

SchedRoll; Gantt Designer; Mindjet JCV Gantt Pro; Microsoft Project та багатьох інших.

Крім того, існує цілий ряд онлайн-сервісів, які надають своїм користувачам можливість не тільки планувати свої справи, а й отримувати регулярні звіти, повідомлення про поточний статус завдань по електронній пошті. Одним з недоліків діаграми є обмеженість у вираженні взаємозв'язків різних кроків та завдань. Вирішити це можна, наприклад, додаванням в графік спеціальних вертикальних ліній, які демонструють ключові залежності. Однак це лише тимчасове рішення, не здатне передати інформацію в повному обсязі, що потрібно заздалегідь врахувати. Ще одним мінусом в умовах нестабільності ринку або кризових ситуацій є негнучкість плану завдань, що постійно піддається змінам та потребує своєчасного реагування. За таких обставин до списку всіх завдань та кроків треба внести навіть дрібні деталі, оскільки при щонайменшій зміні потрібно перемальовувати всю діаграму. Таким чином, на сьогоднішній день для України у сфері фармацевтичної освіти є безліч можливостей для участі у програмах ЄС при написанні проектів та проектних заявок до яких потрібно врахувати особливості постановки мети. На нашу думку, найкращим методом для вирішення цієї проблеми на етапі планування є схема (діаграма) Ганта, яка надає можливість показати структуру виконання всіх етапів проекту наоч-

но, відобразити залежність між завданнями проекту та ключові точки контролю, виконавців, недоліки планування, ресурси, які застосовані в процесі, і швидкість виконання завдання тощо.

Список літератури

1. Участь України в агенціях і програмах Європейського Союзу: перспективи та можливості [Електронний ресурс]. – Режим доступу: file:///C:/Documents%20and%20Settings/User/%D0%A0%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D1%87%D0%B8%D0%B9%20%D1%81%D182%D0%BE%D0%BB/FULL-R-1.pdf
2. Архангельский Г. А. Организация времени: от личной эффективности к руководству фирмой / Г. А. Архангельский. – 3-е изд. – СПб.: Питер, 2008. – 432 с.
3. Толочко В. М. Фармацевтичне право: Визначення мети та реалізація запланованих дій уповноваженої особи з контролю якості лікарських засобів фармацевтичної установи / В. М. Толочко, Т. О. Артюх // Український вісник психоневрології. – 2011. – Т. 19, вип. 2(67), додаток. – С. 107 - 109.

Надійшла до редакції: 25.08.2015р.

АРТЮХ Тетяна Олександрівна, кандидат фармацевтичних наук, кафедри управління та економіки фармації Інституту підвищення кваліфікації спеціалістів фармації Національного фармацевтичного університету, м. Харків, e-mail: uef-ipksf@mail.ru

ARTYUKH Tetyana Oleksandrivna, Candidate Degree in Pharmacy (PhD), senior Lecturer of department of management and economy department in Institute of Pharmacy Professionals Qualification Improvement of National University of Pharmacy, Kharkiv, Ukraine. e-mail: uef-ipksf@mail.ru

УДК: 615.15:349.3

М.В. Зарічкова

НАУКОВЕ УЗАГАЛЬНЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ МОНІТОРИНГУ ПРОФЕСІЙНИХ РИЗИКІВ, ЯКІ ВИНИКАЮТЬ У ПРАЦІВНИКІВ АПТЕЧНИХ ЗАКЛАДІВ

М.В. Зарічкова

Научное обобщение результатов мониторинга профессиональных рисков, возникающих у работников аптечных учреждений

M.V. Zarichkova

Scientific generalization of results of monitoring professional risks that exist for pharmacies workers

У статті викладено науково обґрунтовані результати моніторингу ризиків, які відмічають в своїй роботі спеціалісти фармації (СФ) в аптечних закладах усіх форм власності. Досліджено перелік скарг, які найчастіше зустрічаються серед СФ на фізичні та психологічні ризики, які зашкоджують або викликають загрозу здоров'ю працівникам аптечних закладів та проведено їх угруповання згідно психоемоційному наповненню. Теоретично обґрунтовано необхідність створення на їх базі системи соціальних послуг і створення «соціального стандарту соціальних послуг для спеціалістів фармації».

