

**МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ
ПО ВИЗНАЧЕННЮ ПОТРЕБ СПЕЦІАЛІСТІВ
ФАРМАЦІЇ У СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГАХ
ТА МЕХАНІЗМУ ЇХ НАДАННЯ**

Установи-розробники: Національний фармацевтичний університет
Національна медична академія
післядипломної освіти імені П. Л. Шупика

Розробники: М. В. Зарічкова, О. С. Соловійов, Ю. М. Григоруک
(під керівництвом доктора фармацевтичних наук, професора В. М. Толочка, доктора фармацевтичних наук, професора М. С. Пономаренка)

Рецензент: О. Ф. Пімінов, доктор фармацевтичних наук, професор,
директор ІПКСФ НФаУ

Голова експертної комісії: А. С. Немченко, доктор фармацевтичних наук, професор

ЗМІСТ

Перелік умовних скорочень	4
Вступ	5
1. Організаційні аспекти запровадження соціальних послуг у систему соціального захисту спеціалістів фармації	6
2. Загальні положення про соціальні послуги для спеціалістів фармації аптечних закладів та їх структурних підрозділів різної форми власності	8
Резюме	13
Додаток	14
Список літературних джерел	30

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

СЗ – соціальний захист

СЗСФ – соціальний захист спеціалістів фармації

СФ – спеціаліст фармації

СП – соціальні послуги

ЄС – Європейський Союз

УОСП – уповноважена особа із соціальних питань

ВСТУП

Важливим моментом у наданні соціальних послуг спеціалістам фармації аптечних закладів різної форми власності є здійснення інституційного аналізу діяльності сектора виробництва соціальних послуг адміністративно-територіальної одиниці, а саме:

- а) вивчення ролі держави у формуванні й розвитку сектора соціальних послуг на підставі законодавства України;
- б) вивчення обсягу і структури сектора соціальних послуг адміністративно-територіальної одиниці, механізмів і форм взаємодії його елементів, потенціалу і ресурсів організації;
- в) вивчення потенційних організацій з надання необхідних соціальних послуг.

Необхідно провести всебічне дослідження і детальний опис певних ділянок сектора соціальних послуг – як традиційних, так і нових форм взаємодії організацій і реципієнтів соціальних послуг, як успішних, так і недостатньо ефективних форм такої взаємодії.

Аналіз сфери надання соціальних послуг допомагає виявити широкий спектр соціальних груп спеціалістів фармації (СФ), які на сьогоднішній день відчувають потребу у соціальному захисті та воліють її вдовольнити за рахунок отримання відповідних соціальних послуг.

Методичні рекомендації призначені для науковців і фахівців фармацевтичної галузі, керівників фармацевтичних підприємств і аптечних закладів усіх форм власності, профспілок, регіональних органів державного управління з питань соціального захисту та охорони праці, громадських організацій, соціальних працівників, слухачів системи підвищення кваліфікації спеціалістів фармації, студентів фармацевтичних спеціальностей.

1. ОРГАНІЗАЦІЙНІ АСПЕКТИ ЗАПРОВАДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ У СИСТЕМУ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ СПЕЦІАЛІСТІВ ФАРМАЦІЇ

В Україні розвиток недержавного сектора соціального обслуговування відбувається вкрай повільними темпами. Недосконалість нормативної правової бази не дозволяє розвивати підприємництво соціального обслуговування.

Розвиток недержавного сектора в системі соціального захисту спеціалістів фармації України є соціальною проблемою, яка потребує негайного вирішення. Потреба в альтернативній соціальній допомозі для спеціалістів фармації існує вже давно, але належні умови для її здійснення досі не створені.

Розвинені країни світу вже давно застосовують різні моделі надання соціального обслуговування населенню, які є цікавими для застосування в Україні. Закордонний досвід застосування недержавного сектора для надання соціальних послуг (СП) свідчить про значні здобутки в цьому питанні. Наприклад, у країнах Європи і США недержавний сектор займає значну частину в системі соціального обслуговування населення й іноді переважає над державним. Основними видами недержавних установ є установи, які належать різним суспільним, некомерційним організаціям (США, Данія, Греція), приватним підприємцям, промисловим бізнесменам, виробничим корпораціям (Нідерланди, Німеччина, Північна Ірландія, Іспанія, Австрія). Функціонування установ здійснюється за єдиними національними стандартами та нормативно-правовими документами в межах соціальної політики країни. Координацію і контроль діяльності здійснює уповноважений орган державної влади країни.

Так, у США працює партисипаторна модель управління, коли участь держави у вирішенні соціальних проблем незначна, а соціальна відповідальність лежить на недержавних благодійних організаціях, фондах, профспілках та ін. Тобто завдання уряду в галузі управління соціальним захистом в США полягає не тільки в управлінні підвідомчими йому установами соціального захисту, а й у координації дій місцевої влади і громадських організацій та обліку їх зусиль у розробці національної соціальної політики.

У Данії забезпечується високий рівень соціального обслуговування населення. Соціальні послуги надаються відповідно до Акту про соціальну допомогу від 1976 р., який акумулював у собі основні елементи соціального законодавства Данії. Він включає насамперед безкоштовне надання соціальних послуг, які фінансуються за рахунок оподаткування центральним і місцевим урядами. Вирішення питань соціального обслуговування в Данії чітко розмежовані між рівнями влади: влада графств і влада на місцях.

Соціальний захист населення Німеччини має розвинену систему соціального страхування від різних видів ризиків: тимчасова втрата працездатності, інвалідність, безробіття, смерть і т.д. Держава є рівноправним партнером соціального страхування спільно з роботодавцем, і її головною функцією є контроль цільового витрачання державних коштів.

У Північній Ірландії основу соціального захисту складають соціальні стандарти, які затверджуються законами країни. Основними напрямками діяльності є: управління медичним і соціальним доглядом відповідно до прийнятих стандартів; розробка програм розвитку (підвищення якості, кваліфікації); забезпечення системи поділу відповідальності.

