

практики з періодичністю 1 раз у пів року (63% респондентів вважають саме таку періодичність оптимальною).

На нашу думку, керівникам аптекних закладів необхідно звернути увагу на обов'язкове включення в посадові інструкції підлеглих виконання усіх положень «Етичного кодексу фармацевтичних працівників України», у тому числі постійну самоосвіту, що є наступним етапом нашої роботи.

УДК 615.15:349.3

ДОСЛІДЖЕННЯ ЕЛЕМЕНТІВ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ СПЕЦІАЛІСТІВ ФАРМАЦІЇ У СИСТЕМІ ОХОРОНИ ПРАЦІ

В.М. Толочко, М.В.Зарічкова

Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації

Національний фармацевтичний університет

uef-ipksf@ukrfa.kharkov.ua

В умовах технічного і технологічного оснащення безпечні та не шкідливі для здоров'я умови праці в аптеках являються необхідним фактором зайнятості і соціального захисту спеціалістів фармації (СЗСФ). Тому участь роботодавців та організацій соціального забезпечення в удосконаленні охорони праці (УОП) спеціалістів фармації (СФ) являється актуальною на сьогоднішній день.

У 2008 році це передбачено Сеульською декларацією і співпадає з намірами Міжнародної асоціації соціального забезпечення (МАСЗ) розробити профілактичні стратегії для всіх галузей соціального забезпечення. А декларація з безпеки і гігієни праці є спільна ініціатива з розповсюдження профілактичної культури, здійснена МАСЗ, Міжнародною організацією праці і Корейским агентством з безпеки і гігієни праці.

Головна теза декларації, а саме те, що профілактика повинна стати справою першорядної важливості, підтримується урядами багатьох держав, міждержавними організаціями, міжнародними корпораціями, органами соціального забезпечення, закладами, які відповідають за безпеку на робочому місці, роботодавцями і робітни-

ками. Декларація прав людини, прийнята ООН в 1948 році, говорить про важливість охорони праці: «Кожна людина має право на працю, на вільний вибір роботи, на справедливі і сприятливі умови праці...»

Враховуючи поточний стан СЗСФ в Україні, система охорони праці СФ повинна удосконалюватись з орієнтацією на профілактику захворюваності на робочому місці.

Інвестиції в профілактичні заходи з УОП на робочому місці СФ дозволять підвищити велику кількість показників, зокрема, від здоров'я окремого СФ до економічних показників усієї аптеки. З цих питань можна звернутись до міжнародного досвіду, через те, що міжнародна підтримка УОП має значні досягнення.

Важливість профілактичних заходів з охорони праці (ОП) широко визнана в різних галузях народного господарства, а що стосується фармацевтичної галузі, то цим питанням приділяється увага у основному в виробничому секторі, а в аптеках та їх структурних підрозділах з цього напрямку багато важливих проблем залишаються не вирішеними.

В той же час, ОП являється одним з обов'язків держави і суспільства, у виконанні якого крім спеціалістів з ОП, що працюють на рівні підприємства, задіяні численні учасники - як традиційні, так і нові. Здоров'я СФ і показники його продуктивності все частіше обумовлені не тільки виробничими, але й невиробничими факторами, тому до цієї проблеми необхідний більш інтегрований та цілісний підхід за участю різних сторін, які мають різний досвід і навички.

На міжнародному рівні такими питаннями займається Спеціальний комітет Міжнародної асоціації соціального забезпечення, у складі якого 12 міжнародних секцій. Комітет, має всесвітню мережу експертів з ОП, яким надається унікальна міжнародна можливість для сумісної діяльності з розвитку глобальної профілактичної культури ОП.

На рівні аптечних закладів, одна з головних перешкод на шляху удосконалення ОП – усталена думка, що витрати на профілактику ОП не окупуваються та знижують конкурентноздатність аптеки. Для доведення ефективності інвестицій в

профілактику ОП, вкладання в здоров'я СФ і, як наслідок, економічну стабільність для підприємства, необхідна розробка методики оцінки «доходів від профілактики ОП», яка стане алгоритмом дій з цього напрямку.

Як показує аналіз міжнародного досвіду, є необхідність проведення наступних заходів, а саме: зробити порівняльний аналіз витрат і доходів інвестицій у профілактику ОП СФ. Він повинен базуватись на основі звітних даних аптек з виконання заходів ОП. Проведення такого аналізу дасть можливість оцінки ефективності вкладень в ОП.

Окрім підвищення компетентності СФ, найбільш позитивним ефектом профілактичних заходів з ОП є зниження плинності кадрів, зменшення пропусків робочого часу через хворобу, зменшення внесків на страхування від нещасних випадків на виробництві, підвищення продуктивності праці.

На сьогодні Україна переживає складний період у своєму розвитку. В умовах нестабільних економічних відносин роботодавці більш думають про свою конкурентоспроможність, а інвестиції в профілактику ОП на робочому місці СФ практично відсутні.

Проаналізувавши існуючу ситуацію в Україні з питань СЗСФ та ОП СФ можна зробити висновок про можливі напрями її удосконалення, як складової її соціального захисту, серед них:

- впровадження програм страхування від нещасних випадків на виробництві;
- прив'язка профілактики ОП до розмірів страхових внесків на програми страхування від нещасних випадків на виробництві (за рахунок зниження внесків для компаній, які мають сертифіковані системи управління ОП);
- створення програм реабілітації і реінтеграції СФ;
- введення нових програм соціального страхування (наприклад, страхування на випадок інвалідності, медичного і пенсійного страхування СФ).

Ці напрями можуть стимулювати роботодавців до розширення профілактичних заходів з ОП на підприємстві щодо зниження виробничого травматизму і захворюваності серед СФ.

Отже профілактичні заходи з ОП – одне з основних прав людини і його необхідно визнати стратегічним активом фармацевтичних підприємств. Такі заходи мають надзвичайне значення для забезпечення фінансової стійкості програм СЗСФ, як таких, що сприяють стимулюванню фахових здібностей СФ, зберігають здоров'я і активність спеціалістів на ринку праці. Профілактичні заходи з ОП можуть знизити потребу СФ в заміщенні доходів, наданих програмами соціального страхування.

РЕТРОСПЕКТИВНИЙ ОГЛЯД ФОРМУВАННЯ МОРАЛЬНИХ ПРИНЦИПІВ МЕДИЧНОЇ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ЕТИКИ

Котвіцька А.А., Чмихало Н.В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків

socpharm@ukr.net

Більше 25 століть у європейській культурі формувалися, змінювали один одного різні морально-етичні принципи, правила, рекомендації, що супроводжують багатовікове існування світової медицини та фармації.

Метою цього дослідження є виявлення специфіки формування моральних принципів медичної та фармацевтичної етики у її історичній ретроспективі. В роботі були використані історичний, системний, порівняльний методи дослідження і метод логічного аналізу.

Існують різні підходи до вирішення проблем моральних принципів медичної та фармацевтичної етики, пов'язані з філософськими, релігійними, науковими, національними, соціально-економічними, правовими та етичними основами.

У цьому різноманітті нами виділено підходи, які мають велике значення для сучасного медичного і фармацевтичного працівника, зміст яких можна охарактеризувати наступними моделями:

➤ **модель Гіппократа (принцип «не нашкодь»)**. Історично першою формою лікарської етики були моральні принципи лікування Гіппократа (460-377 рр. до н.е.), викладені ним у «Клятві», а також у книгах «Про закон», «Про лікарів» та ін.

Гіппократа називають «батьком медицини». Ця характеристика не випадкова, й фіксує народження професійної лікарської етики. У стародавніх культурах –