

ОРИГІНАЛЬНІ СТАТТІ

УДК 616-002.5-057-084(477)

<https://doi.org/10.33573/ujoh2020.01.003>

НОРМАТИВНО-ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ ПРОФІЛАКТИКИ ТА НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ХВОРИМ НА ЗАГАЛЬНИЙ І ПРОФЕСІЙНИЙ ТУБЕРКУЛЬОЗ В УКРАЇНІ

Нагорна А. М., Кононова І. Г., Соколова М. П.

Державна установа «Інститут медицини праці імені Ю. І. Кундієва
Національної академії медичних наук України», м. Київ

Вступ. Згідно з висновками Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), високі показники захворюваності на туберкульоз (ТБ) в Україні мають чітку кореляцію з економічним розвитком країни. Заходи, спрямовані на зниження захворюваності на національному рівні та оцінки їхньої ефективності, залежать від показника зниження/зростання ВВП на душу населення, що є свідченням того, що подолання епідемії ТБ стане можливим лише у випадку якісних і позитивних системних змін не лише в протитуберкульозній службі чи системі охорони здоров'я, але в усій економіці країни. Працівники, які хворіють на ТБ, часто втрачають значну кількість робочого часу. Ефективне своєчасне лікування може повернути працівника до продуктивної зайнятості. Там, де існує професійний ризик захворювання на ТБ, роботодавці несуть особливу відповідальність за впровадження конкретних заходів з протидії захворюванню на ТБ на робочому місці. В Україні і світі профілактичні заходи регламентуються законодавчими та спеціальними нормативно-правовими актами. Нормативні документи в Україні значною мірою враховують вимоги ЄС і рекомендації ВООЗ. Разом з тим, існуючі зміни в системі охорони здоров'я та соціального забезпечення не дають впевненості в реалізації та забезпеченні профілактичних заходів щодо професійного ТБ.

Мета дослідження – провести порівняльний аналіз національного законодавства України щодо захисту працівників на робочому місці від ТБ відповідно до міжнародних рекомендацій і стандартів.

Матеріали та методи дослідження. Були проаналізовані нормативно-правові акти, що регулюють профілактику та лікування загального та професійного ТБ в Україні за роки незалежності.

Результати. В Україні базовим законом щодо профілактики та лікування ТБ є «Основи законодавства України про охорону здоров'я» № 2801-ХІІ зі змінами (1992 р.). Стратегічним є також Закон України «Про захист населення від інфекційних хвороб» № 1645-ІІІ (2000 р.), де регламентовані основні засади державного і правового регулювання діяльності у сфері захисту населення від інфекційних хвороб, у тому числі ТБ. У постанові КМУ «Про затвердження переліку професій, виробництв та організацій, працівники яких підлягають обов'язковим профілактичним медичним оглядам, порядку проведення цих оглядів та видачі особистих книжок» № 559 (2001 р.) визначено Порядок проведення обов'язкових попередніх і періодичних профілактичних медичних оглядів працівників окремих професій, виробництв та організацій, діяльність яких пов'язана з обслуговуванням населення й може призвести до поширення інфекційних захворювань. Документом, що регламентує встановлення та порядок розслідування випадків професійного ТБ, є постанова КМУ «Про затвердження Порядку розслідування та обліку нещасних випадків, професійних захворювань та аварій на виробництві» від 17 квітня 2019 року № 337. Діючі нормативно-правові акти, враховуючи відомчі документи, натепер мають недостатній обсяг регламентуючих дій щодо профілактики ТБ професійного генезу.

За попередніми висновками експертної місії ВООЗ, в Україні за останні 5 років спостерігається тенденція до зменшення темпів захворювання та смертності на ТБ, проведено оптимізацію лабораторної мережі з діагностики ТБ і впроваджено сучасні швидкі методи діагностики ТБ. Необхідно здійснювати швидке реформування підходів до надання протитуберкульозної допомоги населенню, у тому числі працюючому, шляхом розвитку системи амбулаторної допомоги хворим на ТБ з дотриманням сучасних принципів інфекційного контролю, забезпечення соціального супроводу пацієнтів, з урахуванням наявного в країні та передового світового досвіду за умови зміни відповідального відношення держави та суспільства.

Висновки. 1. Законодавча та нормативна база щодо профілактики та лікування ТБ в Україні формується з документів різного рівня й має скерованість відповідно до нових глобальних стратегій і керівних документів ВООЗ і міжнародних стандартів. 2. Проблема ТБ вийшла за рамки суто медичної галузі й набула статусу проблеми загальнодержавного масштабу, враховуючи, що ТБ є соціально небезпечною інфекційною хворобою, основними чинниками

якого є політичні, соціальні, економічні аспекти, а наслідки несуть у собі загрозу економіці й національній безпеці нашої держави. Особливості нормативних актів щодо профілактики ТБ значною мірою залежать від умов праці на робочих місцях у різних галузях, де існує ризик біологічної небезпеки: видобувна, переробна промисловість, машинобудування, агропромисловий комплекс, заклади охорони здоров'я тощо. З огляду на зазначене існує необхідність перегляду та зміни підходів до організації, планування та фінансування програми протидії ТБ відповідно до нових глобальних стратегій і керівних документів ВООЗ, зокрема, нової глобальної стратегії ВООЗ «Покласти край туберкульозу» і цільових орієнтирів Комплексного плану дій щодо боротьби з ТБ у Європейському регіоні ВООЗ на 2016–2020 роки, які покладені в основу нової програми.

