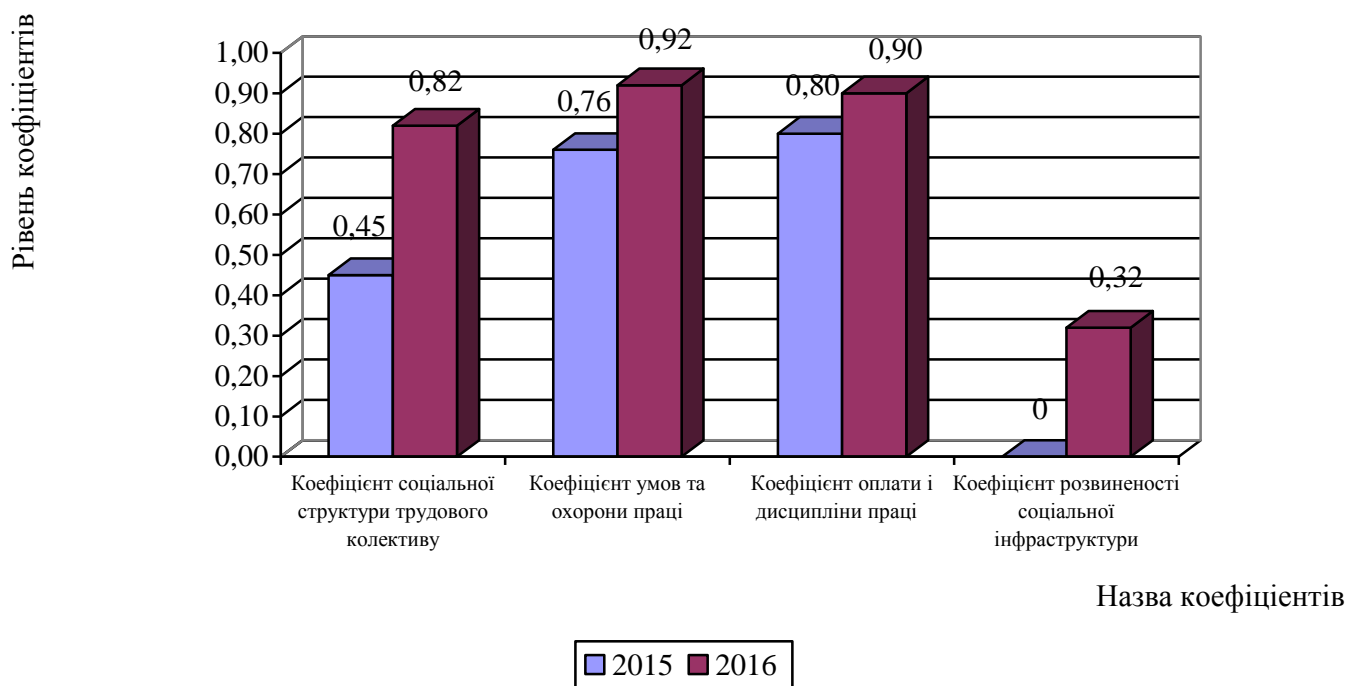


Рис. 16 Результати впровадження соціального паспорта в ТОВ «Фармацевтична компанія "Провізор"», м. Полтава (аптечному закладі «Ваша Аптека»)

Порівнюючи підсумкові значення за 2015–2016 рр., можемо зробити висновок про позитивний вплив на стан соціального розвитку досліджуваного аптечного закладу впроваджених у 2016 році заходів із СЗСФ, завдяки яким загальний рівень соціального розвитку зріс із 50 % у 2015 році до 74 % у 2016 р.

На основі індексів досягнення соціальних нормативів визначено ранги пріоритетності напрямків соціального розвитку аптечного закладу, які можна розуміти як важливість (порядок першочерговості) напрямків, за якими соціальна політика аптечного закладу потребує вдосконалення. Таким чином, за результатами впровадження запропонованого в дисертаційній роботі комплексу заходів із СЗСФ в окремому аптечному закладі, можемо констатувати позитивний вплив даних нововведень на рівень його соціального розвитку.

**Оцінка результатів впровадження соціального паспорта  
в ТОВ «Фармацевтична компанія "Провізор"», м. Полтава  
(аптечний заклад «Ваша Аптека»)**

Напрямок  Показник	Рівень соціального розвитку за напрямком		Ранг пріоритетності		Напрямок соціальної політики	Індекс досягнення рівня соціального розвитку, %			Ранг пріоритетності	
	2015 (до впровадження)	2016 (після впровадження)	2015	2016		Позначення	2015	2016	2015	2016
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Коефіцієнт соціальної структури трудового колективу	0,449	0,822	2	2	Кваліфікованість кадрів	$H_{1,1}$	54,4	78,9	5	7
					Освітній рівень СФ	$H_{1,2}$	110,0	110,0	7	10
					Підвищення кваліфікації	$H_{1,3}$	0	300,0	1	10
					Стабільність кадрів	$H_{1,4}$	25,0	50,0	2	4
Коефіцієнт умов та охорони праці	0,756	0,922	3	4	Відповідність робочих місць ліцензійним умовам	$H_{2,1}$	100,0	100,0	7	10
					Забезпеченість санітарно-побутовими умовами	$H_{2,2}$	76,7	96,7	6	9
					Умови виробничого побуту	$H_{2,3}$	50,0	80,0	4	8
Коефіцієнт оплати і дисципліни праці	0,798	0,897	4	3	Співвідношення заробітної плати СФ аптеки і в регіоні	$H_{3,1}$	39,5	69,2	3	6
					Співвідношення заробітної плати керівника і СФ	$H_{3,2}$	400,0	512,0	7	10
					Рівень трудової дисципліни	$H_{3,3}$	103,1	235,7	7	10
Коефіцієнт розвиненості соціальної інфраструктури	0	0,317	1	1	Забезпеченість житлом	$H_{4,1}$	0	20,3	1	2
					Забезпеченість дитячими закладами	$H_{4,2}$	0	0	1	1
					Забезпеченість лікувально-оздоровчими заходами	$H_{4,3}$	0	21,5	1	3
					Забезпеченість культурними заходами	$H_{4,4}$	0	66,7	1	5
					Забезпеченість спортивними заходами	$H_{4,5}$	0	50,0	1	4

Найбільш суттєвих покращень вдалося домогтися за рівнем виробничого побуту і підвищенням кваліфікації співробітників аптеки.

На основі логіко-семантичного аналізу запропоновано вдосконалення категоріального апарату та введення у наукову діяльність термінів «синдром професійного вигорання спеціалістів фармації»; «прекаризація у фармацевтичному секторі галузі охорони здоров'я»; «соціальна послуга для спеціалістів фармації», «якість соціальної послуги для спеціалістів фармації»; «соціальний захист спеціалістів фармації» з урахуванням специфіки фармацевтичного сектора галузі охорони здоров'я.

Для обробки і перетворення первинних даних при проведенні досліджень уперше розроблено дві комп'ютерні програми статистичної обробки анкетних даних ADPQ\_(SPPPhS) та ADPQ\_(PBSPPh) для визначення потреб у СЗСФ та проведення наукових досліджень з вивчення СПВСФ, які доцільні при проведенні досліджень із великим обсягом респондентів та кількістю питань (рис. 17).

