

УДК 615.12:658.3:614.1:313.1:616-036.866

Г.В. ЗАГОРІЙ, М.С. ПОНОМАРЕНКО¹, В. В. ТРОХИМЧУК,
А.О. ДРОЗДОВА, Ю.М. ГРИГОРУК²*Закрите акціонерне товариство «Фармацевтична фірма «Дарниця»*¹*Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л.Шупика*²*Вінницький національний медичний університет імені М.І.Пирогова*

ПОРІВНЯЛЬНИЙ СТРУКТУРНО-СТАТИСТИЧНИЙ АНАЛІЗ ЗАХВОРЮВАНОСТІ З ТИМЧАСОВОЮ ВТРАТОЮ ПРАЦЕЗДАТНОСТІ ПЕРСОНАЛУ ЗАТ «ФАРМАЦЕВТИЧНА ФІРМА «ДАРНИЦЯ» У ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ З РЕІНЖИНІРИНГОВИМИ ПРОЦЕСАМИ В СТРАТЕГІЇ ПРИСКОРЕНОГО РОЗВИТКУ ПІДПРИЄМСТВА (1996 – 2000 ТА 2006 – 2010 РР.)

Проведено ретроспективний аналіз і сучасний стан рівня захворюваності персоналу з тимчасовою втратою працездатності (ТВП), що працює на ЗАТ «Фармацевтична фірма «Дарниця» за 1996 – 2010 рр.

Ключові слова: захворюваність, рівень, структура, нозологічні класи хвороб, фармацевтичні працівники, соціологія, реінжиніринг-процеси.

ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ У ЗАГАЛЬНОМУ ВИГЛЯДІ

У багатьох країнах світу захворюваність з тимчасовою втратою (ЗТВ) працездатності давно вважається не лише проблемою соціального, але й економічного значення. Перманентний моніторинг за динамікою, структурою та рівнем захворюваності працюючих у порівнянні з аналогічними показниками, тенденцій, закономірностей дозволяє виявити та упереджено подіяти на фактори, які активно впливають на їх розвиток. Отже, з одного боку розглядаючи проблему захворюваності (ЗТВ) персоналу підприємства, у взаємозв'язку з умовами праці, побутовими, виробничими, соціально-емоційного, нервового напруження, слід розглядати як одну з складових соціального характеру. З іншого боку, зменшення рівня захворюваності з тимчасовою втратою працездатності відчутно відгукується

на позитивний розвиток основних господарчих показників діяльності підприємства, – а це відноситься до економічних критеріїв. У Японії до захворюваності з ТВП працюючих має упереджене культове ставлення.

Поглиблений аналіз, співставлення, висновки та науково-обгрунтовані заходи, що базуються на сукупності доказів, диктують необхідність створення відповідних комфортних умов праці персоналу підприємства.

Саме тому на ЗАТ «Фармацевтична фірма «Дарниця» в реалізації комплексної програми стратегії і тактики прискореного розвитку підприємства пріоритетне значення надається не лише технічному переоснащенню, оновленню засобів виробництва, а і вирішенню соціально-побутових проблем, у тому числі й покращенні стану здоров'я персоналу. Реінжинірингові процеси сприяють ефективному й прискореному розвитку як окремо взятого підприємства, так і фармацевтичної галузі взагалі.

© Загорій Г.В., Пономаренко М.С., Трохимчук В.В.,
Дроздова А.О., Григорук Ю.М., 2012

АНАЛІЗ ОСТАННІХ ДОСЛІДЖЕНЬ ІЗ ПУБЛІКАЦІЙ

Для вивчення захворюваності населення України або окремого контингенту працюючих на підприємстві слід, у першу чергу, мати достатнє обґрунтування відносно демографічних ситуацій, фінансового покриття витрат на охорону здоров'я та медикаменти, платоспроможність населення й матеріально-технічне забезпечення. З цієї проблематики достатня кількість досліджень, публікацій, офіційної інформації органів Державної статистики.