Ключові слова: туберкульоз, професійні захворювання, законодавча і нормативна база

Вступ

Сьогодні Україна знаходиться на 2 місці в Європі за захворюваністю на туберкульоз (ТБ). Майже кожен четвертий випадок ТБ в Україні – це мультирезистентний ТБ, тобто такий, що не піддається лікуванню дуже ефективними протитуберкульозними препаратами [1].

Згідно з висновками Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), високі показники захворюваності на ТБ в Україні мають чітку кореляцію з економічним розвитком країни. Тому, плануючи заходи, спрямовані на зниження захворюваності на національному рівні, та оцінюючи їхню ефективність, слід брати до уваги показник зниження/зростання ВВП на душу населення в дані періоди. Факт кореляції між захворюваністю на ТБ і рівнем ВВП на душу населення є яскравим свідченням того, що подолання епідемії ТБ стане можливим лише у випадку якісних і позитивних системних змін не лише в протитуберкульозній службі чи системі охорони здоров'я, але в усій економіці країни [2].

Серед професійних захворювань, що недостатньо діагностуються в працюючих, є ТБ – соціально-небезпечна хронічна інфекційна хвороба людини, яка в світі є другою за значимістю причиною смерті від інфекційних захворювань, поступаючись лише ВІЛ-інфекції/СНІДу. ТБ призводить до вагомого тягаря захворювань і смертей у глобальному масштабі, а також має значні економічні наслідки для конкретних осіб, сімей, громад, роботодавців і країн [3].

Працівники, які хворіють на ТБ, часто втрачають значну кількість робочого часу. Разом з тим, ефективне своєчасне лікування може повернути працівника до продуктивної зайнятості. Там, де існує конкретний професійний ризик захворювання на ТБ, роботодавці несуть особливу відповідальність за впровадження конкретних заходів з протидії захворюванню на ТБ на робочому місці. Боротьба з ТБ на робочому місці дає реальні вигоди як роботодавцю, так і громаді [4].

До професійних груп із підвищеним ризиком інфікування мікобактеріями відносять працівників лікувальних закладів, клінічних (бактеріологічних і патологоанатомічних) лабораторій, ритуальних служб, служби порятунку, правоохоронних органів і виправних установ, соціальних служб, системи освіти, комунальних послуг, державного управління, пасажирського транспорту, сільського та лісового господарства, мисливців, працівників зоопарків і ветеринарної служби, видобувної галузі, робітників, експонованих кристалічним силіцієм діоксиду, оксидом заліза (Fe_2O_3), працівників-мігрантів, персонал сфери громадського харчування, військовослужбовців [3].

ТБ професійного генезу розподіляється на власне ТБ і ТБ, що виник на фоні пневмоконіозу (коніотуберкульоз). У структурі професійної захворюваності в Україні пневмоконіоз є однією з найпоширеніших форм патології поряд із хронічними неспецифічними захворюваннями легень. У вугільній промисловості країни пневмоконіоз формує близько 50,2–74,4 % професійної захворюваності.

У 1991–2010 роках у складі професійного ТБ переважали випадки коніотуберкульозу, його питома вага в складі ТБ професійного генезу складала 60–95 %. Із 2011 року співвідношення коніотуберкульозу та власне ТБ почало змінюватись на користь «чистого» ТБ, особливо це помітно стало в 2015–2018 роках, а саме: у 2017 році серед форм професійного ТБ було зареєстровано 12,5 % випадків коніотуберкульозу, а в 2018 році – лише 8,7 % [5].

В Україні та світі профілактичні заходи регламентуються законодавчими й спеціальними нормативно-правовими актами, одним з основних яких є Закон України «Про захист населення від інфекційних хвороб» № 1645-III (2000 р.). Нормативні документи значною мірою враховують вимоги ЄС і рекомендації ВООЗ. Разом з тим, зміни в системі охорони здоров'я та соціального забезпечення не дають впевненості в реалізації та забезпеченні про-

філактичних заходів, особливо це стосується профілактичних заходів щодо професійного ТБ.

Мета дослідження – провести порівняльний аналіз національного законодавства України щодо захисту працівників на робочому місці від ТБ відповідно до міжнародних рекомендацій і стандартів.

Матеріали та методи дослідження

Були проаналізовані нормативно-правові акти, що регулюють профілактику та лікування загального та професійного ТБ в Україні за роки незалежності.

Результати дослідження та їх обговорення

В Україні базовим законом щодо профілактики та лікування ТБ є Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» № 2801-ХІІ зі змінами (1992 р.).

У 1999 році була прийнята постанова КМУ «Про комплексні заходи боротьби з туберкульозом» № 667, де затверджені 32 найвагоміших, найефективніших і найпріоритетніших протитуберкульозних заходів щодо зміцнення матеріально-технічної бази та кадрового потенціалу протитуберкульозної служби, профілактики та своєчасного виявлення хворих на ТБ, їхнього лікування та медико-соціальної реабілітації, вдосконалення диспансерного нагляду за ними, а також низка організаційних заходів.