Необхідно зазначити, що в усіх згаданих країнах право на надання СП, гарантованих державою, отримується на основі соціального конкурсу. Як правило, в недержавних установах послуги дешевше, а заробітна плата працівників нижча, ніж у державних. Однак резиденти прагнуть користуватись послугами саме державних установ, так як якість СП у них вище.

Отже, специфіка моделей соціального обслуговування населення в різних зарубіжних країнах може стати основою для побудови ефективної моделі системи соціального захисту спеціалістів фармації в Україні. Насамперед це децентралізація, перекладання повноважень здійснення соціального захисту спеціалістів фармації на органи місцевого самоврядування, розвиток недержавного сектора, поряд з цим встановлення соціальних нормативів, бюджету та вартості СП на місцевому рівні, розвинена система застосування інформаційних технологій. Тому необхідний чіткий розподіл повноважень між рівнями влади на місцях, активна участь спеціалістів фармації, громадських

організацій, недержавного сектора в розробці та проведенні соціальної політики у фармацевтичній галузі.

Серед основних заходів, що сприяють ринковим перетворенням у сфері надання СП і спрямовані на підвищення ефективності соціального захисту спеціалістів фармації, на сьогоднішній день слід виділити:

- організацію маркетингу потреб у СП;
- стандартизацію соціального обслуговування;
- розробку цінового механізму фінансування СП;
- фінансування замовлень на надання СП на конкурсній основі;
- удосконалення механізму контролю якості надаваних СП;
- залучення недержавних організацій до надання СП.

Створення керованого ринку СП покликано підвищити якість соціального захисту спеціалістів фармації та можливість його реалізації в аптечних закладах незалежно від місця розташування – в місті чи на селі.

2. ПОЛОЖЕННЯ ПРО СОЦІАЛЬНІ ПОСЛУГИ ДЛЯ СПЕЦІАЛІСТІВ ФАРМАЦІЇ АПТЕЧНИХ ЗАКЛАДІВ ТА ЇХ СТРУКТУРНИХ ПІДРОЗДІЛІВ РІЗНОЇ ФОРМИ ВЛАСНОСТІ

Загальні положення. Це положення визначає Порядок та процедуру надання соціальних послуг спеціалістам фармації. У цьому положенні наведені нижче терміни, що вживаються у такому значенні:

Ринок соціальних послуг для спеціалістів фармації – це сфера надання послуг соціальної направленості для спеціалістів фармації, які потребують соціальної підтримки. Соціальні послуги для спеціалістів фармації – це послуги, які надаються спеціалістам фармації муніципальними, громадськими, галузевими організаціями і волонтерськими групами. Для визначення ємності ринку соціальних послуг необхідно вивчити соціальний капітал адміністративно-територіальної одиниці.

Соціальний капітал – це форми соціальної взаємодії, які характеризуються довірою, відвертістю, відсутністю соціальної напруги і комунікативних бар'єрів.

Соціальне планування – це процес створення узгодженого механізму планування, направлено на мобілізацію існуючих ресурсів, сти-

мулювання нових ініціатив і забезпечення мережі соціальних послуг, які відповідають узгодженим результатам і цілям. Створення карти соціальних потреб і ресурсів для розробки планів вирішення соціальних проблем спеціалістів фармації та встановлення системи соціально-го замовлення на конкретні послуги з моніторингом результатів.

Такі відносини формуються на базі організаційних і людських ресурсів провайдерів соціальних послуг. В основі звернення соціального капіталу лежать мережі взаємного обміну, що діють між формальними і неформальними організаціями, структурами соціальної сфери і реципієнтами соціальних послуг. Існують три рівні (високий, середній, низький) соціального капіталу, яким володіє той чи інший аптечний заклад або спільність спеціалістів фармації. Соціальний капітал є важливим чинником підвищення ефективної соціальної сфери фармацевтичної галузі в цілому, діяльності служб і організацій, який додає статусну важливість і позитивні символічні винагороди з боку спеціалістів фармації.

Порядок надання соціальних послуг спеціалістам фармації.

1. Цей порядок визначає механізм надання соціальних послуг спеціалістам фармації.

2. Соціальні послуги надаються спеціалістам фармації згідно з визначеними потребами в обсязі, передбаченому відповідними соціальними стандартами.

3. Для отримання соціальних послуг спеціалісти фармації, які потребують їх надання, подають уповноваженій особі із соціальних питань (УОСП) за місцем роботи:

- заяву із зазначенням типу соціальної послуги;
- заяву із зазначенням згоди на оброблення персональних даних;
- копію паспорта або іншого документа, що посвідчує особу (за наявності);
- довідку про доходи за останні шість місяців;
- якщо це передбачено законодавством, медичний висновок про здатність до самообслуговування та потребу в постійній сторонній допомозі або виписку з медичної карти амбулаторного, стаціонарного хворого;
- копію довідки про встановлення групи інвалідності (за наявності).

УОСП формує індивідуальний пакет документів СФ і подає до відповідних органів для його виконання.

4. Рішення щодо надання соціальних послуг ухвалюється в установленому порядку і надається місцевим органом виконавчої влади або органом місцевого самоврядування. Після ухвалення рішення про надання соціальних послуг суб'єктом укладається відповідний договір з отримувачем таких послуг – спеціалістом фармації.

5. Соціальні послуги надаються як платні, так і безкоштовні згідно із заявою отримувача та соціальними стандартами.

Проведення аналізу ситуації. УОСП виявляє структуру потреб пріоритетних груп СФ, а також набір соціальних послуг і форм їх реалізації з метою визначення ступеня відповідності реальним можливостям організації потребам СФ. У разі виявлення невідповідності необхідно визначити:

а) «незакриті» проблеми, які залишилися поза увагою державних служб і громадських організацій;

б) ті послуги, які виявилися незатребуваними СФ унаслідок відсутності інформації про них і через неприйняття форм діяльності організацій, які їх надають.