Ключові слова: соціальний захист спеціалістів фармації, фармацевтична галузь, професійні ризики, охорона праці, соціальні послуги, соціальний стандарт.

В статті изложены научно обоснованные результаты мониторинга рисков, которые отмечают в своей работе специалисты фармации (СФ) в аптечных учреждениях всех форм собственности. Исследован перечень жалоб, которые чаще всего встречаются среди СФ на физические и психологические риски, которые препятствуют или вызывают угрозу здоровью работникам аптечных учреждений и проведена их группировка по психоэмоциональному наполнению. Теоретически обоснована необходимость создания на их базе системы социальных услуг и создание «социального стандарта социальных услуг для специалистов фармации».

Ключевые слова: социальная защита специалистов фармации, фармацевтическая отрасль, профессиональные риски, охрана труда, социальные услуги, социальный стандарт.

The article presents the results of scientifically valid of risk monitoring, which noted in its work specialists of pharmacy (SF) in pharmacies of all forms of ownership. The list of complaints, which are most often found among the SF on the physical and psychological risks that impede or induce health risk workers and pharmacies carried out their grouping by psycho-emotional filling. Theoretically substantiates the necessity of creating on their base of social services and the creation of «social standard of social services for pharmacy specialists».

Keywords: social protection specialists in pharmacy, pharmaceutical industry, professional risks, labor protection, social services, social standards.

Сучасна соціально-економічна ситуація в Україні сприяє загостренню питань соціального захисту, зокрема для СФ, що вимагає пошуку нових напрямків вдосконалення соціального захисту спеціалістів фармації (СЗСФ). Для досягнення високого рівня життя громадян, посилення цільової спрямованості соціальних програм та їх адресності необхідно реформування системи

соціального захисту в Україні з акцентом на галузеву специфіку. Актуальними питаннями в системі СЗСФ залишається захист від професійних ризиків, які виникають в наслідок трудової діяльності СФ. Нажаль сьогодні роботодавці не зацікавлені в признанні того, що існують професійні ризики для здоров'я та психоемоційного стану працівників аптечних закладів. Це пов'язано з тим, що вирішення цього питання є досить клопітким і грошовитратним процесом, і в першу

© Зарічкова М. В., 2015

чергу це стосується того, що для підтвердження підвищеного ризику необхідно провести атестацію робочих місць, скорегувати графік роботи, дотримуватись законодавства про охорону праці та ін.

При написанні даної статті нами були поставлені наступні завдання: проаналізувати існуючі професійні ризики, які існують на думку СФ в аптечних закладах та згрупувати їх згідно з фізичними та психоемоційним наповненням.

Для точності обробки даних нами була створена програма для моніторингу професійних ризиків СФ з якими вони стикаються на робочих місцях. Це дозволить згрупувати їх та надасть можливість на їх основі розробляти стандарти соціальних послуг у фармацевтичній галузі.

Вивчення сучасної інформаційної бази щодо професійних ризиків з якими стикаються СФ на своїх робочих місцях, показало їх відсутність у сучасних науковій літературі. Проблеми соціального забезпечення та питання соціального захисту досліджували, зокрема вітчизняні науковці – Котвіцька А.А., Посилкіна О.В., Немченко А.С. та ін., але питання необхідності створення єдиної бази соціальних послуг і створення на її основі «соціального стандарту соціальних послуг для спеціалістів фармації» не розглядалось.

Проаналізувавши законодавчо-нормативну базу з питань СЗСФ було встановлено, що держава надає гарантії прав громадян на охорону праці, відповідних умов на робочому місці, безпеку технологічних процесів тощо. Усі працівники підлягають обов'язковому соціальному страхуванню від нещасних випадків і професійних захворювань.

Слід зазначити, що пільги, які отримують працівники, які зайняті на роботах з важкими і шкідливими умовами праці, актуальні для СФ тільки після проведення атестації робочих місць. Після такої атестації вони можуть розраховувати на скорочення тривалості робочого часу, на безоплатне забезпечення лікувально-профілактичним харчуванням тощо. Згідно з чинним законодавством працівника аптечних закладів отримують додаткові відпустки і спеціальний одяг.