Стратегічним був також Закон України «Про захист населення від інфекційних хвороб» № 1645-III (2000 р.), у якому регламентовані основні засади державного та правового регулювання діяльності у сфері захисту населення від інфекційних хвороб, у тому числі ТБ [6].

Стаття 28 цього Закону зі змінами 2009 року передбачає «Обов'язки осіб, які хворіють на інфекційні хвороби чи є бактеріоносіями», а саме:

- вживати рекомендовані медичними працівниками заходи для запобігання поширенню інфекційних хвороб;
- виконувати вимоги та рекомендації медичних працівників щодо порядку та умов лікування;
- додержуватися режиму роботи закладів охорони здоров'я та наукових установ, у яких вони лікуються;
- проходити у встановлені строки необхідні медичні огляди та обстеження [6].

У Законі України «Про боротьбу із захворюванням на туберкульоз» № 2586-III (2001 р.) були представлені спеціальні заходи, серед яких лише 2 визначені терміном як «обов'язкові». Стаття 8 вимагає: «Обов'язковим профілактичним медичним оглядам на туберкульоз підлягають...». Далі наводиться перелік декількох обмежених, так званих «декретованих» груп населення та груп медичного й соціального ризику, які підлягають таким щорічним обстеженням. Таким чином, мова про обов'язкове суцільне профілактичне флюорографічне обстеження всього дорослого населення взагалі не йде. Далі вказано: «У разі неблагополучної епідемічної ситуації щодо захворювання інших визначених груп населення, за поданням відповідного головного державного санітарного лікаря, органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування приймають рішення про проведення позачергових обов'язкових профілактичних медичних оглядів на туберкульоз осіб, які підлягають обов'язковим медичним оглядам, чи інших груп населення, серед яких рівень захворюваності значно перевищує середній показник на відповідній території». Натепер посада головного державного санітарного лікаря ліквідована й поки що відсутній регламентуючий документ державного рівня, який зазначає, хто саме може визнавати ситуацію щодо захворюваності на ТБ як епідемію [7].

Особлива увага надавалася працюючому населенню, що відображено в постанові КМУ «Про затвердження переліку професій, виробництв та організацій, працівники яких підлягають обов'язковим профілактичним медичним оглядам, порядку проведення цих оглядів та видачі особистих книжок» від 23 травня 2001 року № 559, яка регламентує Порядок проведення обов'язкових попередніх і періодичних профілактичних медичних оглядів працівників окремих професій, виробництв і організацій, діяльність яких пов'язана з обслуговуванням населення й може призвести до поширення інфекційних захворювань, та видачі їм особистих медичних книжок [8].

Документом, що регламентує встановлення та порядок розслідування випадків професійного ТБ, є постанова КМУ «Про затвердження Порядку розслідування та обліку нещасних випадків, професійних захворювань та аварій на виробництві» від 17 квітня 2019 року № 337, у якій визначено, що «випадки професійних інфекційних захворювань та хронічних професійних інтоксикацій розслідуються

як хронічні професійні захворювання» (п. 90). Цей порядок введений у дію з 1 липня 2019 року. У документі зазначено, що «у розслідуванні причин виникнення професійного захворювання інфекційної та паразитарної етіології обов'язково беруть участь лікарі-епідеміологи» (п. 108). У зв'язку з ліквідацією Державної санітарно-епідеміологічної служби натеper — це лікарі-епідеміологи територіальних Лабораторних центрів МОЗУ. Саме їх повинні залучати й до складання Санітарно-гігієнічних характеристик умов праці, що є одним із обов'язкових документів при розгляді питання підтвердження захворювання як професійного. Нині поки що неможливо оцінити реальну співпрацю лікарів із гігієни праці територіальних підрозділів Держпраці з місцевими лабораторними центрами, кількість яких значно скоротилася [9].

У 2001 році був виданий Указ Президента України «Про Національну програму боротьби із захворюванням на туберкульоз на 2002–2005 роки» № 643/2001. Реалізація заходів Програми призвела до низки позитивних зрушень у боротьбі з ТБ, зокрема, до збільшення відсотка населення, охопленого профілактичними флюорографічними оглядами з 42,4 до 53,5 %, поліпшення мікробіологічної діагностики ТБ, ефективності лікування хворих на 12,0 % за 3 роки, стабілізації рівня захворюваності серед дітей і підлітків. Але в зв'язку з великою кількістю дезадаптованих осіб в країні, відсутністю соціальних заходів, спрямованих на запобігання ТБ серед них, збільшенням питомої ваги хіміорезистентного ТБ у структурі контингенту хворих, стрімким розповсюдженням ВІЛ-інфекції реалізація Національної програми боротьби з захворюванням на ТБ на 2002–2005 роки не зупинила ріст захворюваності і смертності від ТБ [10].

У постанові КМУ «Про затвердження Державної програми соціальної адаптації осіб, звільнених з місць позбавлення волі, на 2004–2006 роки» № 1133 (2004 р.) регламентувався порядок соціальної адаптації осіб, звільнених з місць позбавлення волі [11].