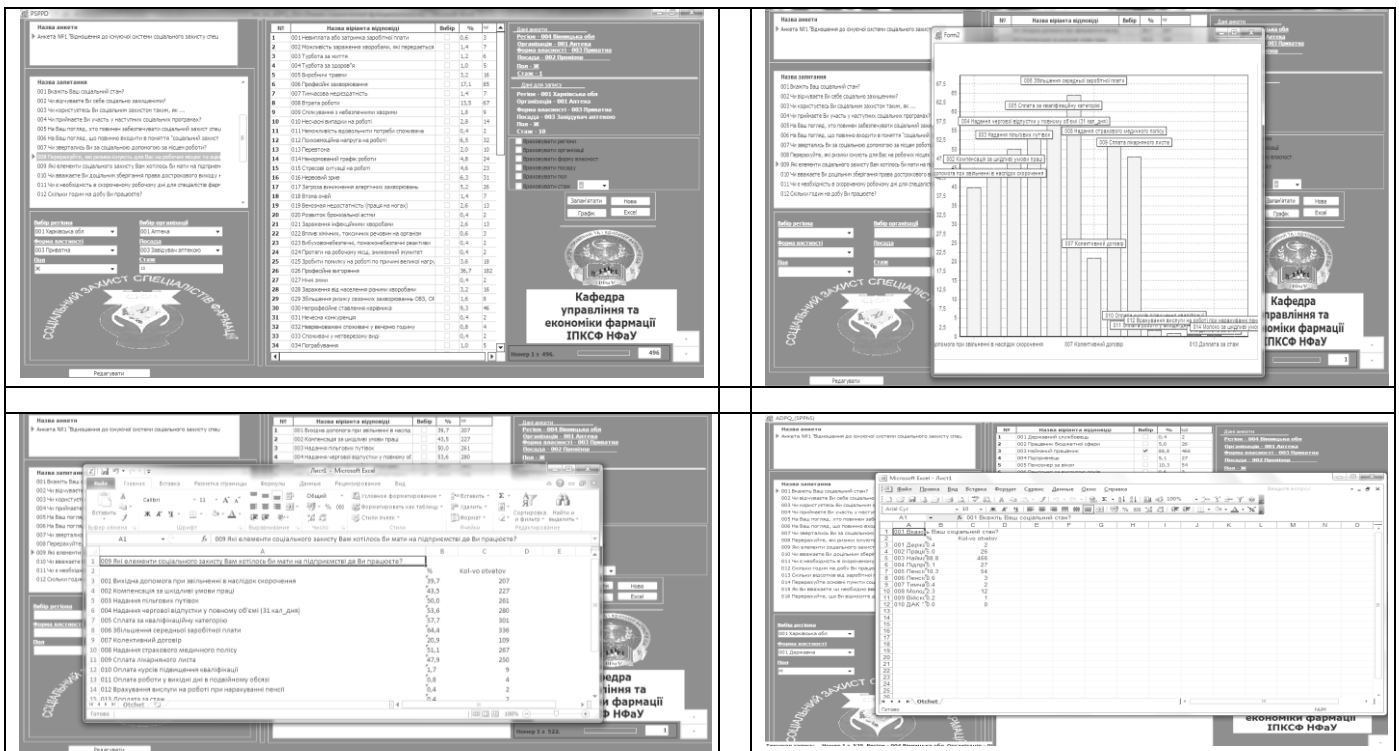


Рис. 17 Фрагменти основних компонентів комп'ютерної програми ADPQ\_(SPPPhS)

### ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

На підставі проведеного дослідження теоретично обґрунтовано нові та поглиблено існуючі концептуальні підходи, які у сукупності вирішують наукову проблему з розробки методології соціально-ефективної організації соціального захисту спеціалістів фармації відповідно до міжнародних норм та стандартів. Вперше узагальнено й систематизовано принципи та методи формування й впровадження СЗСФ в аптечних закладах і запропоновані концептуальні засади його постійного розвитку.

1. Здійснено ретроспективний огляд, аналіз та узагальнення даних наукових джерел щодо тенденцій розвитку соціального захисту в Україні та світі. Визначено

основні напрямки трансформації вітчизняної системи СЗСФ з урахуванням нових форм та методів здійснення соціального захисту відповідно до сучасної моделі соціальної політики ЄС.

2. Проведено теоретичне обґрунтування необхідності імплементації міжнародних зобов'язань України у сфері соціальних прав людини та реформування національного законодавства щодо соціального захисту окремих категорій населення й окреслені можливості та переваги практики застосування міжнародних договорів як норм прямої дії. Здійснено аналіз та узагальнення даних законодавчо-нормативної бази з питань соціального захисту. Встановлено, що суттєвим недоліком чинних нормативно-правових актів, що визначають державну політику у сфері соціального захисту і соціального забезпечення, є відсутність показників результативності для оцінки стану реалізації та ефективності державної політики в соціальній сфері. Доведена необхідність створення загальних підходів до регулювання системи соціального захисту і соціального забезпечення, а також вичерпний перелік критеріїв і підстав, що дають право на соціальний захист з боку держави, і визначають характер і обсяг державних соціальних гарантій за професійною ознакою.

3. Науково обґрунтовані й опрацьовані основні нормативно-правові і організаційні засади СЗСФ у процесі їх трудових відносин. Запропонована блок-схема алгоритму основних дій кадрової служби аптечного закладу при зміні умов праці СФ, зокрема при переведенні СФ на іншу постійну роботу в межах аптечного закладу, при тимчасовому переведенні СФ на іншу роботу в разі простою в межах аптечного закладу, при тимчасовому переведенні СФ на іншу роботу, не обумовлену трудовим договором, без його згоди. Обґрунтована та розроблена система заходів з удосконалення соціального захисту спеціалістів фармації, яка передбачає внесення відповідних змін до Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», зокрема додаткові соціальні гарантії для СФ.

4. Проведені дослідження особливостей СЗСФ у сучасних умовах і проаналізовані професійні ризики, які найчастіше зустрічаються у роботі СФ, проведено їх групування згідно з психоемоційним наповненням з урахуванням фокуса потреб у різних видах безпеки, а саме фізичній, психологічній, соціальній безпеці, безпеці охорони праці та матеріальній і моральній безпеці. Запропонована класифікація ризиків, пов'язаних із діяльністю СФ, надалі може бути використана для розробки шкал якісної оцінки ризиків і визначення діапазонів їх припустимості, що дозволить впровадити в практичну діяльність методики моніторингу професійних ризиків і розробити належні заходи для їх запобігання.

5. Проведено дослідження проблемних аспектів СЗСФ та встановлено, що підвищену стурбованість викликають професійні захворювання, зокрема професійне вигорання СФ. Проаналізовані ризики виникнення професійного вигорання спеціалістів фармації його випадки і рівні. Встановлено, що у досліджених СФ присутні близькі до середнього значення СПВСФ, тобто рівень вигорання ще не досяг критичних максимальних значень. Проаналізовано основні ступені СПВСФ та наведено їх характеристику.

6. Обґрунтовано та створено Положення про соціальні послуги для СФ аптечних закладів та їх структурних підрозділів різної форми власності та на його основі

вперше розроблено методичні рекомендації з визначення потреб СФ у соціальних послугах та механізм їх надання. Запропоновано алгоритм аналізу сфери надання соціальних послуг, що допомагає виявити широкий спектр соціальних груп СФ, які на сьогодні відчувають потребу у соціальному захисті та бажають її задовольнити внаслідок отримання відповідних соціальних послуг.

7. Уперше обґрунтовано та запропоновано науково-методичні підходи до впровадження соціального пакета, враховуючи індивідуально-особистісні характеристики та особисті досягнення СФ. Окреслені його основні складові як заходи соціальної підтримки СФ. Доведено соціально-економічну ефективність розробки й використання соціального пакета в аптечному закладі.