Так, у 1991 році в Україні проживало 51945000 чоловік, чисельність якої щорічно зменшувалася [14]. На початок 2011 року населення України становило 45778500 осіб [6;14]. Це на 6270023 чоловік менше ніж 20 років тому. Перед Днем 20-ти річної незалежності України Держслужба статистики опублікувала дані про кількість населення України. За станом на 1 липня 2011 року в країні проживало 45674977 чоловік. Демографи пояснюють таке різке зниження чисельності населення двома факторами: еміграцією, особливо у 1994 – 2002 рр. і природним вибуттям. Населення продовжує скорочуватися: за півроку 2011 р. населення зменшилося на 103523 громадян України; померло 344 тисячі громадян України, що на 48,83% більше, ніж народилося. Приріст населення в Україні спостерігається лише у м. Києві, Рівненській та Закарпатській областях. Більш за все, за перше півріччя 2011 р. скоротилося населення Донецької і Дніпропетровської областей [5;6;14].

На 01.07.2011 р. матеріально-технічна база охорони здоров'я України складала: стаціонарно-медична допомога надавалася 2442 закладами у т.ч. – 2176 лікарнями, 266 диспансерами зі стаціонарами (табл.1) [9].

Таблиця 1

СТРУКТУРА АПТЕЧНОЇ МЕРЕЖІ ТА СТАЦІОНАРНИХ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Стаціонарні заклади охорони здоров'я	Суб'єкти господарювання з реалізації лікарських засобів			
01.07.2011			01.01.2011	
Лікарні	2176	Аптек	13641	13134
Диспансери зі стаціонаром	266	Аптечних кіосків (7672 в 2003 р.)	2860	3596
		Аптечних пунктів	5440	5386
		Аптечних складів	579	606
РАЗОМ	2442		22520	22722

Загальний обсяг зведеного бюджету на охорону здоров'я у 2010 р. становив 39411, 5 млн. грн. у т.ч. з державного бюджету 7 263, 9 млн. грн., з якого бюджет МОЗ України становив 4693,4 млн. грн. та 32147,6 млн. грн. з місцевого бюджету [15]. Планові видатки на охорону здоров'я із загального фонду зведеного бюджету на душу населення у 2010 р. становили – 849,9 грн., проти планових 2009 р. – 649,1 грн., що на 31,6% більше [15].

На обсяги роздрібної реалізації та виробництва лікарських засобів, як зазначалося, суттєво впливає платоспроможність населення, їх розмір пенсій та заробітної плати. Середня заробітна плата у 2010 р. становила: у промисловості – 2584 грн., охороні здоров'я – 1633, освіті – 1893 грн. [15].

Товарообіг за 2010 р. складав 19690293 тис. грн., у т.ч.: 5315683 тис. грн. (27,0 %) вітчизняного та 14374610 тис. грн. (73,0 %) іноземного виробництва (імпортних ЛЗ) [10]. Разом з тим підприємства промислової фармації мають переважну нішу на фармацевтичному ринку України у кількісних показниках роздрібної реалізації ліків (одиниць упаковок), яка складає близько 68,0 % – 69,0 % (68,08 % у 2006 та 68,21 %; 68,87 %; 68,75 %; 67,03 % у 2007 – 2010 рр. – відповідно), а біля 31,0 % складає імпортна продукція. Однак якісний економічний показник у грошовому вимірі, торгівельної ніші вітчизняної продукції (ЛЗ) за 2006-2010 рр. має зворотній характер, що підтверджується наступними числовими значеннями показника обсягів роздрібної реалізації лікарських засобів вітчизняного виробництва: 26,34 ; 24,90 ; 22,98; 25,03; 27,00 %. Середньозважений показник за останні 5 років складає – 25,25 % [7;10].

На сьогодні переважна більшість лікарських засобів вітчизняного виробництва на фармацевтичному ринку України постачається підприємствами, які мають високі технології, технічне оснащення, сучасні засоби виробництва, які здебільшого й забезпечують населення України якісними, безпечними та доступними за ціною медикаментами. Разом з тим, як уже зазначалося, слід особливо підкреслити, що засоби виробництва є лише дороговартісним майном, а не капіталом. Включення у цю систему безпосереднього професійного працівника-виробника створює і примножує капітал. Отже якість засобів виробництва без якісного персоналу не забезпечує виробництво якісних лікарських засобів. Якість персоналу знаходиться у прямій залежності від умов праці, професійної компетентності та стану духовного, емоційного, нервового, побутового, виробничого та його фізичного стану

здоров'я й профілактичних упереджених заходів його покращення.