Указ Президента України «Про рішення Ради національної безпеки і оборони України «Про заходи щодо підвищення ефективності боротьби з небезпечними інфекційними хворобами» № 132/2006 (2006 р.) передбачав створення в кожному регіоні лабораторної мережі з мікробіологічної діагностики ТБ і проведення моніторингу її діяльності [12].

КМУ у 2006 році видав розпорядження «Про затвердження комплексу заходів щодо боротьби з епідемією туберкульозу на 2006 рік» № 175-Р і «Про схвалення Концепції Загальнодержавної програми протидії захворюванню на туберкульоз у 2007–2011 роках» № 354-р. Дана Концепція була затверджена Законом України «Про затвердження Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2012–2016 роки» № 5451-VI (2012 р.), де визначені принципи державної політики в галузі протидії ТБ в Україні [13].

МОЗУ постійно регулює питання контролю, профілактики та лікування ТБ. Із цього приводу в різні роки були підготовлені та видані нормативно-правові акти, з яких найважливішими є накази:

- «Про затвердження Положення про кабінет контрольованого лікування хворих на туберкульоз на амбулаторному етапі» № 927 (2009 р.);
- «Про затвердження Стандарту інфекційного контролю за туберкульозом в лікувально-профілактичних закладах, місцях довгострокового перебування людей та проживання хворих на туберкульоз» № 684 (2010 р.) зі змінами від 2011 року;
- «Про затвердження Порядку ведення реєстру хворих на туберкульоз» № 818 (2012 р.);
- «Про забезпечення функціонування Центральної референс-лабораторії з мікробіологічної діагностики туберкульозу Міністерства охорони здоров'я України» № 995/102 (2013 р.);
- «Про затвердження форм первинної облікової документації і форм звітності з хіміорезистентного туберкульозу та інструкцій щодо їх заповнення» № 188 (2013 р.);
- «Про внесення змін до наказу МОЗ України від 19.11.2009 № 846» № 325 (2014 р.);
- № 327 (2014 р.) та інші.

Окрім системи охорони здоров'я в боротьбі з розповсюдженням ТБ серед населення, у тому числі працюючого, задіяні інші відомства, а саме агропромисловий комплекс та Держпродспоживслужба України.

Діяльність працівників агропромислового комплексу, яка супроводжується ризиками виникнення професійного ТБ, захищена певними законодавчими та нормативно-правовими актами, а саме:

- Законом України «Про боротьбу із захворюванням на туберкульоз» (2001 р.), в якому визначається, що «Захворювання на туберкульоз

будь-якої локалізації медичних та інших працівників, які надають медичну допомогу хворим на туберкульоз, працюють із живими збудниками туберкульозу чи матеріалами, що їх містять, визнається професійним, і заподіяна їх здоров'ю шкода компенсується у встановленому законом порядку» (ст. 23, абз. 1) [7];

- Законом України «Про ветеринарну медицину» (1992 р.);
- наказом Міністерства аграрної політики України, Державного департаменту ветеринарної медицини «Про затвердження Інструкції з профілактики та ліквідації туберкульозу птиці» (від 28.08.2006 № 64);
- наказом Державного комітету ветеринарної медицини України «Про затвердження Інструкції з профілактики та боротьби з туберкульозом тварин» (від 03.09.2009 № 316).

У «Інструкції з профілактики та боротьби з ТБ тварин» (розділ 7. Охорона людей від захворювання на ТБ) передбачаються вимоги до персоналу, а саме:

- проходження медичного обстеження не рідше одного разу на шість місяців на ТБ працівників господарств, які працюють з тваринами, що хворі на ТБ; не допускаються до роботи з тваринами хворі на ТБ особи і необстежені на ТБ;
- забезпечення всіх, хто працює на фермах, спеціальним одягом і взуттям, достатньою кількістю засобів для дезинфекції тощо.

Аналогічні вимоги щодо безпеки персоналу та контролю за умовами праці внесені й до «Інструкції з профілактики та ліквідації туберкульозу птиці» (розділ 6. Правила безпеки для обслуговувального персоналу в неблагополучних птахогосподарствах). Слід відмітити, що в останній інструкції відсутні вимоги щодо неможливості допуску до роботи з тваринами хворих на ТБ осіб і необстежених на ТБ [14].

До переліку професій (п. 28), що підлягають обов'язковим профілактичним медоглядам згідно з постановою КМУ «Про затвердження переліку професій, виробництв та організацій, працівники яких підлягають обов'язковим профілактичним медичним оглядам, порядку проведення цих оглядів та видачі особистих медичних книжок» № 559 (2001 р.), внесені працівники, які є суб'єктами господарювання, що займаються розведенням, вирощуванням і реалізацією тварин: тваринники; працівники тваринницьких ферм; працівники цехів

виготовлення кормів; оператори машинного доїння; оператори штучного запліднення тварин [8].

Наявність медичних книжок у персоналу, що обслуговує тварин, контролюється Ветеринарною службою України й є одним з пунктів уніфікованого акту перевірки [8].