У процесі роботи УОСП виявляє:

а) форми і механізми надання соціальної допомоги, характер і результат взаємодії СФ і соціальних служб;

б) форми і механізми надання організаціями і соціальними службами інформації про потреби у соціальних послугах СФ;

в) відношення СФ до організації, яка надає соціальні послуги, що включає ступінь довіри і рівень задоволеності отриманими соціальними послугами;

г) бачення організаціями і соціальними службами ситуації у сфері соціальних послуг, проблем, які перешкоджають ефективному просуванню пропонованої ними допомоги.

Крім того, необхідно визначити ті групи або категорії СФ, які позбавлені або обмежені у своїх можливостях отримувати соціальні послуги.

Основні заходи, що проводяться в процесі аналізу ситуації на ринку соціальних послуг. До них належать:

– вивчення потреб і очікувань спеціалістів фармації в соціальних послугах;

- збір даних про мережу організацій і служб, які надають спеціалістам фармації соціальні послуги, оцінка їх діяльності;
- вивчення різних моделей надання соціальних послуг на основі детального дослідження роботи декількох різних за типом організацій;
- оцінка інституційного аспекту розвитку сфери надання соціальних послуг;
- вивчення думки спеціалістів фармації щодо того, які соціальні проблеми вони вважають пріоритетними, а також інформованості спеціалістів фармації щодо діяльності служб, які надають соціальну допомогу, і соціальної політики місцевих органів влади;
- загальний опис соціальної мережі надання соціальних послуг спеціалістам фармації.

Отримані в результаті проведення аналізу дані і рекомендації можуть використовуватись організаціями сфери соціального обслуговування. Ця інформація допомагає сформулювати низку пріоритетів і стратегій діяльності соціальних служб державних і громадських організацій, а також сприятиме активній взаємодії і плануванню діяльності у сфері надання послуг спеціалістам фармації. Крім того, отримана інформація дасть можливість налагодити взаємодію з різними організаціями соціального сектора, які зможуть реалізувати ті механізми і форми надання соціальної допомоги, які будуть визначені в процесі дослідження як найбільш ефективні й прийнятні для спеціалістів фармації (див. Додаток).

Визначення і застосування соціального планування соціальних послуг. Сьогодні починає запроваджуватись ефективна система місцевого соціального планування в Україні, але вона знаходиться на самому початку свого розвитку. Така система повинна стати центральною характеристикою політики соціальних послуг. Розвиток місцевого соціального планування соціальних послуг вимагає потужної й ефективної бази на рівні центральної влади з урахуванням таких чинників:

- необхідність зменшення бідності і соціального виключення;
- необхідність того, щоб послуги гнучко реагували на потреби спеціалістів фармації і були підзвітними всім користувачам послуг;
- бюджетні асигнування й ефективні середньострокові фінансові механізми;

- середовище, яке сприяє різноманітності послуг, що надаються;
- стратегічні напрями надання соціальних послуг на національному рівні;
- ефективна система соціального замовлення і надання послуг, а також відповідні стандарти для інспекції і контролю якості;
- ефективна робоча сила для менеджменту і надання соціальних послуг;
- стратегічне управління змінами для забезпечення того, щоб послуги відповідали різноманітності потреб.

Система відносин між спеціалістами фармації й організаціями, які здійснюють соціальний захист повинна регулюватися. Це необхідно для забезпечення якості соціального захисту і надання соціальних послуг спеціалістам фармації, цільового використання бюджетних коштів і самого розвитку цих відносин. Механізмом такого регулювання є різноманітні соціальні програми.

РЕЗЮМЕ

Дослідження показали, що підхід, який спирається на вирішення проблем соціального обслуговування тільки державою, вичерпав себе. Тому створення в Україні керованого ринку соціальних послуг, що надаються цілою низкою постачальників державного і недержавного секторів економіки, також і громадськими організаціями, покликане підвищити якість соціального захисту спеціалістів фармації та забезпечити широкий перелік соціальних послуг відповідно до запитів спеціалістів фармації.

Зазначене вище доводить актуальність наукових і практичних досліджень у галузі формування ринку соціальних послуг як з методологічного, так і з практичного погляду.

Запропоновані методичні рекомендації з визначення потреб спеціалістів фармації у соціальних послугах та механізму їх надання буде сприяти поліпшенню якості здійснення соціального захисту спеціалістів фармації аптечних закладів усіх форм власності та зробить соціальний захист спеціалістів фармації більш адресним.

РЕКОМЕНДАЦІЇ з організації визначення потреб спеціалістів фармації у соціальних послугах та механізму їх надання

I. ВСТУП

1.1. Ці рекомендації застосовуються з метою організації процесу визначення потреб спеціалістів фармації у соціальних послугах та здійснення аналізу отриманих даних.

1.2. Визначення потреб спеціалістів фармації у соціальних послугах доцільно проводити з метою прийняття управлінських рішень щодо розвитку й оптимізації системи надання соціальних послуг у фармацевтичній галузі та планування основної стратегії соціального захисту спеціалістів фармації (СЗСФ).

1.3. Основними складовими визначення потреб спеціалістів фармації у соціальних послугах є: визначення спеціалістів фармації, які потребують соціальні послуги та їх кількості – фактичної та потенційної; визначення соціальних проблем спеціалістів фармації за місцем роботи, які потребують їх розв'язання за допомогою соціальних послуг; вивчення стану системи надання соціальних послуг, включаючи суб'єкти надання, перелік, обсяг, доступність та якість послуг; визначення переліку та обсягу соціальних послуг, необхідних для задоволення виявлених потреб спеціалістів фармації; оцінка відповідності наявної системи надання соціальних послуг певним потребам спеціалістів фармації; розробка пропозицій щодо розвитку та оптимізації системи соціальних послуг для ефективного задоволення потреб спеціалістів фармації у таких послугах; визначення кадрових, фінансових ресурсів, необхідних для організації надання соціальних послуг відповідно до потреб спеціалістів фармації за місцем роботи та/чи у місцях, які узгоджені з надавачами соціальних послуг.

1.4. У цих рекомендаціях терміни застосовуються у такому значенні:

Соціальні послуги – комплекс заходів з надання допомоги спеціалістам фармації, які потребують соціальної підтримки та/чи пере-

бувають у складних життєвих обставинах і не можуть самостійно їх подолати, з метою розв'язання їхніх життєвих проблем.