Вищезначене диктує необхідність вивчення, перш за все, структури та рівня захворюваності з ТВП працюючих та у подальшому упередження факторів негативного впливу на стан їх здоров'я, як однієї з умов реінжинірингового процесу стратегії і тактики прискореного розвитку підприємства.

За останніх 20 років вивченням захворюваності працівників фармацевтичної галузі майже не займалися. При аналізі літературних джерел ми знайшли лише поодинокі дослідження з цієї проблематики. Разом з тим, у 60-70-х роках проведено багато досліджень як з вивчення захворюваності працівників хіміко-фармацевтичного виробництва з гігієнічної точки зору, так і аптечних працівників (А.З.Бастенчук, 1962; А.М. Вертиковська, 1966; П.П. Козишкурт, 1966; Д.А.Вільбер, 1968; Е.Ф.Розгаускас, 1970; Т.А. Алферова, 1971; В.Т. Селезньова, 1972; В.Ф. Тутурбаліна, 1972; М.С. Пономаренко, 1981; В.А.Загорій, 2002) та багато ін. [1-4;7;8;11-13].

Лише наприкінці 90-х років минулого століття нами вперше проведено поглиблений порівняльний аналіз структури й рівня захворюваності з ТВП працюючих на підприємстві ЗАТ «Фармацевтична фірма «Дарниця» (ЗАТ ФФ «Дарниця») та співставлень у порівнянні з аналогічними показниками інших споріднених галузей народного господарства (В.А.Загорій, 1996) за період з 1991 – 2000 рр. (табл. 1; 2).

Автори даного дослідження привернули увагу на те, що рівень захворюваності з ТВП працюючих на ЗАТ «Фармацевтична фірма «Дарниця», у порівнянні з основними галузями народного господарства, починаючи з 1993 року, почав різко зростати, досягнувши максимуму у 1995 та 1997 роках (113,1 та 104,4 – відповідно). Виявлені у 1995-1997 рр. фактори негативного впливу на захворюваність з ТВП працюючих спонукали до розробки й прийняття невідкладних заходів щодо зниження втрат працездатності. У 1999 році, у порівнянні з 1997 р., вдалося знизити рівень захворюваності з ТВП на 42,82% (59,7 та 104,4 – відповідно), а у порівнянні з 1995 р., знизити майже у двічі – 52,79% (59,7 та 113,1) [7].

Період з 2000 по 2006 рр. характеризується тим, що проводилися заходи вдосконалення системи соціально-побутового захисту персоналу підприємства. Було побудовано 2 будинки для працюючих фірми, виділені кошти на зміцнення матеріально-технічної бази підприємства, що, безумовно, покращило умови праці. Одночасно направлялися й направляються необхідні кошти для медико-санітарної частини фірми,

передбачені реімбурсаційні витрати на ліки та їх доставку до споживача, часткову оплату (повернення витрат) за харчування працюючих.

Такі та інші заходи дозволили стабілізувати низький рівень захворюваності з ТВП персоналу й дотримувати на протязі останніх 10 років. Поглиблений аналіз структури і рівня захворюваності з ТВП персоналу ЗАТ «Фармацевтична фірма «Дарниця», за 2006 – 2010 рр. дозволив підтвердити правильність обраної стратегії і тактики в рішенні соціальної Програми реформування та прискореного розвитку фірми як ключової мети в забезпеченні населення України високоефективними, якісними, безпечними та доступними ліками, одночасно піклуючись про умови та інтереси працюючих.

ВИДІЛЕННЯ НЕ ВИРІШЕНИХ РАНІШЕ ЧАСТИН ЗАГАЛЬНОЇ ПРОБЛЕМИ

На даному етапі дослідження ми співставляємо зміни, які відбулися в структурі та рівні захворюваності за 15 років. Ускладнюючи дослідження з'ясуємо взаємозв'язок рангових місць нозологічних форм за міжнародною класифікацією хвороб (МКХ), з тенденціями у поведінці відповідних лікарських засобів за анатомо-терапевтичними-хімічними класифікаторами ЛЗ (АТС-групами Anatomic-Therapeutical-Chemical) на фармацевтичному ринку України. Виявлені закономірності необхідні для розробки стратегії і тактики щодо оперативної корекції планів виробника з врахуванням плінних та віддалених перспектив своєчасного задоволення потреб населення України ліками власного (вітчизняного) виробництва, перш за все, імпортозамісною продукцією. Означені проблеми залишаються у повній мірі не вирішеними, а тому надзвичайно актуальними. Уряд України наголошує про першочергове їх розв'язання на найближчу та віддалену перспективу реінжинірингових процесів в стратегії прискореного розвитку фармації.

