

Аналіз соціального статусу спеціалістів фармації та їх ставлення до соціального захисту

Зарічкова М.В.

Кафедра управління і економіки фармації

Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації,

Національний фармацевтичний університет,

м. Харків, Україна

uef-ipksf@mail.ru

Фармацевтична галузь є важливою і однією з стратегічних галузей народного господарства України. Враховуючи, що робота спеціалістів фармації (СФ) пов'язана з емоційним навантаженням, а також з тим, що вони мають справу з фармацевтичною продукцією різних категорій (наркотичні, отруйні, сильнодіючі, радіоактивні речовини, рослинна лікарська сировина тощо), які можуть становити загрозу їх здоров'ю, працівники фармацевтичної галузі потребують спеціального захисту з боку держави і роботодавців, і насамперед, це стосується соціального захисту (СЗ). Сьогодні соціальний захист спеціалістів фармації (СЗСФ) здійснюється у системі СЗ населення, а окреме державне регулювання СЗСФ, на жаль, відсутнє. Це стало приводом для проведення соціологічного дослідження для встановлення соціального статусу СФ та їх ставлення до системи СЗ [1-3].

СФ, які приймали участь у нашому дослідженні, працюють в аптечній оптово-роздрібній мережі в закладах різних форм власності, зокрема це працівники фармацевтичних підприємств таких, як: аптека, аптечний пункт, аптечний склад, офіс фармацевтичної фірми. За своїм соціальним статусом СФ були розподілені на чотири категорії: 2,4% - СФ державні службовці, 4,6% - СФ працівники бюджетної сфери, 82,3% - СФ наймані працівники та 10,7% - СФ підприємці. Більшість СФ це наймані працівники, які матеріально і соціально залежать від підприємства, де вони працюють, і не всі вони відчують себе соціально захищеними. На відміну від них СФ – підприємці самі шукають шляхи свого захисту і не чекають на допомогу з боку Держави і роботодавця. Загалом тільки 13% опитуваних СФ звертались за соціальною допомогою за місцем роботи і отримали її в тій чи іншій мірі. Інші 87% не мали такого досвіду і не отримували соціальну допомогу за місцем роботи. Вказане свідчить про відсутність дієвої взаємодії між роботодавцем і СФ щодо соціального забезпечення стабільності і благополуччя. Це може призводити до конфліктних ситуацій в ланцюзі «СФ–роботодавець–виконавча влада».

Складність та невирішеність багатьох соціальних проблем, розширення спектру потреб у соціальних послугах серед СФ обумовлюють необхідність виконання ряду актуальних завдань: проведення пошуку науково-обґрунтованих моделей забезпечення СЗСФ, визначення в ньому місця та ролі соціальної безпеки, розробці форм, методів і засобів

захисту від загроз і надзвичайних ситуацій соціального походження, здійснення підготовки кваліфікованих кадрів, які мають високу компетенцію з розв'язання зазначених проблем.

Одним з важелів врегулювання вищезазначених завдань нами пропонується передбачити в трудовому колективі фармацевтичних закладів усіх форм власності уповноважену особу з соціальних питань (УОСП). Введення УОСП підвищить роль трудового колективу в системі СЗСФ і зробить систему СЗ більш дієвою та спрямованою на сучасні потреби в соціальних послугах СФ України. Також доцільно підвищити роль громадських та самоврядних організацій в системі СЗСФ [2, 3].

Відношення СФ до системи СЗ на робочих місцях і їх можливості щодо його використання досить різноманітне. В Україні законодавством не передбачено окреме СЗ для СФ, тому виділення СЗСФ в самостійну ланку в загальній системі СЗ населення потребує створення виконавчого органу. Ступінь довіри СФ до існуючих організацій по забезпеченню СЗ така: основна частина опитуваних СФ – 45% виражає довіру до Міністерства праці та соціальної політики. На другому місці – роботодавець, на плечі якого планують перекласти важелі відповідальності за СЗСФ 25% опитуваних СФ. Далі йдуть галузеві профспілки, які на думку 19% опитуваних повинні опікуватись СФ і забезпечувати їм СЗ. Приватні страхові фонди отримують 5% довіри СФ. Довіру до виконання СЗСФ Радами трудових колективів висловлюють лише 3% опитуваних СФ. Це пояснюється відсутністю досвіду такої роботи серед трудових колективів фармацевтичній галузі. З цього можна зробити висновок про необхідність підвищення ролі громадських та самоврядних організацій в системі СЗСФ, що дозволить зробити дієвими відносини між учасниками СЗСФ і оптимально вирішувати питання СЗ в ланцюзі СФ-роботодавець-виконавча влада.

Проведені нами дослідження підтверджують необхідність реформування існуючої системи СЗ та виділення окремого сегменту - СЗСФ.

Література:

1. Толочко В. М. Фармацевтичне право: Аналіз сучасного переліку соціальних послуг в Україні та їх застосування в фармацевтичній галузі / В. М. Толочко, М. В. Зарічкова // Українській вісник психоневрології. – 2013. –Том 21, вип.2(75), додаток – С.136 – 137.

2. Толочко В.М. Проблемні аспекти соціального захисту спеціалістів фармації у сучасних умовах / В.М.Толочко, М.В.Зарічкова // Вісник фармації. – 2012. – №2. – С.37–39.

3. Tolochko V. Research of priorities of social protection of population in some countries and possibility of their use in pharmaceutical sector [Online resource] / V. Tolochko, M. Zarichkova, Y. Medvedyeva, K. Tolochko // International journal of pharmaceutical sciences review and research - Volume 18, Issue 1, January – February 2013 - [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.globalresearchonline.net/pharmajournal/vol18iss1.aspx>.