Незважаючи на те, що права і обов'язки роботодавців і працівників з питань охорони праці є єдиними для усіх, які визначені законодавством і обов'язкові для дотримання і виконання, існує велика кількість аптечних закладів які не забезпечують ці права СФ.

Для уникнення появи професійних ризиків в аптечних закладах обов'язково повинні проводитись організаційні заходи з охорони праці. Керівник зобов'язаний створювати в кожному аптечному закладі, його структурному підрозділі і на робочому місці умови праці у відповідності з вимогами нормативних актів, а також забезпечити дотримання прав працівників, гарантованих законодавством про охорону праці. Керівник повинен забезпечувати функціонування системи управління охороною праці і запобігати виникненню професійних ризиків для своїх робітників.

При проведенні дослідження цього питання нами було встановлено, що існує багато чинників щодо виникнення професійних ризиків для працівників аптечних закладів, а нормативно-правова база яка регулює ці питання потребує перегляду і реформації з урахуванням сучасних європейських стандартів в галузі захисту прав людини. Для врахування специфіки фармацевтичної галузі у вирішенні цих питань, в першу чергу необхідно враховувати думку самих працівників

фармацевтичної галузі. Саме цьому і присвячені наші дослідження. Для вивчення професійних ризиків СФ наші дослідження проведені в два етапи. Перший етап був присвячений встановленню соціального стану респондентів та їх позиціонуванню в системі соціального захисту України. Другий етап був направлений на виявлення основних професійних ризиків СФ та узагальнення їх згідно угруповань у фокусі потреби у фізичній та психологічній безпеці.

Для обробки даних, вперше пропонується комп'ютерна програма ADPQ (SPPhS) (Automatic data processing questionnaires (attitude to an existing social protection for pharmacy specialists (SPPhS)), що значно підвищить якість проведення наукових досліджень по вивченню «професійних ризиків» та скоротить витрати часу на їх проведення. Така обробка і перетворення первинних змінних за допомогою програми дозволяє отримати результати, які можуть бути представлені у вигляді графіків та можуть експортуватися у формат Microsoft Excel для подальшого більш різноманітного їх представлення.

Дослідження в межах першого етапу проводились на основі соціологічного опитування методом анкетування та інтерв'ювання працівників аптечних закладів усіх форм власності в Донецькій, Луганській, Полтавській, Чернігівській, Житомирській, Вінницькій, Київській, Харківській областях. Загальний обсяг вибірки склав 1000 респондентів (див табл.1).

Таблиця 1. Кількість респондентів по регіонах соціологічного дослідження

№ п/п	Регіон	Кількість, чол.
1	Луганська область	28
2	Донецька область	29
3	Харківська область	39
4	Київська область	42
5	Полтавська область	528
6	Вінницька область	41
7	Житомирська область	248
8	Чернігівська область	45
Всього:		1000

Визначення об'єктів та методів ґрунтується на чинній нормативно-правовій базі, сукупності знань з організації здійснення соціального захисту в цілому і зокрема СЗСФ в вищезазначених областях, які складають 33,3% від їх загальної кількості в Україні. Безпосередньо анкетування та інтерв'ювання СФ проводились на базі аптечних закладів усіх форм власності вказаних регіонів.

Забезпечення вірогідності отриманих результатів в межах поставленої мети і наукових завдань базувалось на певному алгоритмі послідовності дій упродовж усього терміну проведення досліджень, від вивчення теоретично-практичних аспектів організації здійснення СЗСФ до отримання обґрунтувань напрямків з його оптимізації, апробації і впровадження у практичну фармацію. Із рис. 1 видно, що більшість опитаних СФ це жінки, частка яких складає 88,1% від загальної кількості опитуваних респондентів. Віковий діапазон споживачів достатньо широкий, коливається від 20 до 70 і більше років. Нами було поставлене завдання виявити які ризики існують для СФ на робочих місцях на думку самих респондентів. Для обробки даних в нашому дослідженні взято за основу піраміду Маслоу, що дозволило виконати сортування ризиків, з якими стикаються на робочих місцях СФ, згідно їх психоемоційного наповнення. Нами були класифіковані

професійні ризики з урахуванням фокуса потреб у різних видах безпеки (табл.1, 2, 3):
 — потреби у фізичній та психологічній безпеці; — потреби у соціальній безпеці і безпеці охорони праці;
 — потреби у матеріальній моральній безпеці.