Визначення потреб у соціальних послугах – збір, узагальнення та аналіз інформації щодо визначення потреб у соціальних послугах, їх переліку та обсягах, зокрема щодо стану та динаміки соціально-демографічних процесів в аптечному закладі (інвалідизація, трудова міграція, безробіття, захворюваність, правопорушення тощо), кількості груп, фактичних та потенційних отримувачів соціальних послуг, можливостей діючих соціальних служб, заходів, спрямованих на попередження виникнення складних життєвих обставин, і створення умов для самостійного розв'язання життєвих проблем, що виникають.

Потреби у соціальних послугах аптечного закладу визначаються відповідно до кількості спеціалістів фармації, які потребують соціальних послуг, характеру їх соціальних проблем, а також соціального статусу спеціалістів фармації.

Спеціалісти фармації, які потребують соціальних послуг – спеціалісти фармації, що потребують соціальної підтримки та/чи перебувають у складних життєвих обставинах, не можуть самостійно їх подолати і потребують надання соціальних послуг відповідно до певних індивідуальних потреб.

Потенційні отримувачі соціальних послуг – спеціалісти фармації, які відповідно до соціальних ознак (вік, стан здоров'я) мають ризик потрапити у складні життєві обставини (спеціалісти фармації пенсійного віку, інваліди, спеціалісти фармації, що перебувають у конфлікті із законом, спеціалісти фармації, що через незалежні від них обставини залишились без роботи).

Соціальні потреби аптечного закладу – незадоволені повністю чи частково потреби та інтереси спеціалістів фармації, що мають негативний вплив і порушують їх якість життя, мають стійкий характер та/або тенденції до поширення небезпек і надзвичайних ситуацій соціального характеру (безробіття, зловживання психоактивними речовинами, конфлікти із законом тощо).

Державний стандарт соціальної послуги – визначені нормативно-правовим актом центрального органу виконавчої влади у сфері соціальної політики зміст і обсяг, норми і нормативи, умови та порядок надання соціальної послуги, показники її якості.

Показники якості соціальних послуг – сукупність показників, які використовуються для оцінювання діяльності суб'єктів, що надають соціальні послуги, які ґрунтуються на позитивній результативності соціальних послуг відносно її одержувачів і ступеня задоволення їх потреби в цих послугах.

II. ОРГАНІЗАЦІЯ ПРОЦЕСУ ВИЗНАЧЕННЯ ПОТРЕБ СПЕЦІАЛІСТІВ ФАРМАЦІЇ У СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГАХ

Нормативно-правовою базою для проведення визначення потреб спеціалістів фармації в СП є: Закони України «Про соціальні послуги», «Про соціальну адаптацію осіб, які відбувають чи відбули покарання у вигляді обмеження волі або позбавлення волі на певний строк», «Про зайнятість населення», Стратегія реформування системи надання соціальних послуг, схвалена розпорядженням Кабінету Міністрів України від 08.08.2012 р. № 556-р; інші нормативно-правові акти, що регулюють надання соціальних послуг.

Потреби спеціалістів фармації у соціальних послугах слід визначати за результатами аналізу соціально-демографічних та інших статистичних показників, інформації УОСП, соціальних служб щодо індивідуальних потреб у соціальних послугах спеціалістів фармації, а також інформації щодо характеристики існуючої системи надання соціальних послуг в аптечному закладі.

2.1. Етапи процесу визначення соціальних потреб.

Процес визначення потреб спеціалістів фармації у соціальних послугах пропонується реалізувати у три етапи:

I етап – первинне визначення потреб у соціальних послугах спеціалістів фармації аптечного закладу шляхом збору й аналізу УОСП заяв спеціалістів фармації про надання їм соціальних послуг, даних статистики, інформації про стан та динаміку соціально-демографічних процесів, кількість фактичних і потенційних отримувачів соціальних послуг. Первинне визначення потреб у соціальних послугах доцільно проводити УОСП на базі аптечного закладу щорічно протягом січня-лютого.

На першому етапі проводиться збір інформації для описово-аналітичної частини документа з визначення потреб у соціальних по-

слугах, заповнюються відповідні таблиці. Збір інформації здійснюється шляхом надсилання управліннями праці та соціального захисту запитів до аптечних закладів.

Для визначення середньотривалих тенденцій зміни кількості отримувачів і потенційних отримувачів соціальних послуг рекомендується застосовувати статистичні показники за період не менше 3-х попередніх років, якщо тенденція не простежується за цей період, не менше 5-ти попередніх років.

За результатами опрацювання отриманої інформації на I етапі визначаються тенденції соціально-демографічних процесів і тенденції змін кількості спеціалістів фармації, формулюються соціальні проблеми та ймовірні причини їх виникнення, визначаються показники фактичного надання соціальних послуг і незадоволений попит на соціальні послуги, визначається стан системи надання соціальних послуг спеціалістам фармації.

II етап – визначення індивідуальних потреб спеціалістів фармації у соціальних послугах шляхом вивчення їх індивідуальних потреб за видами соціальних послуг та задоволеності наявними соціальними послугами.

Визначення індивідуальних потреб спеціалістів фармації доцільно здійснювати УОСП постійно протягом року. Для визначення індивідуальних потреб спеціалістів фармації у короткостроковій перспективі рекомендується використовувати інформацію за попередній рік, яка подається УОСП аптечного закладу в січні поточного року регіональним управлінням праці та соціального захисту для узагальнення.

Визначення індивідуальних потреб спеціалістів фармації, які перебувають у складних життєвих обставинах та потребують сторонньої допомоги, у соціальних послугах проводять усі соціальні служби адміністративно-територіальної одиниці, територіальні центри соціального обслуговування, УОСП аптечного закладу шляхом проведення комплексного обстеження та/чи опитування.

Тобто на II етапі отримується додаткова інформація щодо потреб у соціальних послугах за їх видами, а також інформація щодо аспектів якісних характеристик їх надання.