8. Розраховано вагові навантаження окремих складових соціального пакета для формування його збалансованого складу. На підставі запропонованої схеми оптимального наповнення соціального пакета проведено оцінку витрат їх складових, які забезпечують бажану загальну вартість соціального пакета. Запропоновано чотири рівні вартості соціального пакета залежно від рівня займаної СФ посади.

9. Обґрунтовано доцільність покладання обов'язків (або введення посади) уповноваженої особи із соціальних питань на члена трудового колективу в аптечному закладі. Для цього вперше розроблено посадову інструкцію уповноваженої особи аптеки (аптек) із соціальних питань, яка погоджена з Центральним комітетом професійної спілки медичних та фармацевтичних працівників України і затверджено та рекомендовано до практичного впровадження ПК «Фармація» МОЗ і НАМН України.

10. На основі логіко-семантичного аналізу запропоновано вдосконалення категоріального апарату та введення у практичну діяльність термінів «соціальний захист спеціалістів фармації», «синдром професійного вигорання спеціалістів фармації», «соціальна послуга для спеціалістів фармації», «якість соціальної послуги для спеціалістів фармації», «прекаризація у фармацевтичному секторі галузі охорони здоров'я» з урахуванням специфіки фармацевтичного сектора галузі охорони здоров'я.

11. Уперше розроблено структуру соціального паспорта аптечного закладу і методичне забезпечення його впровадження на прикладі ТОВ «Фармацевтична компанія "Провізор"», м. Полтава (аптечний заклад «Ваша Аптека») для підвищення ефективності управління соціальною сферою та поліпшення взаємодії керівництва аптечного закладу і СФ. Запропоновані науково-методичні підходи щодо розробки системи узагальнених показників стану соціальної сфери фармацевтичного сектора галузі охорони здоров'я та їх відображення у соціальному паспорті аптечного закладу, що дозволяє об'єктивно оцінювати, порівнювати й аналізувати рівень СЗСФ, виявляти основні тенденції та закономірності щодо соціальних потреб СФ, чітко визначати найбільш гострі проблеми СЗСФ. За результатами впровадження соціального паспорта можна стверджувати про досягнення соціального і економічного ефекту. Визначено ранги пріоритетності напрямків соціальної політики аптечного закладу, які використані як необхідна інформаційна база для вирішення завдань планування соціального розвитку аптечного закладу, формулювання рекомендацій щодо розвитку соціальної сфери і обґрунтування соціально значущих заходів.



12. У рамках проведення досліджень уперше розроблено дві комп'ютерні програми статистичної обробки анкетних даних ADPQ\_(SPPhS) (Automatic data processing questionnaires (attitude to an existing social protection for pharmacy specialists – SPPhS) та ADPQ\_(PBSPH) (Automatic data processing questionnaires (professional burning specialists of pharmacy – PBSPH) для визначення потреб у соціальному захисті спеціалістів фармації та проведення наукових досліджень з вивчення СПВСФ.

13. Соціально-економічна значущість дисертаційного дослідження полягає в тому, що наукові розробки у вигляді 7 інформаційних листів, 5 методичних рекомендацій були погоджені Всеукраїнською громадською організацією «Фармацевтична асоціація України» та впроваджені у діяльність Центрального комітету профспілки працівників охорони здоров'я України, професійних спілок, громадських організацій, асоціацій фармацевтичних підприємств, Державної служби України з лікарських засобів та контролю за наркотиками, фармацевтичних закладів. Також результати проведених досліджень у вигляді наукових публікацій та методичного забезпечення упроваджено у навчально-науковий процес низки вищих фармацевтичних і медичних освітніх закладів для підготовки студентів, магістрантів, аспірантів, курсантів і науково-практичних працівників.

## СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

### Статті у наукових фахових виданнях

1. Толочко В. М., Зарічкова М. В. Проблемні аспекти соціального захисту спеціалістів фармації у сучасних умовах // Вісник фармації. 2012. № 2. С. 37–39 (*Особистий внесок: формулювання мети, опрацювання джерел літератури, проведено дослідження проблемних аспектів СЗСФ, узагальнення одержаних результатів, підготовлено та оформлено до друку статтю*).

2. Tolochko V. M., Zarichkova M. V., Medvedyeva Y. P., Tolochko K. V. Research of priorities of social protection of population in some countries and possibility of their use in pharmaceutical sector // International journal of pharmaceutical sciences review and research : electron. version of the journ. 2013. Vol. 18, issue 1, January–February. URL: <http://www.globalresearchonline.net/pharmajournal/vol18iss1.aspx> (*Особистий внесок: формулювання мети, опрацювання джерел літератури, проведено дослідження пріоритетів соціального захисту громадян різних країн та можливості його застосування в фармацевтичному секторі галузі охорони здоров'я України, узагальнення одержаних результатів, підготовлено статтю до друку*).

3. Зарічкова М. В. Теоретичне обґрунтування необхідності удосконалення системи соціального захисту спеціалістів фармації в Україні // Фармаком. 2013. № 3. С. 76–86.

4. Толочко В. М., Зарічкова М. В., Артюх Т. А. Соціальна вразливість спеціалістів фармації України як результат прекарізації // Український вісник психоневрології. 2014. Т. 22, вип. 2. С. 271–275 (*Особистий внесок: формулювання мети, опрацювання джерел літератури, здійснено аналіз соціальної вразливості СФ України і прекарізації, узагальнення одержаних результатів, підготовлено та оформлено до друку статтю*).

5. Zarichkova M. V. Research of primary directions of the pharmacy specialists social protection in Ukraine on the basis of social protection in the European Union // News of pharmacy. 2014. N 2. P. 73–78.

6. Зарічкова М. В. Дослідження ролі громадських організацій у соціальному захисті працівників фармацевтичної галузі України // Фармацевтичний часопис. 2014. № 4. С. 80–85.

7. Zarichkova M. V. Analysis of the attitude of pharmacy specialists towards the current social protection system and directions for its reformation // News of pharmacy. 2015. N 1. P. 55–59.

8. Толочко В. М., Музика Т. Ф., Зарічкова М. В., Должнікова О. М. Аналіз законодавчо-нормативного регулювання системи соціального захисту працівників аптечних закладів України // Соціальна фармація в охороні здоров'я. 2015. Т. 1, № 1. С. 12–17 (*Особистий внесок: формулювання мети, проведено аналіз законодавчо-нормативного регулювання системи соціального захисту працівників аптечних закладів України, узагальнення одержаних результатів*).

9. Зарічкова М. В. Удосконалення організації надання соціальних послуг спеціалістам фармації // Фармацевтичний часопис. 2015. № 3. С. 48–57.

10. Толочко В. М., Музика Т. Ф., Зарічкова М. В., Артюх Т. О. Сучасні вимоги до системи охорони праці в аптечних закладах України // Соціальна фармація в охороні здоров'я. 2015. Т. 1, № 2. С. 65–72 (*Особистий внесок: формулювання мети, опрацювання джерел літератури, проведення дослідження системи охорони праці в аптечних закладах України, узагальнення одержаних результатів, підготовка публікації*).

11. Зарічкова М. В. Удосконалення соціального захисту спеціалістів фармації шляхом попередження їх професійного вигорання // Управління, економіка та забезпечення якості в фармації. 2016. № 1. С. 38–43.