ФОРМУВАННЯ ЦІЛЕЙ СТАТТІ

Таким чином, доцільно провести ретроспективний аналіз і стан рівня захворюваності персоналу з тимчасовою втратою працездатності (ТВП), який працює на ЗАТ «Фармацевтична фірма «Дарниця» за 1996 – 2010 рр, що є метою статті.

ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ ДОСЛІДЖЕННЯ

Результати дослідження, які наводяться у даній науковій роботі, на відміну від попередників, проводиться не лише в межах аналітичного ряду структури рівня, динаміки т.п., а й у співставленні з іншими показниками.

Вперше робиться спроба довести або виявити фактори, які впливають на захворюваність з ТВП, як такі. І, власне, як захворюваність з ТВП, впливає на інші показники в структурі товарообігу, господарчих показників т.п.? Вперше, для більш глибокого пізнання закономірностей в тілі проблеми, нами застосовано як суцільний аналітичний ряд з глибиною 15 років (табл. 2), так і метод парного порівняння змін десятирічного часового інтервалу (табл. 3).

У табл. 2 та табл. 3 показано, що для аналізу захворюваності з ТВП працівників ЗАТ «Фармацевтична фірма «Дарниця» проведено аналіз суцільної вибірки 4911 листків непрацездатності за 2006 – 2010 рр., у тому числі 3732 (62,5 %) вибірки складають лікарняні листки за трьома нозологічними групами міжнародної класифікації хвороб (МКХ): хвороби нервової системи (6 нозол. група); хвороби системи кровообігу (9 нозол. група); хвороби органів дихання (10 нозол. група). Структурно-статистичний аналіз парних показників захворюваності працюючих ЗАТ «Фармацевтична фірма «Дарниця», в часовому інтервалі 10 років докладно наведено у табл. 3. Співставляючи показники тимчасової непрацездатності трудящих за окремими галузями народного господарства м. Вінниці, м. Запоріжжя, м. Києва встановлено, що наприклад, за нозологічною групою 6 «хвороби нервової системи та органів чуття» так у 90-ті роки, називалася ця група хвороб) спостерігалось зниження частоти зустрічаємості у випадках на 100 працюючих легкої промисловості м. Києва: 7,74 вип. – 1993 р.; 6,62 – 1994 р.; 5,07 – 1995 р.; 5,42 вип. – 1995 р. Тенденція зниження випадків захворюваності з ТВП по всіх галузях разом по м. Києву: 6,65 вип. на 100 застрахованих; 5,44; 5,25; 4,88 вип. 1993-1996, відповідно. Порівняльні показники за окремими районами м. Києва показали, що кількість випадків ТВП на 100 працюючих Дарницького району у 1993 – 1996 рр. коливалася в межах 8,10 вип. до 6,25 вип., а Вагутінському, Шевченківському: 5,82 – 3,62 вип. Показник за 6-тою нозологічною групою по Україні за 1993–1996 рр. складав 3,70 вип.; 3,40; 3,20; 3,00.

За нозологічною групою «хвороби системи кровообігу» по місту Києву складали за 1993–1996 роки: 6,21 вип. на 100 застрахованих; 5,50; 5,68; 5,72 по Україні: 3,10; 3,00; 3,00; 3,10 вип. За класом «хвороби органів дихання»: 45,6 вип.; 33,0; 36,8; 28,9. По Україні: 26,6 вип.; 21,2; 22,5; 19,4.