III етап – підсумковий аналіз даних, отриманих у процесі визначення потреб спеціалістів фармації у соціальних послугах, визна-

чення стратегічних пріоритетів, розробка пропозицій і плану заходів для розвитку й оптимізації системи соціальних послуг.

Під час проведення аналізу узагальнюються основні соціальні проблеми й можливі шляхи їх розв'язання, визначається перелік необхідних послуг на плановий період, також і обсяг профілактичних заходів і послуг, прогностичний показник кількості спеціалістів фармації, які будуть ними користуватися; визначається обсяг послуг, який має бути впроваджений додатково для задоволення виявлених потреб та попиту на послуги. Визначаються заходи для покращання якісних характеристик послуг; обсяг необхідних ресурсів для надання соціальних послуг, зокрема визначається розмір необхідного фінансування.

Міські й районні управління праці і соціального захисту визначають потреби спеціалістів фармації у соціальних послугах, узагальнюють інформацію від УОСП і подають її для подальшого вивчення й узагальнення до регіональних управлінь праці і соціального захисту. Регіональні управління праці і соціального захисту, зі свого боку, опрацьовують й узагальнюють отримані результати і подають їх, за запитом, до Мінсоцполітики.

2.2. Взаємодія у процесі визначення потреб.

Для забезпечення обговорення результатів процесу визначення потреб у соціальних послугах, визначення стратегічних пріоритетів і підготовки пропозицій щодо планування розвитку й оптимізації системи соціальних послуг для спеціалістів фармації рекомендується проводити спільні наради й консультації з представниками місцевих органів виконавчої влади, органів місцевого самоврядування, місцевих управлінь праці і соціального захисту, місцевих управлінь у справах сім'ї, дітей і молоді, місцевих наукових установ, громадських організацій та УОСП аптечних закладів.

2.3. Функції учасників процесу визначення потреб.

Функції щодо визначення індивідуальних потреб спеціалістів фармації у соціальних послугах варто покласти на УОСП.

Функції щодо первинного визначення потреб, здійснення підсумкового аналізу, встановлення стратегічних пріоритетів і підготовки пропозицій, розробки проекту плану заходів для розвитку системи соціальних послуг варто покласти на УОСП та місцеві управління праці і соціального захисту.

Функції з методичного забезпечення процесу визначення потреб спеціалістів фармації у соціальних послугах варто покласти на центральний орган виконавчої влади з питань соціальної політики (Мінсоцполітики).

Мінсоцполітики здійснює узагальнення отриманої від УОСП аптечного закладу та інших відповідальних органів інформації та визначає напрями діяльності, спрямовані на розвиток системи соціальних послуг в Україні.

III. СТРУКТУРА ТА ЗМІСТ ДОКУМЕНТА З ВИЗНАЧЕННЯ ПОТРЕБ СПЕЦІАЛІСТІВ ФАРМАЦІЇ У СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГАХ

Рекомендації щодо змісту документа, який готується під час визначення потреб спеціалістів фармації у соціальних послугах. Такий документ має містити такі розділи:

3.1. Вступ. У вступі наводиться обґрунтування мети, завдань, зазначається період, потреби у соціальних послугах та відповідальні виконавці.

3.2. Описово-аналітична частина. В описово-аналітичній частині здійснюється опис і аналіз потреб спеціалістів фармації у соціальних послугах та стану системи надання соціальних послуг в адміністративно-територіальній одиниці. Цей підрозділ складається із декількох частин:

3.2.1. Соціально-демографічна ситуація в аптечних закладах адміністративно-територіальної одиниці. Розглядаються демографічні показники та показники щодо соціальних груп спеціалістів фармації за період, необхідний для подальшого планування розвитку системи соціальних послуг.

3.2.2. Стан системи надання соціальних послуг в адміністративно-територіальній одиниці. З метою визначення потреби у наданні соціальних послуг спеціалістів фармації описується вся наявна система надання соціальних послуг в адміністративно-територіальній одиниці, а саме: соціальні програми; соціальні служби та послуги.

3.2.3. Аналіз потреб спеціалістів фармації у соціальних послугах.

3.3. Пропозиції, стратегічні пріоритети. Стратегічні пріоритети та пропозиції щодо планування розвитку й оптимізації системи соці-

льних послуг, підходи до визначення стратегічних пріоритетів та розробки пропозицій рекомендується проводити із урахуванням положень пункту 4.4 цих методичних рекомендацій.

На підставі визначених пропозицій і стратегічних пріоритетів регіональним управлінням праці і соціального захисту рекомендується розробляти план заходів для розвитку системи соціальних послуг для спеціалістів фармації.

До Мінсоцполітики, за запитом, подаються дані, підготовлені за певною формою (Потреба у соціальних послугах спеціалістів фармації за видами послуг та соціальними групами), доповнені інформацією щодо стратегічних пріоритетів і пропозицій для розвитку системи соціальних послуг для спеціалістів фармації.

IV. ОБРОБКА ОТРИМАНИХ ДАНИХ І ПРОВЕДЕННЯ АНАЛІЗУ ВИЗНАЧЕННЯ ПОТРЕБ СПЕЦІАЛІСТІВ ФАРМАЦІЇ У СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГАХ

4.1. Обробка даних щодо соціально-демографічної ситуації та стану системи надання соціальних послуг спеціалістів фармації. Основні складові етапу обробки отриманих даних:

- виявлення тенденцій соціально-демографічних процесів і визначення їх впливу на попит у соціальних послугах;
- формулювання основних соціальних проблем аптечного закладу;
- встановлення показників фактичного надання соціальних послуг та незадоволеного попиту на соціальні послуги.

4.1.1. Основні соціально-демографічні показники аптечного закладу. Дані щодо вікової структури спеціалістів фармації дозволяють визначити потребу в послугах саме за віковою ознакою.

Так, тенденція збільшення кількості/частки спеціалістів фармації старшого віку свідчить про ймовірне зростання попиту на соціальні послуги для спеціалістів фармації похилого віку. Зростання кількості молоді свідчить про потребу в профілактичних інформаційних кампаніях тощо.