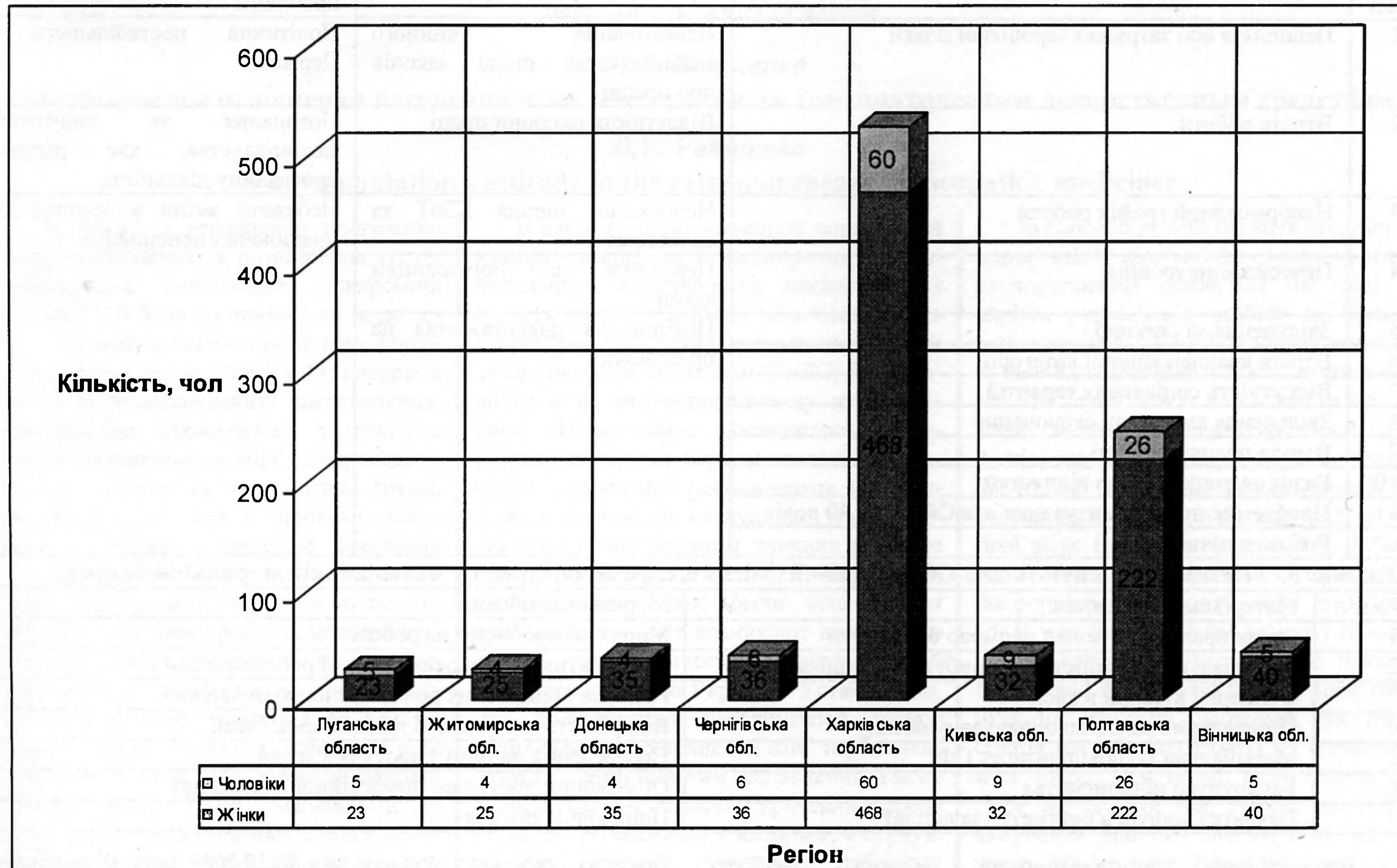


Рис.1. Розподіл респондентів дослідження по регіонам

Таблиця 1. Ризики, які існують для СФ на робочих місцях, в фокусі потреби у фізичній та психологічній безпеці