12. Толочко В. М., Зарічкова М. В. Аналіз структури і складових витрат на соціальний захист фахівців фармації та можливості їх реалізації на рівні аптечного закладу // Соціальна фармація в охороні здоров'я. 2016. Т. 2, № 1. С. 45–50 (*Особистий внесок: формулювання мети, опрацювання джерел літератури, здійснено аналіз структури і складових витрат на соціальний захист СФ та можливості їх реалізації на рівні аптечного закладу, узагальнення одержаних результатів, підготовлено до друку статтю*).

13. Muzyka T. F., Zarichkova M. V., Chesheva M. V. Analysis of the normative legal regulation of accountability of medicines and medical products in healthcare institutions // News of pharmacy. 2016. N 2. P. 37–39 (*Особистий внесок: формулювання мети, опрацювання джерел літератури, проведення експериментальних досліджень, узагальнення одержаних результатів, підготовка публікації*).

14. Zarichkova M. V. Retrospective analysis of legislative and regulatory framework of Ukraine in the area of social protection and social security of population emphasizing the representatives of certain professions // The Pharma Innovation Journal : electron. version of the journ. 2016. Vol. 5, N 8. P. 77–82. URL: <http://www.thepharmajournal.com/archives/?year=2016&vol=5&issue=8&part=B>.

15. Zarichkova M. V. Research of existing risks with employees of pharmacy institutions and classification of risks by different types of safety // Управління, економіка та забезпечення якості в фармації. 2016. № 4. С. 32–37.

16. Толочко В. М., Зарічкова М. В. Дослідження етапів формування та складових елементів соціального пакета як елемента додаткових соціальних гарантій для спеціалістів фармації // Соціальна фармація в охороні здоров'я. 2016. Т. 2, № 4. С. 48–57 (*Особистий внесок: формулювання мети, опрацювання джерел літератури, проведення дослідження етапів формування та складових елементів соціального пакета для СФ, узагальнення одержаних результатів, підготовка публікації*).

17. Zarichkova M. V. The scientific summary of monitoring results of expenditure for social protection in the European Union and Ukraine // News of pharmacy. 2016. N 4. P. 54–58.

18. Zarichkova M. V. Justification of the role of authorized person for social issues in the chain of main parties of social protection of pharmacy professionals // The Pharma Innovation Journal : electron. version of the journ. 2017. N 6. P. 100–104. URL: <http://www.thepharmajournal.com/archives/?year=2017&vol=6&issue=2&part=B>.

19. Zarichkova M. V. Theoretical substantiation of the necessity to implement social certification of pharmacy institutions // Управління, економіка та забезпечення якості в фармації. 2017. № 1. P. 34–41.

20. Zarichkova M. V. Study of the impact of introduction of employee benefits in pharmacy institution on incentive of pharmacy professionals // Управління, економіка та забезпечення якості в фармації. 2017. № 2. P. 20–30.

21. Zarichkova M. V. Formation of the system of indicators and the information content of the social passport of pharmacy institutions // Соціальна фармація в охороні здоров'я. 2017. Vol. 3, № 2. P. 49–59.

22. Zarichkova M. V. Study of improvement of the system of social protection of pharmacy professionals in Ukraine and justification of the conception of social protection of pharmacy professionals // The Pharma Innovation Journal : electron. version of the journ. 2017. N 6. P. 231–241. URL: <http://www.thepharmajournal.com/archives/2017/vol6issue8/PartD/6-6-44-629.pdf>.

23. Zarichkova M. V. The study of the directions for creation of employee benefits for pharmacy professionals and calculation of the possible cost of the individual components (options) // News of pharmacy. 2017. N 3. P. 45–60.

24. Tolochko V. M., Medvedyeva Y. P., Zarichkova M. V., Tolochko K. V. Internet-pharmacies – analysis of the world experience // International Journal of Pharmaceutical Sciences Review and Research : electron. version of the journ. 2012. Vol. 13, N 2. URL: [www.globalresearchonline.net/pharmajournal/vol13iss2.aspx](http://www.globalresearchonline.net/pharmajournal/vol13iss2.aspx) (*Особистий внесок: формулювання мети, опрацювання джерел літератури, проведено дослідження законодавчого супроводу роботи інтернет-аптек в Україні та за кордоном і навантаження на СФ при їх роботі з ними, узагальнення одержаних результатів, підготовлено та оформлено до друку статтю*).

#### **Інформаційні листи**

25. Толочко В. М., Зарічкова М. В. Термінологічне визначення соціального захисту спеціалістів фармації : інформ. лист. Харків, 2013. 3 с. (*Особистий внесок: формулювання мети, опрацювання джерел літератури, дослідження*

*категоріального апарату соціального захисту та термінологічне визначення соціального захисту спеціалістів фармації, узагальнення одержаних результатів, підготовка публікації).*

26. Зарічкова М. В., Толочко В. М. Комп'ютерна програма статистичної обробки анкетних даних ADPQ\_(SPPhS) для визначення потреб у соціальному захисті спеціалістів фармації та алгоритм її використання : інформ. лист. Харків, 2014. 12 с. *(Особистий внесок: формулювання мети, опрацювання джерел літератури, розробка алгоритму дій при визначенні потреб у соціальному захисті спеціалістів фармації за допомогою комп'ютерної програми статистичної обробки анкетних даних ADPQ\_(SPPhS), узагальнення одержаних результатів, підготовка до друку).*

27. Зарічкова М. В., Соловійов О. С., Григоруку Ю. М. Типова посадова інструкція уповноваженої особи аптеки (аптек) з соціальних питань : інформ. лист. Харків ; Київ, 2015. 11 с. *(Особистий внесок: формулювання мети, опрацювання джерел літератури, розробка посадової інструкції уповноваженої особи аптеки (аптек) з соціальних питань, узагальнення одержаних результатів, підготовка до друку).*

28. Зарічкова М. В., Соловійов О. С., Григоруку Ю. М. Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників (зміни та доповнення). Охорона здоров'я : інформ. лист. Харків ; Київ, 2015. Вип. 78. 7 с. *(Особистий внесок: формулювання мети, опрацювання джерел літератури, розробка кваліфікаційної характеристики уповноваженої особи аптеки (аптек) з соціальних питань, узагальнення одержаних результатів, підготовка до друку).*

29. Зарічкова М. В., Соловійов О. С., Григоруку Ю. М. Класифікатор професій ДК 003:2010 (зміни та доповнення). Кваліфікаційні характеристики та посадова інструкція «Уповноважена особа аптеки (аптек) з соціальних питань». Охорона здоров'я : інформ. лист. Харків ; Київ, 2015. Вип. 78. 8 с. *(Особистий внесок: формулювання мети, опрацювання джерел літератури, розробка посадової інструкції уповноваженої особи аптеки (аптек) з соціальних питань, узагальнення одержаних результатів, підготовка до друку).*

30. Пономаренко М. С., Толочко В. М., Соловійов О. С., Зарічкова М. В., Григоруку Ю. М. Кваліфікаційні характеристики професій працівників (доповнення до класифікатора професій ДК 003:2010 вип. 73 «Наука та вища школа» ДКХП та вип.78 ДКХП «Охорона здоров'я») : довід. під заг. ред. Ю. В. Вороненка, В. П. Черних. Харків ; Київ, 2015. Вип. 73. 16 с. *(Особистий внесок: опрацювання джерел літератури, аналіз кваліфікаційних характеристик професіоналів та керівників та прийняття участі у їх розробці, узагальнення одержаних результатів).*