Показники захворюваності з ТВП у випадках на 100 працюючих на ЗАТ «Фармацевтична фірма «Дарниця» за 1996-2000 рр. коливалася за 6-ю ноз. групою в межах 13,9 – 7,9 вип.;

за 2006-2010 рр. в межах: 5,5 – 3,6 вип. За 9-ю ноз. групою: 11,5 – 3,7 та 4,0 – 2,3. За 10-ю ноз. групою: 53,3 – 31,7 та 37,0 – 29,7 (відповідно).

Одночасно, як видно з табл. 3, яскраво висвітлюються темпи зростання, падіння парних показників за основними трьома нозологічними групами (6; 9; 10). Так, за 18 строчкою (групою) – «усі хвороби разом» парні показники динаміки зростання (падіння) за 1996 - 2010 рр. у випадках на 100 осіб показує, що індекс зниження складає у: 1996:2006 [-] 1,7 рази (1341:500); 1997:2007 [-] 1,5 (1292:520); 1998:2008 [-] 1,2 (1118:504); 1999:2009 [-] 0,4 (633:441); 2000:2010 [-05]; середньостатистичний рівень показника захворюваності ЗТВ за період з 1996 – 2010 р. за 18 нозологічною групою (усі хвороби разом) знизився у 0,4 рази (41,36 %) – відповідно. Тобто, порівняльні показники за 2000 : 2010 рр. демонструють стабільність рівня захворюваності з ТВП працівників ЗАТ «Фармацевтична фірма «Дарниця», індекс відмінності яких рівняється 1:1 (P<0,05). Індекс відмінності парних показників за 1996-2010 роки демонструє темп зниження рівня захворюваності з ТВП працівників ЗАТ ФФ «Дарниця» і складає 1,7 – 1,5 рази; 2006 – 2010: 0,4 – 0,05 рази. Інтегральні середньозважені показники свідчать про позитивну динаміку зниження рівня захворюваності з ТВП працюючих ЗАТ «Фармацевтична фірма «Дарниця» майже у 2 рази (98,74 %) з одночасним зменшенням кількості працюючих на 52,65 %, кількості випадків захворюваності з ТВП на 136,05 % лікарняних листків на 100 застрахованих (працюючих) на 54,70 % та на 30,22 % за 18-тою нозологічною групою (усі хвороби разом).

Об'єктивні показники зведеної таблиці 3 свідчать, що зниження рівня за основними трьома нозологічними групами захворюваності ТВП (6;9;10) у випадках на 100 працюючих, складає майже на третину нижче 29,13% (62,5 вип. на 100 осіб та 48,4 вип. – відповідно: 2006 – 2010 рр. до 1996 – 2000 рр.). Причому зниження за 10 нозологією, відповідно, складає 31,91% (43,4 вип. до 32,9 вип.). А зниження захворюваності у випадках на 100 застрахованих за 6-ю нозологічною групою складає 153,49% (10,9 до 4,3 вип.), за 9-ю нозологією 164,52% (8,2 до 3,1 вип. на 100 працюючих). Разом усі хвороби (18 нозологічна група) має приріст у випадках захворюваності з ТВП на +7,9% (82,3 вип. за 1996 – 2000 рр. до 88,8 вип. за 2006 – 2010 рр.).

ВИСНОВКИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ РОЗРОБОК

Проведено ретроспективний аналіз та сучасний стан рівня захворюваності з тимчасо-

Таблиця 2

**ПАРАМЕТРИЧНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ КІЛЬКІСНИХ ПОКАЗНИКІВ АНАЛІЗУ
ЗАХВОРЮВАНOSTІ З ТИМЧАСОВОЮ ВТРАТОЮ ПРАЦЕЗДАТНОСТІ РОБІТНИКІВ
ЗАТ «ФАРМАЦЕВТИЧНА ФІРМА «ДАРНИЦЯ» (1996-2000 ТА 2006-2010 РР.)**

Найменування експозиції показника	Роки спостережень										Всього за 5 років		$\Delta \pm, \%$	
	1996 2006		1997 2007		1998 2008		1999 2009		2000 2010		2000- 2006	2006 2010		
Кількість працюючих	1423	830	1237	857	1333	756	1060	700	917	768	5970	3911	-52,65	
Кількість суцільної відбірки лікарняних листків (вип. ЗТВ 6; 9; 10 ноз.гр.)	абс	1070	312	971	322	798	301	496	312	397	334	3732	1581	-136,05
	%	75,2	37,6	78,5	37,6	59,9	39,8	46,8	44,6	43,3	43,5	62,5	40,4	-54,70
Кількість випадків на 100 прац. (18 ноз.гр.)	абс	1341	500	1292	520	1118	509	633	441	527	505	4911	2471	-98,74
	%	94,2	60,2	104,4	60,7	83,9	66,7	59,7	63,0	57,5	65,7	82,3	63,2	-30,22