№ п/п	ФІЗИЧНА НЕБЕЗПЕКА		ПСИХОЛОГІЧНА НЕБЕЗПЕКА
	Проблеми зі здоров'ям	Фізичні проблеми	Психологічні проблеми
1	Протяги на робочому місці, знижений імунітет	Вибухонебезпечні, пожежо-небезпечні реактиви на роботі	Спілкування з небезпечними хворими
2	Турбота СФ за стан здоров'я	Пограбування	Психоемоційна напруга на роботі
3	Можливість зараження хворобами, які передаються повітряно- крапельним шляхом	Відсутність охорони на підприємстві	Перевтома
4	Виробничі травми	Нанесення тілесних ушкоджень	Стресові ситуації на роботі
5	Професійні захворювання	Тимчасова недієздатність	Нервовий зрив
6	Нещасні випадки на роботі	Нічні зміни	Професійне вигоряння
7	Загроза виникнення алергічних захворювань	Турбота за життя	Психологічні
8	Втома очей	Знеомлення від голоду	Емоційне спустошення
9	Венозна недостатність (праця на ногах)	Виклик вночі на спрацьовану сигналізацію	Хронічна втома
10	Розвиток бронхіальної астми	Шкідливі умови праці	Неможливість вдовольнити потреби споживача
11	Зараження інфекційними хворобами	Відсутність обігрівачів	Зробити помилку на роботі з причини великого навантаження
12	Вплив хімічних, токсичних речовин на організм	Робота з комп'ютером	Непрофесійне ставлення керівника
13	Зараження від населення різними хворобами	Погрози розправою і увіччям з боку споживачів чи роботодавця	Неврівноважені споживачі у вечірню годину
14	Збільшення ризику сезонних захворювань ОВЗ, ОРВІ інш.		Споживачі у нетверезому виді
15	Опіки		Складні відносини в колективі
16	Остеохондроз		Неадекватні клієнти
17	Навантаження на опорно-руховий апарат		Наркозалежні відвідувачі
18	Падіння		
19	Втрата зору внаслідок профдіяльності		
20	Загострення основного захворювання за інвалідністю		
21	Епідоточення		

Таблиця 2. Ризики, які існують для СФ на робочих місцях, в фокусі потреби у соціальній безпеці і безпеці охорони праці

№ п/п	Соціальна небезпека	Проблеми охорони праці	Нормативно-законодавчі проблеми
1	Невиплата або затримка заробітної плати	Невиконання чинного законодавства щодо законів про працю	Політична нестабільність у Державі
2	Втрата роботи	Відсутність охорони праці	Покарання за порушення законодавства, яке регулює професійну діяльність
3	Ненормований графік роботи	Недостатнє знання КЗоТ та своїх прав	Небажані зміни в законах для працюючих пенсіонерів
4	Нечесна конкуренція	Перевірки с порушенням закону	
5	Звільнення за статтею	Підвищення навантаження на працюючих	
6	Втрата кваліфікаційної категорії		
7	Відсутність соціальних гарантій		
8	Звільнення внаслідок скорочення		
9	Втрата працездатності		
10	Ризик залишитися без відпустки		
11	Проблемне працевлаштування для СФ після 40 років		
12	Робота в нічні зміни		

Таблиця 3. Ризики, які існують для СФ на робочих місцях, в фокусі потреби у матеріальній моральній безпеці

№ п/п	Матеріальна небезпека	Моральні проблеми
1	Ризик працювати понад нормово без оплати	Моральні проблеми на роботі
2	Матеріальна залежність від прибутку підприємства	Не об'єктивне оцінювання праці роботодавцем
3	Фальшиві купюри в касі	Недбале відношення роботодавця до персоналу
4	Переведення на менш оплачувану посаду	Відсутність можливості для самореалізації
5	Матеріальна відповідальність СФ	Переведення на іншу роботу без згоди
6	Банкруцтво підприємства	Обмежений доступ до професійної інформації
7	Нехватка коштів в бюджеті для виплат	Пониження посади