Питання боротьби з ТБ постійно залишається одним з пріоритетів державної політики у сфері охорони здоров'я і соціального розвитку. Про це свідчить затвердження Законом України «Стратегії боротьби з туберкульозом» та визначення Президентом України зниження смертності від ТБ на 30 % як основного індикатора успіху програми економічних реформ на 2010–2014 роки «Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава».

Розробка основних законодавчих і нормативно-правових актів у країні базується на міжнародних стандартах і рекомендаціях ВООЗ. З метою покращення міжнародного співробітництва щодо більш ефективного розподілу зовнішньої допомоги було створено Державну установу «Український центр контролю за соціально небезпечними хворобами Міністерства охорони здоров'я України» (наказ МОЗУ № 201-0 (2012)).

Найбільша кількість професійного ТБ реєструється в медичних працівників, які безпосередньо обслуговують хворих. Серед документів, які є важливими для профілактики захворюваності саме для цього контингенту й мають державне регулювання щодо вимог функціонування протитуберкульозних закладів, є «Державні санітарні правилами розташування, облаштування та утримання протитуберкульозних закладів» (ДСП 2.2.3.9-9.5-2007), що передбачають:

- гігієнічні вимоги до: ділянки та території; архітектурно-планувальних і конструктивних рішень будинків, споруджень і окремих приміщень; внутрішнього оздоблення приміщень; санітарно-технічного, медичного, технологічного і іншого обладнання, меблів, інвентарю; опалення, вентиляції, мікроклімату і повітряного середовища приміщень; природного і штучного освітлення;
- санітарно-гігієнічні вимоги до стану приміщень, обладнання, інвентарю;
- вимоги до праці та побуту медичного персоналу, який працює в стаціонарах;
- вимоги до організації прийому та санітарної обробки та розподілу хворих;
- правила спілкування хворих з родичами; виписки хворих зі стаціонару [15].

У травні 2014 року Всесвітня асамблея охорони здоров'я (м. Женева, Швейцарія) схвалила Глобальну стратегію «Покласти край ТБ» на період 2016–2035 роки, мета якої – подолання існуючих перешкод у боротьбі з ТБ, мультирезистентним туберкульозом (МРТБ)/ туберкульозом з розширеною резистентністю (РРТБ) і ВІЛ/ТБ, підведення підсумків реалізації глобального плану «Зупинити ТБ», що був розроблений Стратегічною робочою групою ВООЗ з ТБ, погоджений усіма країнами-членами ВООЗ і впроваджувався в 2005–2015 роках. Головним завданням нової Глобальної стратегії ВООЗ з протидії ТБ до 2035 року є звільнення світу від ТБ з досягненням нульового рівня захворюваності, смертності та страждань від цієї хвороби [16].

У 2015 році закінчився термін реалізації Комплексного плану дій щодо контролю та профілактики МРТБ і РРТБ в Європейському регіоні на 2011–2015 роки. Першим кроком на шляху подальшого прогресу в області профілактики та лікування МРТБ/РРТБ в Європейському регіоні стали організовані Регіональним бюро ВООЗ консультації з метою визначення позиції регіону в рамках Глобальної стратегії «Покласти край ТБ». На підставі пропозицій та особливостей регіонального контексту створено проект Плану дій щодо боротьби з ТБ для Європейського регіону на 2016–2020 роки, в якому враховано досвід реалізації заходів у семи напрямках Комплексного плану дій, що застосовуються як до країн з високою, так і низькою захворюваністю ТБ [1].

План дій узгоджений з політикою Європейського бюро ВООЗ «Здоров'я - 2020», Рамковим планом дій боротьби з ТБ, розробленим Європейським Центром контролю за захворюваннями (ЕСОС), Планом Європейського бюро ВООЗ щодо елімінації ТБ у країнах Європейського Союзу та спрямований на реалізацію перспективного бачення.

Основна мета п'ятирічного Плану дій – профілактика передачі МРТБ/РРТБ за рахунок забезпечення загального доступу до послуг з профілактики, діагностики та лікування МРТБ/РРТБ у всіх державах-членах Європейського регіону ВООЗ.

На запит МОЗУ експертами Європейського регіонального бюро ВООЗ і бюро ВООЗ в Україні на початку 2015 року було проведено оцінку ефективності виконання заходів Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії захворюванню на ТБ на 2012–2016 роки за напрямками: епід-

моніторинг, профілактика, організація та надання медичної допомоги хворим на ТБ. Координацію заходів з проведення оцінки здійснював Український центр контролю за соціально-небезпечними хворобами МОЗУ (УЦКС) (наказ МОЗУ від 10.04.2015 № 210).

За попередніми висновками експертної місії ВООЗ, в Україні за останні 5 років спостерігається тенденція до зменшення темпів захворювання та смертності на ТБ, проведено оптимізацію лабораторної мережі з діагностики ТБ і впроваджено сучасні швидкі методи діагностики ТБ, систему зовнішнього контролю якості (ЗКЯ), значно покращалася діагностика МРТБ.

В Україні впроваджені стандарти лікування хворих на ТБ, ко-інфекцію ТБ/ВІЛ і МРТБ, посилена співпраця щодо протидії захворюванню на ко-інфекцію ТБ/ВІЛ, налагоджена взаємодія між центрами профілактики та боротьби зі СНІДом та ПТЗ, закладена основа для впровадження заходів інфекційного контролю з ТБ і впроваджений реєстр хворих на ТБ.