31. Зарічкова М. В., Толочко В. М. Визначення синдрому професійного вигорання у працівників фармацевтичної галузі за допомогою комп'ютерної програми статистичної обробки анкетних даних ADPQ\_(PBSPH) : інформ. лист. Харків, 2015. 8 с. *(Особистий внесок: формулювання мети, опрацювання джерел літератури, розробка алгоритму дій при визначенні синдрому професійного вигорання у працівників фармацевтичної галузі за допомогою комп'ютерної програми статистичної обробки анкетних даних ADPQ\_(PBSPH), узагальнення одержаних результатів, підготовка до друку).*

### Методичні рекомендації

32. Толочко В. М., Музика Т. Ф., Зарічкова М. В. Соціальні аспекти охорони праці і техніки безпеки в аптечних закладах : метод. рек. Харків, 2014. 30 с. *(Особистий внесок: формулювання мети, проведено дослідження соціальних аспектів охорони праці і техніки безпеки в аптечних закладах, узагальнення одержаних результатів, підготовка публікації).*

33. Толочко В. М., Зарічкова М. В. Кадрове забезпечення діяльності з соціального захисту в аптечних закладах : метод. рек. Харків, 2015. 20 с. *(Особистий внесок: формулювання мети, опрацювання джерел літератури, дослідження кадрового забезпечення діяльності з соціального захисту в аптечних закладах та розробка рекомендацій щодо його вдосконалення, узагальнення одержаних результатів, підготовка до друку).*

34. Зарічкова М. В., Соловійов О. С., Григорук Ю. М. Методичні рекомендації по визначенню потреб спеціалістів фармації у соціальних послугах та механізму їх надання : метод. рек. Харків, 2015. 30 с. *(Особистий внесок: формулювання мети, опрацювання джерел літератури, проведення дослідження по визначенню потреб спеціалістів фармації у соціальних послугах та розробка механізму їх надання, узагальнення одержаних результатів, підготовка публікації).*

35. Зарічкова М. В., Толочко В. М., Музика Т. Ф. Дослідження законодавчо-нормативного регулювання соціального захисту працівників фармацевтичної галузі України : метод. рек. Харків, 2015. 32 с. *(Особистий внесок: формулювання мети, опрацювання джерел літератури, проведення дослідження законодавчо-нормативного регулювання соціального захисту працівників фармацевтичної галузі України, узагальнення одержаних результатів, підготовка публікації).*

36. Толочко В. М., Зарічкова М. В. Обґрунтування етапів формування та складових елементів «соціального пакета» працівників фармацевтичного сектора сфери охорони здоров'я України : метод. рек. Київ : Укрмедпатентінформ, 2017. 22 с. *(Особистий внесок: формулювання мети, опрацювання літературних джерел, проведення дослідження та обґрунтування етапів формування та складових елементів соціального пакета працівників фармацевтичного сектора сфери охорони здоров'я України, узагальнення одержаних результатів, підготовка публікації).*

### Авторські свідоцтва на твір

37. А.с. 56365 Україна. Термінологічне визначення соціального захисту спеціалістів фармації : інформ. лист / В. М. Толочко, М. В. Зарічкова. № 56365 ; опубл. 05.09.2014.

38. А.с. 58092 Україна. Соціальні аспекти охорони праці і техніки безпеки в аптечних закладах : метод. рек. / В. М. Толочко, Т. Ф. Музика, М. В. Зарічкова. № 58092 ; опубл. 15.01.2015.

39. А.с. 58157 Україна. Комп'ютерна програма статистичної обробки анкетних даних ADPQ\_(SPPHS) для визначення потреб у соціальному захисті спеціалістів фармації та алгоритм її використання : інформ. лист / М. В. Зарічкова, В. М. Толочко. № 58157 ; опубл. 20.01.2015.

40. А.с. 63812 Україна. Кадрове забезпечення діяльності з соціального захисту в аптечних закладах : метод. рек. / В. М. Толочко, М. В. Зарічкова. № 63812 ; дата реєстрації 29.01.2016.

41. А.с. 64311 Україна. Класифікатор професій ДК 003:2010 (зміни та доповнення). Кваліфікаційні характеристики та посадова інструкція «Уповноважена особа аптеки (аптек) з соціальних питань». Вип. ДКХП – 78. Охорона здоров'я : інформ. лист / М. В. Зарічкова, О. С. Соловійов, Ю. М. Григоруку. № 64311 ; дата реєстрації 01.03.2016.

42. А.с. 64310 Україна. Типова посадова інструкція уповноваженої особи аптеки (аптек) з соціальних питань : інформ. лист / М. В. Зарічкова, О. С. Соловійов, Ю. М. Григоруку. № 64310 ; дата реєстрації 01.03.2016.

43. А.с. 64308 Україна. Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників (зміни та доповнення). Випуск 78. Охорона здоров'я : інформ. лист / М. В. Зарічкова, О. С. Соловійов, Ю. М. Григоруку. № 64308 ; дата реєстрації 01.03.2016.

44. А.с. 64309 Україна. Методичні рекомендації по визначенню потреб спеціалістів фармації у соціальних послугах та механізму їх надання : метод. рек. / М. В. Зарічкова, О. С. Соловійов, Ю. М. Григоруку. № 64309 ; дата реєстрації 01.03.2016.

45. А.с. 65635 Україна. Дослідження законодавчо-нормативного регулювання соціального захисту працівників фармацевтичної галузі України : метод. рек. / М. В. Зарічкова, В. М. Толочко, Т. Ф. Музика. № 65635 ; опубл. 26.05.2016.

46. А.с. 65634 Україна. Визначення синдрому професійного вигорання у працівників фармацевтичної галузі за допомогою комп'ютерної програми статистичної обробки анкетних даних ADPQ\_(PBSPH) : інформ. лист / М. В. Зарічкова, В. М. Толочко. № 65634 ; опубл. 26.05.2016.

#### **Публікації у реєстрі нововведень**

47. Реєстр № 193/1/14 Україна. Термінологічне визначення соціального захисту спеціалістів фармації : інформ. лист / В. М. Толочко, М. В. Зарічкова. № 193/1/14 ; 2014.

48. Реєстр № 652/2/15 Україна. Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників (зміни та доповнення). Випуск 78. Охорона здоров'я : інформ. лист / М. В. Зарічкова, О. С. Соловійов, Ю. М. Григоруку. № 652/2/15 ; 2015.

49. Реєстр № 655/2/15 Україна. Кадрове забезпечення діяльності з соціального захисту в аптечних закладах : метод. рек. / В. М. Толочко, М. В. Зарічкова. № 655/2/15 ; 2015.

50. Реєстр № 656/2/15 Україна. Класифікатор професій ДК 003:2010 (зміни та доповнення). Кваліфікаційні характеристики та посадова інструкція «Уповноважена особа аптеки (аптек) з соціальних питань». Вип. ДКХП – 78. Охорона здоров'я : інформ. лист / М. В. Зарічкова, О. С. Соловійов, Ю. М. Григоруку. № 656/2/15 ; 2015.

51. Реєстр № 657/2/15 Україна. Комп'ютерна програма статистичної обробки анкетних даних ADPQ\_(SPPHS) для визначення потреб у соціальному захисті спеціалістів фармації та алгоритм її використання : інформ. лист / М. В. Зарічкова, В. М. Толочко. № 657/2/15 ; 2015.

52. Реєстр № 662/2/15 Україна. Методичні рекомендації по визначенню потреб спеціалістів фармації у соціальних послугах та механізму їх надання : метод. рек. / М. В. Зарічкова, О. С. Соловійов, Ю. М. Григоруку. № 662/2/15 ; 2015.

