

Рекомендована д.ф.н., професором О.Ф.Піміновим

УДК 615.15:349.3

ПРОБЛЕМНІ АСПЕКТИ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ СПЕЦІАЛІСТІВ ФАРМАЦІЇ У СУЧАСНИХ УМОВАХ

В.М.Толочко, М.В.Зарічкова

Національний фармацевтичний університет

Проаналізовано сучасні проблемні аспекти соціального захисту спеціалістів фармації, пов'язані зі здоров'ям і виконанням ними професійних обов'язків у сучасних умовах. Обґрунтовано висновки про необхідність розробки і впровадження у діяльність аптечних закладів комплексу заходів з підвищення рівня соціальної захищеності спеціалістів фармації від впливу ризиків професійних захворювань і синдрому «професійного вигорання».

Система соціального захисту населення є обов'язковою для держави з сучасною соціально орієнтованою ринковою економікою. Тому більшість країн позиціонують себе саме так і намагаються відповідати міжнародним стандартам соціального захисту населення [1].

Головним є те, що в усіх країнах до системи соціального захисту (соціального забезпечення) відносять заходи із захисту населення від негативних наслідків впливу соціальних ризиків, мінімальні стандарти забезпечення яких чітко визначені у міжнародних правових актах. Однак єдиного поняття соціального забезпечення як у міжнародному праві, так і в праві ЄС нема, так само як відсутня єдність між концепціями соціального забезпечення і моделями соціального захисту в окремих країнах ЄС [11].

У Копенгагенській декларації про соціальний розвиток зазначено, що соціальний захист має важливе значення для задоволення потреб і сподівань людей у всьому світі, а також для виконання урядами своїх обов'язків стосовно секторів громадянського суспільства. В економічному і суспільному сенсі найбільш продуктивною є та політика і ті капіталовкладення, які дозволяють громадянам максимально реалізувати свій потенціал, ресурси, можливості забезпечити стійкий характер соціального захисту та економічного розвитку [2, 5].

В Україні гарантом соціального захисту виступає держава на основі Конституції, яка визначає здоров'я людини найвищою цінністю і гарантує право кожного на охорону здоров'я та медичну допомогу. З цією метою держава повинна забезпечувати належне медичне обслуговування громадян та забезпечувати їх соціальний захист [3, 11].

В основі соціального захисту лежать соціальні ризики, зокрема: тимчасова або тривала непрацездатність; трудове каліцтво; інвалідність; втрата годувальника; хвороба; вагітність і пологи; утриман-

ня дітей; старість; безробіття; малозабезпеченість з незалежних від людини обставини та ін.

Отже, соціальні ризики – це такі події в житті людини, в результаті яких (в основному з незалежних від неї обставин) виникає небезпека втрати матеріальних коштів для задоволення першочергових (базових) потреб, необхідних для збереження та відтворення повноцінного життя як члена суспільства [1].

Внаслідок реформування економіки та системи суспільних відносин в Україні соціальна система захисту населення зазнала певних структурних змін. Так, була порушена єдина державна соціальна інфраструктура, ліквідовано соціальне планування, а соціальні норми, гарантії і стандарти втратили статус пріоритетності. Тому відновлення базових соціальних аспектів захисту населення і його удосконалення, з урахуванням досвіду розвинених країн, є дуже актуальним на теперішній час і слугуватиме передумовою для удосконалення сучасного законодавства щодо соціального захисту населення. Саме досвід розвинених країн світу свідчить про те, що розвиток національної економіки залежить, у першу чергу, від головної продуктивної сили – персоналу.

Серед існуючих у теперішній час професій в Україні особливу соціальну нішу складають спеціалісти фармації (провізори, фармацевти), так як їхня праця належить до найбільш складних і відповідальних видів діяльності. В процесі їх професійної діяльності особливий вплив мають чинники фізичної, хімічної та психічної природи. Так, за родом діяльності у спеціаліста фармації виникає функціональне перенапруження окремих органів і систем організму, а також високе нервово-емоційне напруження в цілому [4].

У сучасних умовах пильну увагу привертає один з соціальних ризиків – професійне вигорання спеціалістів фармації. Всесвітня організація охорони здоров'я визнала, що «синдром вигорання» є проблемою, яка потребує медичного втручання. У міжнародній класифікації хвороб (МКХ-10) «синдром вигорання» виділено в окремий діагностичний таксон – Z73 (проблеми, пов'язані з труднощами управління своїм життям) і шифрується Z73.0 – вигорання (burnout) [6, 7, 8, 9, 10].

Матеріали та методи

Вищезазначене обумовило напрями нашого дослідження серед спеціалістів фармації та працівників аптечних закладів України для визначення сучасного стану та наявних проблем їх соціального захисту.