Таблиця 3

**ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ПОКАЗНИКІВ РІВНЯ ЗАХВОРЮВАНOSTІ
З ТИМЧАСОВОЮ ВТРАТОЮ ПРАЦЕЗДАТНОСТІ
ЗА ДЕЯКИМИ НОЗОЛОГІЧНИМИ ГРУПАМИ У ВИПАДКАХ НА 100 ПРАЦЮЮЧИХ
ЗАТ «ФАРМАЦЕВТИЧНА ФІРМА «ДАРНИЦЯ» ЗА 1996 – 2000 РР. ТА 2006-2010 РР.**

№ п/п	Назва та шифр нозологічної групи	2006 1996			2007 1997			2008 1998			2009 1999			2010 2000			Разом, Σ		
		Кількість працюючих	Абс. число випадків	Вип. на 100 працюючих	Кількість працюючих	Абс. число випадків	Вип. на 100 працюючих	Кількість працюючих	Абс. число випадків	Вип. на 100 працюючих	Кількість працюючих	Абс. число випадків	Вип. на 100 працюючих	Кількість працюючих	Абс. число випадків	Вип. на 100 працюючих	Кількість працюючих	Абс. число випадків	Вип. на 100 працюючих
1.	Хвороби нервової системи (6 нозологічна група)	830	46	5,5	857	31	3,6	756	33	4,4	700	29	4,1	768	30	3,9	3911	169	4,3
		1423	171	12,0	1237	172	13,9	1333	143	10,7	1060	91	8,6	917	72	7,9	5970	649	10,9
2.	Хвороби системи кровообігу (9 нозол. гр.)	830	19	2,3	857	21	2,4	756	28	3,7	700	24	3,4	768	31	4,0	3911	123	3,1
		1423	141	9,9	1237	142	11,5	1333	122	9,1	1060	53	5,0	917	34	3,7	5970	492	8,2
3.	Хвороби органів дихання (10 нозол. гр.)	830	247	29,7	857	270	31,5	756	240	31,7	700	259	37,0	768	273	35,5	3911	1289	32,9
		1423	758	53,3	1237	657	53,1	1333	533	40,0	1060	352	33,2	917	291	31,7	5970	2591	43,4
4.	Усього (6, 9, 10 нозологічні групи) Σ	830	312	37,6	857	322	37,6	756	301	39,8	700	312	44,6	768	334	43,5	3911	1893	48,4
		1423	1070	75,2	1237	971	78,5	1333	798	59,9	1060	496	46,8	917	397	43,3	5970	3732	62,5
5.	Разом усі хвороби (18 нозол. гр.)	830	500	60,2	857	520	60,7	756	504	66,7	700	441	63,0	768	505	65,7	3911	3474	88,8
		1423	1341	94,2	1237	1292	104,4	1333	1118	83,9	1060	633	59,7	917	527	57,5	5970	4911	82,3

вою втратою працездатності (ТВП) працюючих на ЗАТ «Фармацевтична фірма «Дарниця» за 1996 – 2010 рр.