53. Реєстр № 677/2/15 Україна. Типова посадова інструкція уповноваженої особи аптеки (аптек) з соціальних питань : інформ. лист / М. В. Зарічкова, О. С. Соловійов, Ю. М. Григоруку. № 677/2/15 ; 2015.

### Публікації в інших виданнях

54. Толочко В. М., Міщенко І. В., Зарічкова М. В., Артюх Т. О., Чешева М. В., Музика Т. Ф., Должнікова О. М., Великий Д. Л., Немченко О. А., Даценко О. І., Подгайний Г. Я. *Управління фармацією : базов. підруч. за ред. В. М. Толочка.* Харків : НФаУ ; Золоті сторінки, 2016. 496 с. (Національний підручник) *(Особистий внесок: підготовка та написання розділів «Основи організації охорони здоров'я», «Соціальний захист працівників фармації», «Управління обігом лікарських засобів і виробів медичного призначення в аптечних закладах», опрацювання джерел літератури, участь в узагальненні результатів та підготовці до друку).*

55. Толочко В. М., Пімінов О. Ф., Великий Д. Л., Міщенко І. В., Медведєва Ю. П., Зарічкова М. В., Артюх Т. В. *Навчальний план та програма циклу дистанційного навчання «Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів».* Харків, 2013. 12 с. *(Особистий внесок: підготовка та написання розділів: «Засоби і заходи профілактики професійного вигорання спеціалістів практичної фармації», «Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів», опрацювання джерел літератури, участь у підготовці до друку).*

56. Толочко В. М., Пімінов О. Ф., Великий Д. Л., Міщенко І. В., Зарічкова М. В., Артюх Т. О., Чешева М. В., Должнікова О. М., Музика Т. Ф., Подгайний Г. Я., Вакуленко Д. В. *Навчальний план та програма циклу тематичного удосконалення «Фармацевтичне забезпечення населення і лікувально-профілактичних закладів у сучасних умовах».* Харків, 2015. 20 с. *(Особистий внесок: формування навчального плану та написання розділів: «Управління та економіка фармації», «Організаційні та психологічні складові фармацевтичної діяльності», опрацювання джерел літератури, участь у підготовці до друку).*

57. Толочко В. М., Пімінов О. Ф., Великий Д. Л., Міщенко І. В., Зарічкова М. В., Артюх Т. О., Чешева М. В., Должнікова О. М., Музика Т. Ф., Подгайний Г. Я., Вакуленко Д. В. *Навчальний план та програма циклу тематичного удосконалення «Організація забезпечення населення лікарськими препаратами в умовах ринку» (ТУ-17).* Харків, 2015. 20 с. *(Особистий внесок: формування навчального плану та написання розділів: «Управління та економіка фармації», «Організація як соціальна система», «Організаційно-психологічні аспекти управлінської діяльності», опрацювання джерел літератури, участь у підготовці до друку).*

58. Толочко В. М., Міщенко І. В., Медведєва Ю. П., Зарічкова М. В. *Управління на рівні окремої особистості : метод. рек.* Харків, 2012. 47 с. *(Особистий внесок: формулювання мети, опрацювання джерел літератури, дослідження питань саморегуляції, самоаналізу та управління на рівні окремої особистості, узагальнення одержаних результатів, підготовка до друку).*

59. Толочко В. М., Чешева М. В., Міщенко І. В., Должнікова О. М., Вакуленко Д. В., Зарічкова М. В., Артюх Т. О., Музика Т. Ф., Великий Д. Л., Подгайний Г. Я., Немченко О. А., Медведєва Ю. П. *Історія кафедри управління та економіки фармації ІПКСФ : монографія.* Харків : Тім Пабліш Груп, 2014. 160 с. *(Особистий внесок: написання блоку тексту науково-дослідної діяльності кафедри з питань соціального захисту спеціалістів фармації, опрацювання джерел літератури, узагальнення одержаних результатів, участь у підготовці до друку).*

60. Tolochko V. M., Zarichkova M. V., Mishchenko I. V., Medvedyeva Y. P. Organization aspects of distance learning in postgraduate training the specialists of pharmacy // Current issues in pharmacy and medicine: science and practice. 2014. № 1. С. 117–120 (*Особистий внесок: формулювання мети, опрацювання джерел літератури, проведення експериментальних досліджень, узагальнення одержаних результатів, підготовлено статтю до друку*).

61. Зарічкова В. М. Фармацевтичне право: Актуальні питання соціального захисту спеціалістів фармації в сучасних умовах // Український вісник психоневрології. 2011. Т. 19, вип. 2, додаток. С. 109–110.

62. Толочко В. М., Заричковая В. М. Проблемные аспекты социальной защиты специалистов фармации в современных условиях // Современный научный вестник. 2012. № 2. С. 67–72 (*Особистий внесок: формулювання мети, опрацювання джерел літератури, проведення дослідження проблемних аспектів соціального захисту спеціалістів фармації у сучасних умовах, узагальнення одержаних результатів, підготовка публікації до друку*).

63. Толочко В. М., Должнікова О. М., Зарічкова М. В., Міщенко І. В., Медведєва Ю. П., Чешева М. В. Фармацевтичне законодавство-2012. Що змінилося в житті фармацевтів? // Фармацевтичний кур'єр. 2012. № 12. С. 24–33 (*Особистий внесок: формулювання мети, опрацювання джерел літератури, проведення дослідження сучасної законодавчо-нормативної бази, яка регулює фармацевтичну діяльність, узагальнення одержаних результатів, підготовка публікації до друку*).

64. Заричковая М. В. Развитие социальной политики в Украине, акцент на социальную защиту специалистов фармации // Вестник Пермской государственной фармацевтической академии. 2013. № 11. С. 234–236.

65. Толочко В. М., Заричковая М. В. Фармацевтичне право: Аналіз сучасного переліку соціальних послуг в Україні та їх застосування в фармацевтичній галузі // Український вісник психоневрології. 2013. Т. 21, вип. 2, додаток. С. 136–137 (*Особистий внесок: формулювання мети, опрацювання джерел літератури, проведення аналізу переліку соціальних послуг в Україні та їх застосування в фармацевтичній галузі, узагальнення одержаних результатів, підготовка публікації до друку*).

66. Толочко В. М., Зарічкова М. В., Медведєва Ю. П., Міщенко І. В. Проблеми соціального захисту спеціалістів фармації у світлі євроінтеграції України // Фармацевтичний кур'єр. 2013. № 11. С. 20–26 (*Особистий внесок: формулювання мети, опрацювання джерел літератури, проведення дослідження проблем соціального захисту спеціалістів фармації у світлі євроінтеграції України, узагальнення одержаних результатів, підготовлено статтю до друку*).

67. Толочко В. М., Артюх Т. А., Зарічкова М. В. Визначення сутності та змістовності понять адаптації та адаптивного управління персоналом аптечних закладів // Український вісник психоневрології. 2014. Т. 22, вип. 2, додаток. С. 263–267 (*Особистий внесок: формулювання мети, опрацювання джерел літератури, проведення дослідження сутності та змістовності понять адаптації та адаптивного управління персоналом аптечних закладів, узагальнення одержаних результатів, підготовлено статтю до друку*).