З метою підвищення якості медичних послуг для хворих на ТБ, ко-інфекцію ТБ/ВІЛ і МРТБ, підготовки кваліфікованих кадрів протитуберкульозної служби та працівників регіональних Центрів СНІДУ здійснюється регулярне навчання медичних працівників завдяки консолідованим зусиллям МОЗУ, національних та міжнародних партнерів (УКЦС, виконавці проектів гранту Глобального фонду та інші партнери).

Спільними діями медичних працівників і НУО при координації МОЗУ та УЦКС налагоджено раннє виявлення ТБ у групах ризику (ув'язнені, хворі на ВІЛ/СНІД), забезпечено ліками соціально вразливі верстви населення.

МОЗУ ініціювало розробку Національної стратегії реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2020 роки. Запропонована Стратегія є складовою Національного плану дій з реформування, затвердженого Указом Президента України «Про Стратегію сталого розвитку «Україна – 2020» від 12 січня 2015 року №5/2015 і Урядом України (програма діяльності КМУ, схвалена постановою ВРУ від 11.12.2014 № 26- VIII (2014)).

Найважна система надання протитуберкульозної допомоги з надмірною кількістю протитуберкульозних ліжок, орієнтована переважно на лікування хворих в умовах стаціонару, не відповідає сучасним міжнародним практикам, економічно обтяжлива й

не дозволяє забезпечити охоплення населення, передусім уразливих груп, доступними та якісними послугами з профілактики, виявлення, діагностики та лікування ТБ. Це зумовило необхідність впровадження міжгалузевого комплексного підходу до формування та реалізації державної політики у сфері протидії ТБ шляхом об'єднання зусиль державного та неурядового сектора зі залученням міжнародної технічної підтримки. У 2015 році на запит МОЗУ місією національних і міжнародних експертів (ДУ «Національний інститут фізіотерапії та пульмонології ім. Ф. Г. Яновського НАМНУ» Європейське регіональне бюро ВООЗ, бюро ВООЗ в Україні, Європейський Комітет Зеленого Світла, Агентство США з міжнародного розвитку (USAID) було проведено оцінку впровадження заходів протидії ТБ в Україні. Рекомендації місії відповідають основним напрямкам плану боротьби з ТБ для країн Європейського регіону на 2016–2020 роки, розробленого на основі глобальної стратегії ВООЗ «Покласти кінець ТБ» та узгоджуються з європейською політикою охорони здоров'я «Здоров'я 2020».

В Україні необхідно здійснювати швидке реформування підходів до надання протитуберкульозної допомоги населенню шляхом розвитку системи амбулаторної допомоги хворим на ТБ з дотриманням сучасних принципів інфекційного контролю, забезпечення соціального супроводу пацієнтів, впровадження та розширення застосування інноваційних методів діагностики та лікування ТБ, з урахуванням наявного в країні та передового світового досвіду, принципів доказової медицини за умови зміни моделей фінансування та координації зусиль медичної спільноти й громади з формування відповідального відношення держави та суспільства.

Сучасна світова тенденція щодо ТБ характеризується зниженням рівня захворюваності на ТБ із середнім темпом 1,5 % на рік.

Досягнення поставленої мети за рекомендаціями ВООЗ має базуватися на впровадженні трьох основних елементів стратегії:

- оптимальне використання вже наявних і нових лікарських засобів, забезпечення загального доступу населення до послуг з охорони здоров'я та соціальний захист. Його реалізація дозволить до 2025 року досягнути зниження рівня захворюваності на ТБ у середньому на 10 % щороку;
- впровадження нових засобів профілактики та режиму лікування, проведення діагностики без-

посередньо в місці надання медичної допомоги. Завдяки цьому до 2025 року зниження рівня захворюваності буде відбуватися в середньому на 17 % в рік;

- політична воля держави, інтегрована й орієнтована на пацієнта протитуберкульозна допомога, профілактика і використання систем, які підтримують інтенсифікацію досліджень та інновації, що повинно дозволити досягнути кінцевої мети стратегії до 2035 року – покінчити з глобальною епідемією туберкульозу в світі.

Стратегія «Покласти край туберкульозу» складається з 3 компонентів: комплексне лікування і профілактика, орієнтовані на пацієнта, рішучі політичні заходи і системи підтримки, активація досліджень та інноваційної діяльності.

За результатами виконання Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії захворюванню на ТБ на 2012–2016 роки рівень захворюваності на ТБ серед населення знизився на 9 %, рівень поширеності всіх форм активного ТБ у поєднанні з ВІЛ знизився на 11,6 %, а рівень смертності від ТБ – на 19 %, проте набувають надзвичайної актуальності проблеми поширення МРТБ. Протягом останніх років спостерігається зростання кількості МРТБ з 3482 у 2009 році до 7778 у 2016 році [1].

КМУ подано до ВРУ проект Закону України «Про затвердження Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2018–2021 роки» (№ 9467, 2019 р).

Програмою передбачено швидке реформування підходів до надання протитуберкульозної медичної допомоги населенню в Україні. Одним із нових стратегічних напрямів є впровадження моделі протитуберкульозної допомоги, орієнтованої на потреби людини.