Враховуючи вищезазначене можна зробити висновок, що аптечні заклади являються тими закладами охорони здоров'я, де поєднано багато факторів, що впливають на безпечні умови праці, тому виділенні в даній публікації основні положення з питань охорони праці потребують перегляду з урахуванням сучасних європейських стандартів в галузі захисту прав людини та подальшої їх імплементації в Українське законодавство.

Для забезпечення більш дієвої системи СЗСФ і створення на їх базі системи соціальних послуг і «соціального стандарту соціальних послуг для спеціалістів фармації» нами проаналізовані скарги, які найчастіше зустрічаються серед СФ на фізичні та психологічні ризики, які зашкоджують або викликають загрозу здоров'ю працівників аптечних закладів та проведено їх угруповання згідно психоемоційного наповнення. На їх основі виділено та угруповано основні професійні ризики, які відмічають в своїй роботі спеціалісти фармації в аптечних закладах усіх форм власності. Отримані данні дозволять правильно застосовувати поняття «професійні ризики» та на їх основі створювати методики щодо їх запобігання.

Список літератури:

1. Закон України «Про соціальні послуги» від 19.06.2003 №966-IV [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>.
2. Закон України «Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії» від 05.10.2000 №2017-III
3. Концепція реформування системи соціальних послуг, схваленою розпорядженням Кабінету Міністрів України №178-р від 13.04.2007 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>.
4. Стратегією реформування системи надання соціальних послуг, схваленою розпорядженням Кабінету Міністрів України №556-р від 08.08.2012 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>.
5. Постанова Кабінету Міністрів України №1417 «Деякі питання діяльності територіальних центрів соціального обслуговування

(надання соціальних послуг)» від 29.12.2009 року [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>.

6. Кодекс законів про працю України від 10.12.71 р. № 322-VIII із змінами і доповненнями [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>.

7. Конституція України від 28.06.1996 р. – V-ВР // Відомості Верховної Ради України. – 1996. – № 30. – Ст. 141.

8. Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності : закон України від 23.09.1999 р. № 1105-XI. Із змінами і доповненнями // Відомості Верховної Ради України. – 1999. – № 46-47. – ст.403.

9. Про затвердження переліку професій, виробництв та організацій, працівники яких підлягають обов'язковим профілактичним медичним оглядам, порядку проведення цих оглядів та видачі особистих медичних книжок [Електронний ресурс] : постанова Кабінету Міністрів України від 23.05.2001 р. № 559. – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>.

10. Про колективні договори і угоди Із змінами і доповненнями [Електронний ресурс] : закон України від 01.07.1993 р. № 3356-XII. – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>.

11. Про охорону праці [Електронний ресурс] : закон України від 14.10.1992 р. № 2694-XII. – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>.

12. Про Порядок проведення атестації робочих місць за умовами праці [Електронний ресурс] : постанова Кабінету Міністрів України від 01.08.1992р. № 442. – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>.

13. Зарічкова М.В. Комп'ютерна програма статистичної обробки анкетних даних ADPQ (SPPHS) для визначення потреб у соціальному захисті спеціалістів фармації та алгоритм її використання / М.В. Зарічкова, В.М. Толочко // Інформ. Лист. – X: Вид – во НФаУ, 2014. – 12 с.

Надійшла до редакції: 25.08.2015р.

ЗАРІЧКОВА Марія Володимирівна, кандидат фармацевтичних наук, доцент, доцент кафедри управління та економіки фармації Інституту підвищення кваліфікації спеціалістів фармації Національного фармацевтичного університету, м. Харків, e-mail: uef-ipksf@nuph.edu.ua

ZARICHKOVA M.V., Ph.D. in Pharmacy, associate professor Department of Management and Economics of Pharmacy of the Institute of pharmacy specialists training of National university of Pharmacy, Kharkiv, Ukraine, e-mail: uef-ipksf@nuph.edu.ua