68. Заричкова М. В., Артюх Т. А. Анализ путей реформирования системы социальной защиты специалистов фармации Украины в рамках адаптивного управления персоналом // Наука и образование в XXI веке : сб. науч. тр. по материалам Междунар. науч.-практ. конф., 31 окт. 2014 г. : в 17 ч. Ч. 15. Тамбов, 2014. С. 58–60 (*Особистий внесок: формулювання мети, опрацювання джерел літератури, проведення дослідження шляхів реформування системи соціального захисту спеціалістів фармації у сучасних умовах, узагальнення одержаних результатів, підготовка публікації*).

69. Artyukh T. O., Zarichkova M. V. Problems and prospects of the modern system adaptive management development in pharmaceutical establishments // Nowoczesna edukacja: filozofia, innowacja, doświadczenie. Łódź : Wydawnictwo Naukowe Wyższej Szkoły Informatyki I Umiejętności, 2015. N 3. P. 170–174 (*Особистий внесок: формулювання мети, опрацювання джерел літератури, проведення дослідження проблемних аспектів адаптивного менеджменту у сучасних умовах, підготовка публікації*).

70. Tolochko V. M., Zarichkova M. V., Artiukh T. O., Muzyka T. F. Research of occupational safety and health of pharmacy professionals as a part of adaptive management of organizational culture of pharmacy institutions in Ukraine // Nowoczesna edukacja: filozofia, innowacja, doświadczenie. Łódź : Wydawnictwo Naukowe Wyższej Szkoły Informatyki I Umiejętności, 2015. N 4. P. 188–194 (*Особистий внесок: формулювання мети, опрацювання джерел літератури, проведення експериментальних досліджень, узагальнення одержаних результатів, підготовлено статтю до друку*).

71. Зарічкова М. В. Наукове узагальнення результатів моніторингу професійних ризиків, які виникають у працівників аптечних закладів // Український вісник психоневрології. 2015. Т. 23, вип. 3, додаток. С. 11–14.

72. Толочко В. М., Зарічкова М. В., Музика Т. Ф. Аналіз можливості застосування кобрендингу у сфері соціального захисту спеціалістів фармації // Соціальна фармація в охороні здоров'я. 2015. Т. 1, № 1. С. 58–64 (*Особистий внесок: формулювання мети, опрацювання джерел літератури, проведено аналіз можливості застосування кобрендингу у сфері соціального захисту спеціалістів фармації, узагальнення одержаних результатів*).

73. Артюх Т. О., Зарічкова М. В. Антикризове управління // Фармацевтична енциклопедія / гол. ред. ради та автор передмови В. П. Черних. 3-тє вид., перероб. і допов. Київ : МОРІОН, 2016. С. 116 (*Особистий внесок: опрацювання джерел літератури, проведення дослідження категоріального апарату, підготовка публікації*).

74. Зарічкова М. В. Кобрендинг // Фармацевтична енциклопедія / гол. ред. ради та автор передмови В. П. Черних. 3-тє вид., перероб. і допов. Київ : МОРІОН, 2016. С. 847–848.

75. Зарічкова М. В. Уповноважена особа з соціальних питань // Фармацевтична енциклопедія / гол. ред. ради та автор передмови В. П. Черних. 3-тє вид., перероб. і допов. Київ : МОРІОН, 2016. С. 1713–1714.

76. Зарічкова М. В. Роль соціальна // Фармацевтична енциклопедія / гол. ред. ради та автор передмови В. П. Черних. 3-тє вид., перероб. і допов. Київ : МОРІОН, 2016. С. 1488–1489.

77. Зарічкова М. В. Синдром професійного вигорання спеціалістів фармації // Фармацевтична енциклопедія / гол. ред. ради та автор передмови В. П. Черних. 3-тє вид., перероб. і допов. Київ : МОРІОН, 2016. С. 1528–1529.

#### Тези доповідей

78. Толочко В. М., Зарічкова М. В. Аналіз поняття і складу соціального захисту спеціалістів фармації за часів СРСР до сьогодні // Materiály IX mezinárodní vědecko-praktická conference «Moderní vymoženosti vědy–2013». Díl 53. Lékařství : Praha. Publishing House «Education and Science» s.r.o., 2013. S. 75–77.

79. Толочко В. М., Зарічкова М. В. Совершенствование системы охраны труда специалистов фармации как элемент социальной защиты // Медико-социальная экология личности: состояние и перспективы : материалы XII Международ. конф., г. Минск, 11–12 апр. 2014 г. Минск, 2014. С. 99–102.

80. Зарічкова М. В. Необхідність впровадження соціальних гарантій працівників охорони здоров'я на рівні розвинутих європейських держав // Фармація ХХІ століття: тенденції та перспективи : матеріали VIII Нац. з'їзду фармацевтів України, 13–16 верес. 2016 р. Харків, 2016. С. 219–220.

81. Зарічкова М. В., Гуторов О. І. Дослідження соціальної вразливості спеціалістів фармації України як результату прекарізації та її переваг, недоліків і скритих погроз для фармацевтичного сектора галузі охорони здоров'я України // Підготовка спеціалістів фармації в рамках концепції «Навчання протягом життя (Life Long Learning)»: наука, освіта, практика : матеріали I наук.-практ. internet-конф. з міжнар. участю, м. Харків, 16–17 трав. 2017 р. Харків : НФаУ, 2017. С. 158–162.

*У цілому за результатами проведених теоретико-прикладних досліджень опубліковано 35 тез доповідей на науково-практичних конференціях.*

#### АНОТАЦІЯ

**Зарічкова М. В. Теоретичні та науково-практичні засади соціального захисту спеціалістів фармації в сучасних умовах.** – Рукопис.

Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора фармацевтичних наук за спеціальністю 15.00.01 – технологія ліків, організація фармацевтичної справи та судова фармація. – Національний фармацевтичний університет, Харків, 2018.

Дисертація присвячена обґрунтуванню та опрацюванню теоретичних та науково-практичних підходів до удосконалення системи СЗСФ в сучасних умовах. Вперше узагальнено й систематизовано принципи та методи формування й впровадження системи СЗСФ в аптечних закладах. Розроблена та обґрунтована концепція СЗСФ і опрацьована така її складова, як система заходів з удосконалення соціального захисту спеціалістів фармації.

Досліджено особливості СЗСФ у сучасних умовах, визначено основні професійні ризики СФ. Проаналізовано ризики виникнення синдрому професійного вигорання СФ, його рівні та випадки.

Вперше розроблено методичні рекомендації до формування соціального пакета для СФ з урахуванням індивідуально-особистісних характеристик та особистих досягнень СФ та окреслені основні його складові як заходи соціальної підтримки СФ. Досліджено значущість задоволеності СФ соціальним пакетом в

цілому від задоволеності його основними складовими та визначена вартість складових елементів (опцій) соціального пакета.

Вперше розроблено методичні рекомендації з визначення потреб СФ у соціальних послугах та механізм їх надання.

Запропоновано введення до трудових колективів фармацевтичних закладів уповноваженої особи з соціальних питань, розроблено її посадову інструкцію.

Уперше розроблено структуру соціального паспорта аптечного закладу і методичне забезпечення його впровадження та алгоритм формування інформаційної бази соціального паспорта аптечного закладу для підвищення ефективності управління соціальною сферою та поліпшення взаємодії керівництва аптечного закладу і СФ.

**Ключові слова:** аптечний заклад, прекаризація, психологічне вигорання спеціалістів фармації, соціальна послуга, соціальна пільга, соціальний захист спеціалістів фармації, соціальний пакет, соціальний паспорт, соціальні стандарти, спеціаліст фармації, модель компетенції експертів, мотивація.