Показник статевовікової структури спеціалістів фармації дозволяє встановити, на кого: чоловіків чи жінок, більшою мірою орієнту-

вати соціальні послуги. Наприклад, тенденція до збільшення кількості спеціалістів фармації жіночої статі свідчить про зростання потреб у розвитку системи соціальних послуг та служб для жінок.

4.1.2. Основні соціальні групи. Дозволяють з'ясувати ситуацію, що стосується кожної конкретної соціальної групи спеціалістів фармації. Також слід брати до уваги інформацію про кількість інших категорій спеціалістів фармації, які перебувають у складних життєвих обставинах, становлять потенційні групи ризику, з метою розробки профілактичних соціальних програм.

Тенденції зміни кількості (приросту/скорочення) та структури окремих соціальних груп спеціалістів фармації є орієнтиром для планування збільшення або зменшення обсягу соціальних послуг для цих груп у довгостроковій і короткостроковій перспективі.

Визначення існуючих потреб у соціальних послугах для окремих соціальних груп спеціалістів фармації та пріоритетності в організації їх надання необхідно проводити шляхом визначення частки отримувачів (осіб) соціальних послуг у межах соціальної групи.

Це дозволить при плануванні розвитку системи надання соціальних послуг більш чітко розподілити функції організацій щодо окремих послуг і категорій спеціалістів фармації та оптимізувати процес надання соціальних послуг для збільшення їх доступності та забезпечення своєчасності.

4.1.3. Система надання соціальних послуг. Після розгляду та обробки даних щодо соціально-демографічної ситуації доцільно переходити до опису стану системи надання соціальних послуг в адміністративно-територіальній одиниці.

Основне завдання аналізу системи надання соціальних послуг спеціалістів фармації – це з'ясування наявного стану системи й виявлення потреб щодо її вдосконалення.

Опис стану системи надання соціальних послуг рекомендується здійснювати у двох напрямках: опис соціальних програм; опис соціальних служб та послуг, які вони надають.

Для визначення того, попит в яких соціальних послугах не покривається наявною системою надання соціальних послуг, при визначенні даних про наявні соціальні служби розглядаються:

- спеціалізація, форми власності та господарювання існуючих суб'єктів, які надають соціальні послуги;

- перелік соціальних послуг, що надається спеціалістів фармації;
- кількість послуг/клієнтів за звітний період, кількість спеціалістів фармації, які звернулися за послугами;
- кадрове забезпечення: укомплектування кадрами, навантаження на персонал, професійний склад (достатність і потреба);
- забезпеченість основними засобами, що використовується для надання соціальних послуг (достатність і потреба у модернізації);
- джерела та обсяги фінансування.

У разі виникнення потреби при визначенні потенційних виконавців для надання соціальних послуг, при застосуванні механізму соціального замовлення з метою отримання детальної інформації про джерела фінансування потенційного виконавця соціального замовлення управління праці та соціального захисту можуть запросити додаткову інформацію у суб'єктів, які надають соціальні послуги, щодо джерел їх фінансування та майна за такими статтями:

- вступні та щорічні внески членів організації;
- благодійні пожертвування та допомога у будь-якій формі в установленому порядку від державних та громадських організацій, інших юридичних осіб та окремих громадян, зокрема й із-за кордону;
- пожертвування будь-якого рухомого чи нерухомого майна та кошти, що надійшли від громадян як дар чи заповіт;
- кошти, отримані за допомогою механізму соціального замовлення з боку державних органів для виконання цільових програм;
- надходження від проведення благодійних заходів (лотереї, аукціони, культурні, спортивні видовища тощо);
- відрахування від надходжень від зовнішньоекономічної діяльності і створених госпрозрахункових установ, організацій та підприємств організації для виконання статутних завдань;
- інші надходження, що не суперечать чинному законодавству України.

Розглядаючи стан справ у системі надання соціальних послуг, слід пам'ятати, що зміни у структурі та обсягах соціальних послуг спеціалістів фармації є відправною точкою для аналізу необхідних чи доцільних змін параметрів соціальних служб регіону та підготовки програм соціально-економічного розвитку регіону.

Основні складові визначення індивідуальних потреб спеціалістів фармації у соціальних послугах:

- вивчення думки спеціалістів фармації про власні соціальні проблеми та шляхи їх розв'язання;

- з'ясування можливості подолання складних життєвих обставин спільно з особою або сім'єю, її законним представником та найближчим оточенням (родичами) і визначення переліку й обсягу необхідних соціальних послуг.

Визначення індивідуальних потреб спеціалістів фармації необхідно здійснювати у разі надходження до соціальної служби інформації від спеціаліста фармації, який перебуває у складних життєвих обставинах, органів, установ, закладів, організацій, окремих фізичних осіб про необхідність надання йому допомоги. Визначення індивідуальних потреб відбувається шляхом відвідування цих спеціалістів фармації за місцем їх проживання/перебування та проведення комплексної оцінки їх потреб.

При проведенні комплексної оцінки особлива увага звертається на умови проживання, сімейну ситуацію, джерела доходів, фізичний та психологічний стан, в якому перебуває спеціаліст фармації.

Визначення потреб може здійснюватись шляхом:

- обстеження житлово-побутових умов проживання спеціалістів фармації (передбачає здійснення характеристики місця їх проживання);

- спостереження – безпосереднього візуального і слухового сприймання (відстежування) і реєстрації значущих процесів, ситуацій та фактів спеціаліста фармації (дозволяє фіксувати події, поведінку людини тощо);

- інтерв'ю – відповіді спеціалістів фармації на поставлені їм питання (проводиться як зі спеціалістами фармації, щодо яких здійснюється оцінка потреб, так і зі спеціалістами закладів, установ, організацій тощо стосовно даної особи);

- бесіди – спілкування зі спеціалістом фармації чи одночасно з усіма членами його сім'ї (може передбачати спілкування, також і з близьким оточенням особи тощо);

- анкетування – заповнення бланка опитувальника (може бути як індивідуальне, так і групове (усієї сім'ї));

- тестування – виконання спеціалістом фармації стандартизованих завдань, що дозволяють виміряти деякі психофізичні та особистісні характеристики, знання, вміння, навички особи (здійснюється з метою з'ясування стану психіки, розвиненості умінь, підготовленості до виконання поставлених завдань, готовності до змін тощо).