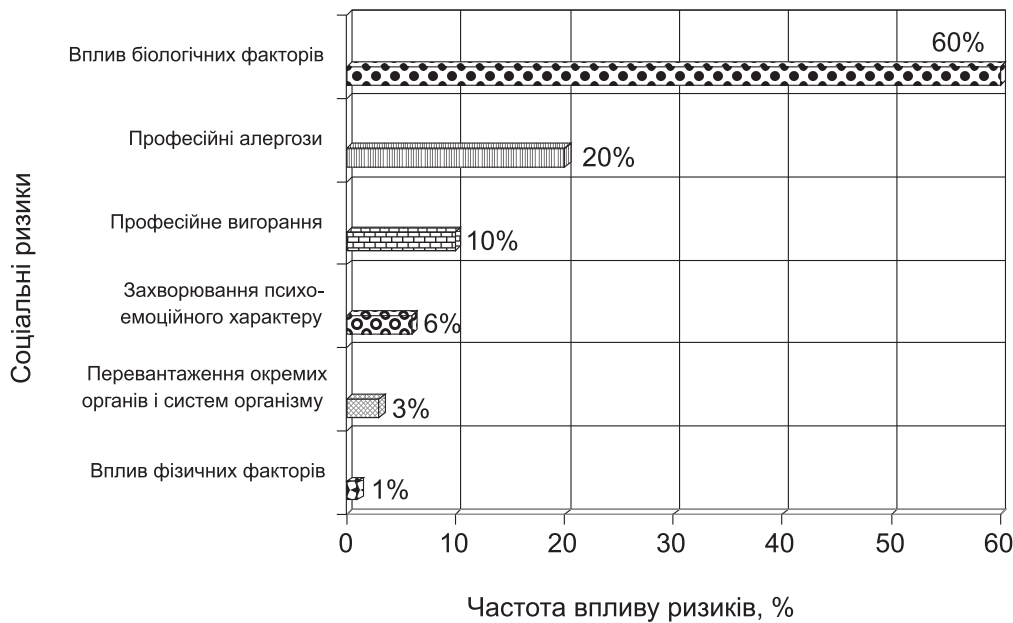


Рис. Основні проблемні аспекти соціального захисту спеціалістів фармацевтичної діяльності залежно від професійної діяльності.

Об'єктом дослідження слугувала інформація від працівників аптечних закладів Харківської, Полтавської та Київської областей різних форм власності. Дослідженнями було охоплено 300 спеціалістів з використанням сучасних наукових методів: аналітико-дискрективного, соціологічних, безпосереднього вивчення і спостереження.

Результати та їх обговорення

Встановлено, що частота захворюваності спеціалістів фармацевтичної діяльності майже не відрізняється від загальних статистичних показників захворювання населення. Однак за родом своєї діяльності для провізора і фармацевта вона має певну структуру професійної захворюваності, яка повинна слугувати підставою для їх соціальної захищеності на робочому місці. Це дозволило виявити основні проблемні аспекти соціального захисту спеціалістів фармацевтичної діяльності у сучасних умовах.

Найбільшу стурбованість викликають шість аспектів, які мають розглядатись як соціальні ризики у діяльності спеціалістів фармацевтичної діяльності (див. рис.).

Як видно з рисунка, найбільший вплив мають біологічні фактори – 60% випадків. До цієї групи належать інфекційні захворювання, однорідні з тією інфекцією, з якою працівники контактують під час роботи (контакт з хворими на грип та іншими заразними інфекціями, грип, ГРВІ, мікози шкіри, туберкульоз, ВІЛ-інфекція і т.п.).

Професійні алергози внаслідок впливу антибіотиків, вітамінів, хлораміну, миючих засобів, алергічних реакцій на ЛЗ, трави, деззасоби виникають у 20% випадків. Їх прояви – бронхіальна астма, алергічний риніт, кропив'янка, контактний дерматит тощо мають велику поширеність серед фахівців фармацевтичної діяльності.

Захворювання психоемоційного характеру (стрес внаслідок спілкування з хворими людьми, депресії та ін.) виникають у 6% випадків. При тривалому

безпосередньому обслуговуванні хворих людей можуть розвиватися професійні неврози.

Перевантаження окремих органів і систем організму внаслідок перебування в нерациональній позі чи необхідність постійного перебування у вимушеній робочій позі, що може призводити до хвороб опорно-рухового апарату (зустрічаються у 3% випадків). Перебування в нерациональній позі призводить до розвитку функціональної недостатності опорно-рухового апарату, яка проявляється втому, болями. При постійному перебуванні у вимушеній робочій позі порушення набувають стійкого характеру, аж до формування окремих захворювань опорно-рухового апарату, нервової і судинної систем. Для даної категорії ризиків характерні такі профпатології як:

- варикозне розширення вен (одна з найпоширеніших скарг); серед професійних факторів, що впливають на його розвиток, мають значення: фізичне перенапруження, тривале статичне навантаження на спеціалістів фармацевтичної діяльності, що виконують роботу стоячи;
- дискінезія рук, яка розвивається в результаті тривалої монотонної роботи на тлі емоційної напруги;
- погіршення зору, яке пов'язане з напругою зору (наприклад, при роботі з комп'ютером) і може приводити до погіршення зорових функцій, що виявляється в скаргах на відчуття розбитості, швидкого стомлення при читанні на близькій відстані, в болях ріжучого характеру в області очей, погіршенні зору, появі періодичного двоїння предметів та ін.