Акцент буде зроблено на лікуванні хворих на амбулаторному етапі. Програма передбачає запровадження стійких механізмів фінансування та оплати праці медичних працівників для досягнення вищих результатів у сфері профілактики та лікування ТБ.

Реалізація програми повинна забезпечити 100 % доступ до лікування всіх хворих на ТБ шляхом впровадження нового підходу, максимально орієнтованого на пацієнта. Перш за все це перехід до амбулаторної допомоги хворим на ТБ із дотриманням сучасних принципів інфекційного контролю, впровадження короткострокових режимів лікування

новими препаратами, що вже у 2018 році зареєстровані в Україні.

Програма передбачає доступ до своєчасної діагностики ТБ шляхом закупівлі необхідних матеріалів для молекулярно-генетичних методів дослідження, що дозволяють ставити точний діагноз упродовж 2 год.

Реформування протитуберкульозної служби є частиною загальної реформ системи охорони здоров'я. Однією зі складових реформування протитуберкульозної служби є інтеграція діяльності протитуберкульозної допомоги до первинної та вторинної мережі, центрів СНІДу та інших зацікавлених органів виконавчої влади та службами тощо. З цією метою наказом МОЗУ «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при туберкульозі» № 620, яким затверджено «Уніфікований клінічний протокол «Туберкульоз»» (2014 р.), визначені дії лікаря щодо надання первинної, вторинної та третинної медичної допомоги залежно від рівня закладу. Таким чином, створено нормативні передумови для широкого залучення фахівців первинної медико-санітарної мережі до ведення хворих на ТБ.

Проблема ТБ вийшла за рамки суто медичної галузі та набула статусу проблеми загальнодержавного масштабу, враховуючи, що ТБ є соціально небезпечною інфекційною хворобою, а наслідки несуть в собі загрозу економіці й національній безпеці нашої держави. небезпечним є й те, що дотепер не завершено реформування державних структур, які мають забезпечити епідеміологічний нагляд і контроль за впровадженням профілактичних заходів на місцях. Це стосується й профілактичних заходів щодо професійного ТБ.

Саме це спричинило необхідність впровадження міжгалузевого комплексного підходу до формування та реалізації державної політики у сфері протидії ТБ шляхом об'єднання зусиль державного та неурядового сектора з залученням міжнародної технічної підтримки.

Усе це актуалізує необхідність впровадження принципово нової за своїми концептуальними засадами Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2018–2021 роки.

Згідно з прогнозом впливу реалізації Програми, запропоновані заходи впливатимуть на заклади охорони здоров'я шляхом формування стандарти-

зованих підходів щодо діагностики та лікування, гарантоване забезпечення протитуберкульозними препаратами та витратними матеріалами для діагностики ТБ, у тому числі хіміорезистентного, та ко-інфекції (ТБ/ВІЛ-інфекція/СНІД). Для громадян України це дозволить забезпечити стовідсотковий доступ населення до діагностики та лікування ТБ, у тому числі хіміорезистентного, та ко-інфекції (ТБ/ВІЛ-інфекція/СНІД) [1].

Зміна керівництва країни та МОЗУ не сприяли виправленню зауважень, що було необхідно для затвердження «Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2018–2021 роки».

Сповільнення реформування та скерування дій щодо профілактики та лікування ТБ, у тому числі професійного ТБ, призвело до активізації протестів з боку громадських організацій. Зокрема, громадська організація «Українці проти туберкульозу» у своєму зверненні до керівництва країни зазначає наступне: «На сьогоднішній день Україна перебуває в десятці країн світу з найвищим показником мультирезистентного туберкульозу та обіймає друге місце в світі по поширенню туберкульозу із широкою лікарською стійкістю. Україна стає токсичною для країн Європи. Регіони країни чекають ефективного керування, а не руйнування галузі... Офіційна статистика МОЗ, яка повинна лягати в основу планів і розрахунків, вже давно не відповідає дійсності, МОЗ не приймала і, не приймає ефективних заходів для виявлення реального резервуару хворих на туберкульоз. За даними ВООЗ, недовиявлення хворих на ТБ складає більш ніж 20 %, за експертними даними — до 30 %. МОЗ України звітувало про зниження захворюваності на туберкульоз за результатами виконання попередньої Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2012–2016 роки на 9 %, в той час як Рахункова палата України встановила, що майже 82 % заходів цієї програми, на яку витрачено понад 3,2 млрд грн, реалізовано частково або не виконані взагалі» [17].

Стрімко (більше ніж удвічі) зріс рівень захворюваності серед працівників протитуберкульозних лікувальних закладів [5]. Досі не розроблений Національний план з інфекційного контролю, хоча це регламентовано вимогами та рекомендаціями Глобального Фонду та на його створення виділені відповідні кошти. Верхом безвідповідальності попередніх органів державної влади — МОЗУ та КМУ —

є вкрай недосконалий проєкт нової Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії захворюванню на ТБ на 2018–2021 роки, який був наданий до ВРУ лише в 2019 році, та відхилений як непрофесійно підготовлений [17].