ПЕРЕЛІК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ІНФОРМАЦІЇ

1. Алферова Т.А. Об изучении заболеваемости аптечных работников / Т.А. Алферова // Здрав. охр. Рос. Федер. – 1975. – № 1. – С. 19-27.
2. Бажанова З.В. Учет и анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности. – М. : «Медицина», 1968. – С. 22.
3. Бастенчук А.З. Про питання про захворюваність аптечних працівників / А.З. Бастенчук, В.В. Попов // Фармац. журн. – 1967. – № 6. – С. 42-46.
4. Бастенчук А.З. Санитарно-техническая характеристика аптечных помещений г. Запорожья. Матер. науч.-практ. конф. ЗФІ, 1963. – С. 93-95.
5. В Держлікслужбі України відбулася нарада з представниками ФОП // Юридичні аспекти фармації. – 2011. – № 15. – С. 4-5.
6. За 20 лет население Украины сократилось на 6 миллионов человек // Факты. – 2011. – № 152. – С. 1.
7. Загорій В.А. Комплексне програмно-цільове управління виробництвом лікарських засобів в умовах впровадження правил GMP на фармацевтичному підприємстві / В.А.Загорій: автореф. д. фармац. н. . – К., 2002. – 30 с.
8. Козишкурт П.П. Заболеваемость медицинских работников г. Кишинева и мерах по ее снижению / П.П. Козишкурт, А.М. Вертиковский, М.И. Мильман // Советское здравоохран. – 1966. – № 9. – С. 29-34.
9. Моїсеєнко Р.О. В Україні збільшується кількість аптек / Р.О.Моїсеєнко // Юридичні аспекти фармації. – 2011. – № 15. – С. 3.
10. Підсумкова колегія МОЗ України: час діяти // Єженедельник АПТЕКА. – 2011. – № 17. – С. 8-9.
11. Розгаускас Э.Ф. Распространение лекарственной аллергии среди медицинских сестер Литовской ССР / Э.Ф.Розгаускас // Матер. конф. «Вопросы аллергии». Каунас, 1970. – С. 113-115.
12. Селезнева В.Т. Заболеваемость фармацевтических работников г. Перми с временной утратой трудоспособности / В.Т. Селезнева, В.Ф. Тутурбалина // Тез. 7-й обл. науч.- практ. конф. Свердловск, 1972. – С. 51-53.
13. Пономаренко Н.С. Анализ заболеваемости аптечных работников во взаимосвязи с условием их труда / Н.С. Пономаренко: дис. к.фарм.н. – 1981. – 183 с.
14. Сучасна медико-демографічна ситуація в Україні // Єженедельник АПТЕКА. – 2011. – № 17. – С. 8.
15. Фінансування охорони здоров'я // Єженедельник АПТЕКА. – 2011. – № 17. – С. 8.

УДК 615.12:658.3:614.1:313.1:616-036.866

Г.В. Загорий, Н.С.Пономаренко, В.В. Трохимчук, Ю.М. Григоруک

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ СТРУКТУРНО-СТАТИСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ПЕРСОНАЛА ЗАТ «ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ФИРМА «ДАРНИЦА» ВО ВЗАИМОСВЯЗИ С РЕИНЖИНИРИНГОВЫМИ ПРОЦЕССАМИ В СТРАТЕГИИ УСКОРЕННОГО РАЗВИТИЯ ПРЕДПРИЯТИЯ (1996–2000 И 2006–2010 гг.)

Проведен ретроспективный анализ и современное состояние уровня заболеваемости с временной утратой трудоспособности (ВУТ) работающих на ЗАТ «Фармацевтическая фирма «Дарница» за 1996 – 2010г.г.

Ключевые слова: заболеваемость, уровень, структура, нозологические классы болезней, фармацевтические работники, социология, реинжиниринг-процессы.

UDC 615.12:658.3:614.1:313.1:616-036.866

G.V. Zagora, N.S. Ponomarenko, V.V. Trokhimchuk, Yu.M. Grigoruk

COMPARATIVE STRUCTURAL ANALYSIS OF STATISTICAL MORBIDITY WITH TEMPORARY INCAPACITY OF THE STAFF ABLE TO WORK CJSC «PHARMACEUTICAL COMPANY» DARNITSA» IN REENGINEERING RELATIONSHIP WITH PROCESSES IN ACCELERATED STRATEGIES OF PLANTS (1996 - 2000 AND 2006 – 2010 yy.)

A retrospective analiz and the current state of morbidity with temporary disability (HLA) working on the SAT «Pharmaceutical company «Darnitsa» for 1996 – 2010.

Key words: incidence, level, structure, nosologic classes of diseases, pharmaceutical workers, sociology, re-engineering processes.

Адреса для листування:

ЗАО «Фармацевтическая фирма «Дарница»

02093, Киев, ул. Бориспольская, 13

Тел. (+38 044) 207-73-15

E-mail: feo@darnitsa.kiev.ua

Надійшла до редакції:

19.12.2011