Для визначення потреб працівникам соціальних служб та/чи УОСП рекомендується використовувати анкети/опитувальники/тести, розроблені даними соціальними службами для конкретних цільових груп.

При визначенні якості соціальних послуг працівникам соціальних служб та/чи УОСП рекомендується проводити внутрішній моніторинг і визначати якість надання соціальних послуг та їх відповідність встановленим державним стандартам соціальної послуги.

Дані, отримані під час визначення індивідуальних потреб, слугують індикатором спроможності існуючої системи надання соціальних послуг спеціалістам фармації оперативно реагувати на потреби у соціальних послугах, що виникають у спеціалістів фармації.

4.2. Аналіз визначення потреб у соціальних послугах. Основні етапи проведення аналізу:

- оцінювання попиту та пропозиції соціальних послуг спеціалістів фармації, де визначаються їх потреби у послугах, визначаються послуги, що не надаються зовсім, та послуги, що задовольняють попит лише частково;

- прогнозування кількості спеціалістів фармації і потреб у соціальних послугах та оцінювання рівня задоволення потреб у соціальних послугах (співвідношення кількості спеціалістів фармації, забезпечених послугами, та кількості спеціалістів, що потребують такі послуги). Визначається перелік необхідних послуг (зокрема й обсяг профілактичних заходів та послуг) на плановий період і прогнозний показник кількості спеціалістів фармації, які будуть ними користуватись;

- визначення переліку послуг, який має бути впроваджений додатково для задоволення виявлених потреб та попиту на послуги;

- визначення заходів, спрямованих на поліпшення якості надання соціальних послуг;

- визначення ресурсів (організаційних, кадрових, фінансових; наявних та потенційних), спроможних задовольнити потреби спеціалістів фармації у соціальних послугах.

Переходити до аналізу визначення потреб можна за умови, коли попередньо вже здійснено певний обсяг роботи, а саме:

- визначено тенденції соціально-демографічних процесів і тенденції зміни переліку й чисельності соціальних груп;

- сформульовано основні соціальні проблеми спеціалістів фармації;

- встановлено спеціалістів фармації, які потребують соціальних послуг, кількість фактичних та орієнтовну кількість потенційних отримувачів;

- визначено незадоволені потреби у соціальних послугах та причини, через які їх не змогли надати;

- намічено орієнтовний перелік соціальних послуг та категорії потенційних отримувачів;

- з'ясовано стан системи надання соціальних послуг спеціалістів фармації.

Головним на цьому етапі буде встановлення відповідності наявної системи надання соціальних послуг спеціалістів фармації певним потребам.

Проводячи аналіз, слід пам'ятати, що вихідними даними для визначення потреб у соціальних послугах мають бути дані про кількість спеціалістів фармації – отримувачів соціальних послуг і дані про стан соціальних служб.

При цьому кількість спеціалістів фармації рекомендується визначати за інформацією, наданою УОСП та/чи соціальними службами про кількість осіб, яким ці послуги надавались у минулому році, у розрізі основних соціальних та демографічних груп.

Для визначення кількості спеціалістів фармації використовується інформація органів виконавчої влади та місцевого самоврядування, підприємств, установ, закладів, організацій, УОСП щодо:

- звернень спеціалістів фармації стосовно отримання соціальних послуг;

- звернень громадських, благодійних, релігійних організацій до органів влади стосовно потреб у запровадженні нових послуг чи розвитку існуючих;

– результатів проведення комплексних обстежень та опитувань сімей, спеціалістів фармації на виявлення потреб у соціальних послугах;

– результатів проведення соціальної вуличної роботи;

– результатів опитування представників житлово-комунального сектора, дільничних інспекторів, дільничних лікарів, працівників ринків, вокзалів тощо стосовно наявності представників соціальних груп;

– кількості соціальних груп спеціалістів фармації тощо.

Потреба у соціальних послугах характеризується кількістю спеціалістів фармації, які потребують соціальних послуг, та характером їх соціальних проблем.

Потенційний попит у соціальних послугах за окремими послугами чи окремими соціальними групами розраховується як приріст кількості окремих соціальних послуг, кількості потенційних отримувачів послуги у плановому періоді у порівнянні з тими, хто фактично отримував послуги у звітному періоді.

Потреба у соціальних послугах має визначатися з урахуванням:

– фактичних та потенційних змін у структурі та обсягах соціальних послуг, що надаються в адміністративно-територіальній одиниці: впровадження нових видів соціальних послуг, збільшення/зменшення переліку та обсягу соціальних послуг для окремих соціальних груп спеціалістів фармації;

– якісних та кількісних показників соціальних послуг, які повністю чи частково не задовольняють потреби отримувачів; соціальних послуг, які якісно та ефективно задовольняють потреби; впровадження нових соціальних послуг.

Задоволеність соціальними послугами можна визначати, базуючись на проведених УОСП та/чи місцевими соціальними службами опитуваннях (анкетуваннях) фактичних отримувачів послуг щодо їх якості, а також з урахуванням проведеного аналізу звернень клієнтів та інших форм зворотного зв'язку.

Важливо одразу визначати потребу в ресурсах, чи то кадрових (психолог, юрист), чи організаційних, чи фінансових, і проаналізувати потенційні шляхи їх залучення (при цьому слід ураховувати мож-

ливість залучення не тільки коштів місцевого й державного бюджетів, але також коштів благодійних фондів, громадських і релігійних організацій, залучати до співпраці комерційні організації, що впроваджують корпоративні соціальні програми).

Може виявитись, що програми та послуги для певних соціальних груп спеціалістів фармації вже існують, але їх результативність низька, попит є, а послугами не користуються повною мірою.

У такому разі постає питання щодо інформування про наявні послуги, підвищення їх якості, оптимізації використання ресурсів (організаційних, кадрових, фінансових). Необхідно спланувати механізм перерозподілу функцій чи повноважень, наприклад, певні соціальні послуги, які надають державні соціальні служби, делегувати постачальникам іншої форми власності, розглянути можливості й визначити доцільність репрофілювання існуючих соціальних служб для надання послуг іншим соціальним групам спеціалістів фармації.