## АННОТАЦІЯ

**Заричковая М. В. Теоретические и научно-практические основы социальной защиты специалистов фармации в современных условиях. – Рукопись.**

Диссертация на соискание научной степени доктора фармацевтических наук по специальности 15.00.01 – технология лекарств, организация фармацевтического дела и судебная фармация. – Национальный фармацевтический университет, Харьков, 2018.

Диссертация посвящена обоснованию и обработке теоретических и научно-практических подходов к совершенствованию системы СЗСФ в современных условиях. Впервые обобщены и систематизированы принципы и методы формирования и внедрения системы СЗСФ в аптечных учреждениях. Разработана и обоснована концепция СЗСФ и проработана такая ее составляющая, как система мероприятий по совершенствованию социальной защиты специалистов фармации.

Исследованы особенности СЗСФ в современных условиях, определены основные профессиональные риски СФ. Проанализированы риски возникновения синдрома профессионального выгорания СФ, его уровни и случаи.

Впервые разработаны методические рекомендации по формированию социального пакета для СФ с учетом индивидуально-личностных характеристик и личных достижений СФ и очерчены основные его составляющие, как меры социальной поддержки СФ. Исследована значимость удовлетворенности СФ социальным пакетом в целом от удовлетворенности его основными составляющими и рассчитана стоимость составляющих элементов (опций) социального пакета.

Впервые разработаны методические рекомендации по определению потребностей СФ в социальных услугах и механизм их предоставления.

Предложено введение в трудовые коллективы фармацевтических учреждений уполномоченного лица по социальным вопросам, разработана его должностная инструкция.

Обоснована и разработана структура социального паспорта аптечного учреждения, алгоритм формирования информационной базы социального паспорта аптечного учреждения и механизм его внедрения для повышения эффективности управления социальной сферой и улучшения взаимодействия руководства аптечного учреждения и СФ.

**Ключевые слова:** аптечное учреждение, прекаризация, психологическое выгорание специалистов фармации, социальная услуга, социальная льгота, социальная защита специалистов фармации, социальный пакет, социальный паспорт, социальные стандарты, специалист фармации, модель компетенции экспертов, мотивация.

## ABSTRACT

**Zarichkova M. V. Theoretical, scientific and practical principles of social protection of pharmacy professionals in the current context.** – Qualifying scientific work as a manuscript.

Dissertation for the degree of doctor of pharmacy, specialty 15.00.01 – technology of drugs, pharmacy organisation and judiciary pharmacy. – National University of Pharmacy, MoH of Ukraine, Kharkiv, 2018.

The dissertation is devoted to the study of theoretical, scientific and practical principles of social protection of pharmacy professionals (SPPhP) in the current context. Basing on the conducted study, new conceptual approaches have been theoretically substantiated and existing conceptual approaches have been extended. They collectively solve the scientific problem of the methodology of socially effective organization of SPPhP in accordance with international regulations and standards. The principles and methods of the formation and implementation of the system of SPPhP in pharmacy institutions have been generalized and systematized for the first time. The conceptual principles of its improvement have been proposed.

The basic statutory and organizational principles of SPPhP within the process of their labour relations have been scientifically substantiated and processed. The concept of SPPhP has been developed and substantiated; its component has been elaborated, namely, the system of measures for improvement of the social protection of SPPhP.

The features of SPPhP in the current context have been studied, the main professional risks, which occur within the professional activity, have been determined. The contest and characteristics of the main risks have been defined. The classification of risks associated with PhP's activities have been proposed. The risks of professional burnout syndrome of pharmacy professionals (PBSPhP), its levels and cases have been analyzed. The PBSPhP has been estimated; the following components have been analyzed: emotional exhaustion of PhP, depersonalization of PhP, reduction of the professional achievements of PhP. The methodical approaches to prevention of PBSPhP have been developed, in particular, the recommendations for identifying of the signs and symptoms of PBSPhP and main measures for the management of a pharmacy institution, which will be directed to the prevention of PBSPhP.

The scientific approaches to the formation of employee benefits of a pharmacy institution have been substantiated and proposed taking into account personal qualities and personal achievements of the PhP. Methodical recommendations for the formation of

employee benefits for PhP have been developed for the first time. Main components of the employee benefits have been outlined: such as measures of social support of PhP. The algorithm of benefits package implementation and management in a pharmacy institution has been substantiated.

Methodological recommendations for determining of PhP's needs for social services and the mechanism of their provision have been developed for the first time. The recommendations contain general provisions on the social services for PhP of pharmacy institutions and their subdivisions of different forms of ownership. The improvement directions of monitoring of organization, control and evaluation of social services for PhP have been substantiated.

The structure of the social passport of a pharmacy institution, the formation algorithm of the information base of the social passport of a pharmacy institution and its implementation mechanism for improvement of the efficiency of management of the social sphere and improvement of the interaction of the pharmacy institution management with PhP have been substantiated and developed. The social passport was implemented on the example of a pharmacy institution «Vasha Apteka» (i.e. «Your Pharmacy») (LLC «Pharmaceutical Company «Provisor», Poltava). It has been proved that development of a system of general indicators of the social sphere state and their reflection in the social passport of a pharmacy institution allows objective evaluation, comparison and analyzing of the level of SPPhP, identification of the main trends and patterns regarding PhP's social needs. The most acute problems of SPPhP have been identified clearly.

**Keywords:** pharmacy institution, precarization, psychological burnout of pharmacy professionals, social service, social privilege, social protection of pharmacy professionals, employee benefits, social passport, social standards, pharmacy professional, expert competence model, incentive.

**ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ**

- АСУ – автоматизовані системи управління  
ЛНМУ – Львівський національний медичний університет  
НАМН – Національна Академія медичних наук  
НФаУ – Національний фармацевтичний університет  
ВВП – валовий внутрішній продукт  
ВІЛ – вірус імунодефіциту людини  
ГРВІ – гостра респіраторна вірусна інфекція  
ДСІВ – Державна служба інтелектуальної власності  
ІПКСФ – Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації  
МОЗ – Міністерство охорони здоров'я  
МОП – Міжнародна організація праці  
ПК – проблемна комісія  
СЗ – соціальне забезпечення  
СЗСФ – соціальний захист спеціалістів фармації  
СНІД – синдром набутого імунодефіциту  
СПВСФ – синдром професійного вигорання спеціалістів фармації  
СФ – спеціаліст фармації  
ТК – трудовий колектив  
Укрмедпатентінформ – Український центр наукової медичної інформації та патентно-ліцензійної роботи  
УОСП – уповноважена особа з соціальних питань  
ФПДО – факультет післядипломної освіти  
ЦМР – Центральна методична рада  
ADPQ\_(SPPhS) – automatic data processing questionnaires (attitude to an existing social protection for pharmacy specialists – SPPhS)  
ADPQ\_(PBSPH) – automatic data processing questionnaires (professional burning specialists of pharmacy – PBSPH)  
GPP – Good pharmacy practice (належна фармацевтична (аптечна) практика)

---

Підписано до друку 26.02.2018. Формат 60x90/16.  
Папір офсетний. Гарнітура Times ET. Друк ризографія.  
Ум. друк. арк. 1,9. Наклад 100 пр. Зам. № 0226/1-18.

---

Надруковано з готових оригінал-макетів у друкарні ФОП Петров В.В.  
Єдиний державний реєстр юридичних осіб та фізичних осіб-підприємців.  
Запис № 2480000000106167 від 08.01.2009 р.  
61144, м. Харків, вул. Гв. Широнінців, 79в, к. 137, тел. (057) 778-60-34.  
e-mail: masterbook.ua@gmail.com