Вплив фізичних факторів (шум, температура). Дії цих фізичних факторів є причиною розвитку вегетативно-судинної дистонії. Ризик їх впливу з'ясований у 1% випадків.

Окремо нами розглядався соціальний ризик професійного вигорання. Цей синдром зазвичай розці-

нюється як стрес-реакція у відповідь на безжальні виробничі та емоційні вимоги, що походять від зайвої відданості людини своїй роботі з супутньою зневагою до сімейного життя або відпочинку. Сьогодні цей чинник відслідковується у 10% випадків [1].

Згідно з визначенням ВООЗ (2001) «синдром вигорання» (burnout syndrome) – це фізичне, емоційне або мотиваційне виснаження, яке характеризується порушенням продуктивності в роботі і втому, безсонням, підвищеною схильністю до соматичних захворювань, а також вживанням алкоголю або інших психоактивних речовин з метою отримання тимчасового полегшення, що має тенденцію до розвитку фізіологічної залежності і у багатьох випадках суїцидальної поведінки [2, 5].

Ще однією гострою проблемою соціального захисту спеціалістів фармації є ненормований, а частіше і подовжений робочий день. Хоча фармацевтичні працівники відповідно до законодавства мають право на скорочений робочий день і додаткову оплачувану відпустку, роботодавці нехтують цим правом, особливо це стосується приватних аптеч-

них закладів. Так, робочий день може сягати більше 12 год, і тоді досліджені нами ризики проявляють себе частіше, особливо професійне «вигорання» спеціалістів фармації [4, 5].

Тому досліджені аспекти соціального захисту спеціалістів фармації свідчать про необхідність перегляду нормативно-правових документів з цих питань та їх гармонізації до фактичних умов праці у фармацевтичній галузі.

ВИСНОВКИ

1. Проведені дослідження показали, що серед проблемних аспектів соціального захисту спеціалістів фармації підвищену стурбованість викликають професійні захворювання. Їх прояв через ризики впливу підтверджує необхідність розробки і впровадження у діяльність аптечних закладів комплексу заходів з підвищення рівня соціальної захищеності спеціалістів фармації з урахуванням фактичних умов їх праці.

2. Встановлено, що особливо проблемним аспектом соціального захисту є упередження професійного вигорання спеціалістів фармації шляхом перегляду вимог до умов їх праці.

ЛІТЕРАТУРА

1. Болотіна Н.Б. *Право людини на соціальний захист в Україні*. – К.: Знання, 2010. – 107 с.
2. Вегера С. // *Україна: аспекти праці*. – 2001. – №7. – С. 10-13.
3. *Конституція України* // *Офіційний вісник України*. – 2010. – №72/1. – 2598 с.
4. Посилкіна О.В., Братішко Ю.С. // *Фармац. часопис*. – 2010. – №2. – С. 53-57.
5. Юрьева Л.Н. *Профессиональное выгорание у медицинских работников: Формирование, профилактика и коррекция*. – К.: Сфера, 2004. – 272 с.
6. Bennet G. *The Wound and the Doctor*. – London: Seekerind Warberg, 1987. – P. 89-99.
7. Briner R. // *Eur. J. Work Organizational Psychol*. – 1999. – №8. – P. 323-346.
8. Chambers R. // *Brit. J. General Practice*. – 1993. – Vol. 43. – P. 65-103.
9. Cox T., Leiter M.P. *Burnout, health, work stress, and organizational healthiness* // *Professional burnout: recent developments in theory and research* / W.Schaufeli, C.Maslach (Eds). – New York: Hemisphere, 1993. – P. 37-54.
10. *European Social Policy Forum*. – Brussels, 24-26 June. *Summary report* / Ed. by M.Carley. – 1998. – №29. – P. 60-99.
11. Pieters D. // *Europ. J. of Soc. Security*. – Schoten. – 2003. – Vol. 5, №4. – P. 287-304.

УДК 615.15:349.3

ПРОБЛЕМНЫЕ АСПЕКТЫ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ СПЕЦИАЛИСТОВ ФАРМАЦИИ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ
В.М.Толочко, М.В.Заричкова

Проанализированы проблемные аспекты социальной защиты специалистов фармации, связанные со здоровьем и выполнением ими профессиональных обязанностей в современных условиях. Обоснованы выводы о необходимости разработки и внедрения в деятельность аптечных учреждений комплекса мер по повышению уровня социальной защищенности специалистов фармации от влияния рисков профессиональных заболеваний и синдрома «профессионального выгорания».

UDC 615.15:349.3

THE PROBLEM ASPECTS OF THE SOCIAL PROTECTION OF PHARMACY SPECIALISTS IN MODERN CONDITIONS
V.M.Tolochko, M.V.Zarichkova

The problem aspects of modern social protection of pharmacy specialists related with health and their professional duties fulfillment in modern conditions have been analyzed. The conclusions about the necessity of development of the set of measures for improving the social protection level of pharmacy specialists from the influence of risks connected with professional diseases and the syndrome of «professional burning-out» and its implementation into the activity of pharmacies have been grounded.