4.3. Визначення стратегічних пріоритетів, підготовка пропозицій для розвитку системи соціальних послуг для спеціалістів фармації. З метою якнайкращого задоволення потреб на основі проведеного аналізу готуються пропозиції, визначаються стратегічні пріоритети для розвитку й оптимізації системи соціальних послуг для спеціалістів фармації.

Підготовку пропозицій щодо планування розвитку й оптимізації системи соціальних послуг, визначення стратегічних пріоритетів рекомендується проводити з урахуванням етапності розвитку соціальної інфраструктури системи соціальних послуг спеціалістів фармації та спрямовувати на оптимальне задоволення потреб у соціальних послугах.

Рекомендується зазначати:

- пропозиції щодо необхідного впливу на загальні тенденції соціально-демографічних процесів та для розв'язання соціальних проблем спеціалістів фармації;
- пропозиції щодо ефективного використання ресурсів, розвитку системи соціальних послуг на рівні аптечного закладу;
- пропозиції щодо збільшення або зменшення обсягу послуг, що надавалися, відповідно до встановлених потреб у послугах;

- пропозиції щодо удосконалення якості існуючих соціальних послуг, діяльності соціальних служб (установ, закладів);
- пропозиції щодо запровадження нових соціальних послуг, утворення нових соціальних служб (установ, закладів), також і шляхом використання механізму соціального замовлення, залучення недержавних організацій до надання соціальних послуг;
- пропозиції щодо кадрового забезпечення, проведення підготовки та підвищення кваліфікації персоналу; модернізації інфраструктури, обладнання тощо;
- пропозиції щодо необхідного розміру фінансування на надання соціальних послуг.

При визначенні стратегічних пріоритетів слід урахувати, що пріоритетність обґрунтовується ранжуванням проблем за ступенем невідкладності їх розв'язання.

Визначення індивідуальних потреб у соціальних послугах сприятиме підвищенню якості соціальних послуг, що надаються кожному конкретному спеціалісту фармації, дозволить забезпечити їх адресність, своєчасність, доступність, зручність і результативність.

Систематичне визначення потреб у соціальних послугах спеціалістів фармації дозволить своєчасно й оперативно реагувати на соціальні та демографічні процеси, попередити виникнення чи мінімізувати соціальні проблеми.

На місцевому рівні результати визначення потреб спеціалістів фармації у соціальних послугах рекомендується враховувати при прийнятті управлінських рішень місцевими органами виконавчої влади, органами місцевого самоврядування стосовно поліпшення ситуації у сфері надання соціальних послуг аптечному закладу. Отримані результати доцільно брати за основу при розробці програм і заходів розвитку окремих адміністративно-територіальних одиниць, зокрема малих міст, гірських населених пунктів тощо.

На регіональному рівні результати визначення потреб спеціалістів фармації у соціальних послугах рекомендується застосовувати для розроблення регіональних стратегій розвитку, програм і заходів соціально-економічного розвитку регіонів, угод щодо регіонального розвитку та програм подолання депресивності територій.

На національному рівні результати визначення потреб спеціалістів фармації у соціальних послугах можуть служити підґрунтям для розроблення державної стратегії розвитку фармацевтичної галузі, державних цільових програм та інвестиційних програм (проектів), державних програм розвитку транскордонного співробітництва.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Борецька, Н. П. Соціальний захист населення на сучасному етапі: стан і проблеми : монографія / Н. П. Борецька. – Донецьк : Янтар, 2001. – 352 с.
2. Косяченко, К. Л. Методологія визначення соціальної безпеки фармацевтичного забезпечення населення та її оцінка по регіонах України / К. Л. Косяченко // Вісник фармації. – 2012. – № 1 (69). – С. 14 – 17.
3. Сташків, Б. І. Принципи права соціального забезпечення / Б. І. Сташків // Право України. – 2002. – № 4. – С. 86 – 88.
4. 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.
5. Толочко, В. М. Особливості праці фахівців з фармацевтичною освітою в недержавних установах / В. М. Толочко, В. М. Хоменко, В. М. Назаркіна // Вісник фармації. – 1996. – № 1. – С. 102 – 104.
6. Шклярський, Ю. Соціальний захист в економічній структурі суспільства / Ю. Шклярський // Соціальний захист, 1998. – № 8. – С. 33.
7. European social Policy Forum / Ed. by M. Carley, (Brussels, 24–26 June, 1998). // Summary report. – № 29, 28, 88.
8. Tolochko, V. Research of priorities of social protection of population in some countries and possibility of their use in pharmaceutical sector [Електронний ресурс] / V. Tolochko, M. Zarichkova, Y. Medvedyeva, K. Tolochko // International Journal of Pharmaceutical Sciences Review and Research. 2013. – Vol. 18, № 1. – Режим доступу: <http://www.globalresearchonline.net/pharmajournal/vol18iss1.aspx>.

Наукове видання

**МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ
ПО ВИЗНАЧЕННЮ ПОТРЕБ СПЕЦІАЛІСТІВ ФАРМАЦІЇ
У СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГАХ ТА МЕХАНІЗМУ ЇХ НАДАННЯ**

Відповідальний за випуск *В. М. Толочко*

Формат 60x84/16. Ум. друк. арк. 2. Тираж 100 пр. Зам. № 0705-15.

Національний фармацевтичний університет
вул. Пушкінська, 53, м. Харків, 61002

Свідоцтво суб'єкта видавничої справи серії ДК № 3420 від 11.03.2009.

Надруковано з готових оригінал-макетів у друкарні ФОП Петров В.В.
Єдиний державний реєстр юридичних осіб та фізичних осіб-підприємців.
Запис № 24800000000106167 від 08.01.2009 р.
61144, м. Харків, вул. Г.в. Широнінців, 79в, к. 137, тел. (057) 778-60-34.
e-mail: bookfabrik@rambler.ru