За цих умов Україна вже понад три роки живе без Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії захворюванню на ТБ на 2018–2021 роки (яка розроблялась ЦГЗ МОЗУ, але не була затверджена ВРУ), без Стратегії розвитку системи протитуберкульозної медичної допомоги населенню, без чіткого розуміння як, куди, яким чином країна буде рухатися в умовах різко зростаючої загрози ТБ [17].

Разом з тим, є певні зрушення у подоланні цієї проблеми в Україні з урахуванням світових тенденцій.

Міжнародний рух парламентарів «Глобальний курс проти туберкульозу», який є платформою для дій, об'єднує у справі боротьби зі світовою епідемією вже понад 2500 членів парламентів зі 159 країн. На початку жовтня 2019 року до боротьби з епідемією ТБ долучилися законотворці, які усвідомлюють нагальність проблеми ТБ.

На засіданнях Парламентської платформи боротьби з ТБ в Україні, які проводилися в жовтні – листопаді 2019 року, визнається, що основоположні принципи та зобов'язання в напрямі подолання інфекцій ВІЛ, ТБ і гепатитів мають бути визначені документом в Україні на рівні закону. Про це домовилися учасники засідання підкомітету з питань забезпечення епідемічної безпеки, боротьби із ВІЛ/СНІД та соціально небезпечними захворюваннями Комітету ВРУ з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування, на якому обговорили необхідність якнайшвидшого внесення на розгляд парламентарів законопроекту «Про основні засади (стратегію) державної політики у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусних гепатитів на період до 2030 року» та його доопрацювання в оперативному режимі [18].

У листопаді 2019 року було прийнято низку актів державного рівня, спрямованих на боротьбу з інфекційними та неінфекційними захворюваннями, серед яких слід визначити «Стратегію забезпечення біологічної безпеки та біологічного захисту за принципом «Єдине здоров'я» на період до 2025 року та план заходів її реалізації. Пріоритетом стане узгодження українського законодавства з

нормами міжнародного права у сфері біобезпеки та біозахисту.

Протягом 2020–2021 років МОЗУ спільно з Мінекономіки, Держпродспоживслужби та іншими зацікавленими державними установами продовжить роботу над розробкою проєкту Закону України «Про біологічну безпеку та біологічний захист». Стратегія передбачає створення сучасних спеціалізованих мобільних формувань для надання швидкої допомоги в разі будь-яких біологічних небезпек. Будуть продовжувати переоснащувати лабораторії мікробіологічного профілю, що працюють з особливо небезпечними патогенами, відповідно до рівнів біологічної безпеки за міжнародними стандартами (BSL).

Важливе значення має прийняття «Державної стратегії розвитку системи протитуберкульозної медичної допомоги населенню». Вона дозволить запустити комплексну структурну реформу протитуберкульозних закладів. Заклади зможуть брати участь у програмі медичних гарантій. В Україні за даними ВООЗ щороку своєчасно не виявляють близько 23 % випадків ТБ. Це одна з причин його подальшого поширення серед населення. Тому Стратегія передбачає врегулювання та розробку систем моніторингу хвороби та надання вчасної якісної допомоги тим верствам населення, які в силу обставин не підписали декларацію з лікарем.

Для протитуберкульозної допомоги громадян буде запроваджено мережу регіональних фтизіопульмонологічних медичних центрів (ФПМЦ). Регіональний центр буде створено на базі всіх протитуберкульозних закладів області у вигляді комунального некомерційного підприємства. ФПМЦ надаватиме протитуберкульозну медичну допомогу населенню за різними напрямками та буде здійснювати координацію діяльності заходів протитуберкульозної медичної допомоги населенню в області.

Для регіонального ФПМЦ буде визначений стандартний пакет послуг: діагностика, стаціонарне лікування, координація протитуберкульозних заходів, консультативна допомога. Послуги будуть закуповуватися Національною службою здоров'я України в рамках програми медичних гарантій [19].

Висновки

1. Законодавча та нормативна база щодо профілактики та лікування ТБ в Україні формується з документів різного рівня й має скерованість

відповідно до нових глобальних стратегій і керівних документів ВООЗ і міжнародних стандартів.

2. Проблема ТБ вийшла за рамки суто медичної галузі й набула статусу проблеми загальнодержавного масштабу, враховуючи, що ТБ є соціально небезпечною інфекційною хворобою, основними чинниками якого є політичні, соціальні, економічні аспекти, а наслідки несуть в собі загрозу економіці та національній безпеці нашої держави. Особливості нормативних актів щодо профілактики ТБ значною мірою залежать від умов праці на робочих місцях у різних галузях, де існує ризик біологічної небезпеки: видо-

бувна, переробна промисловість, машинобудування, агропромисловий комплекс, заклади охорони здоров'я тощо.

3. З огляду на зазначене, існує необхідність перегляду та зміни підходів до організації, планування та фінансування програми протидії ТБ відповідно до нових глобальних стратегій і керівних документів ВООЗ, зокрема, нової глобальної стратегії ВООЗ «Покласти край туберкульозу» та цільових орієнтирів Комплексного плану дій щодо боротьби з ТБ у Європейському регіоні ВООЗ на 2016–2020 роки, які покладені в основу нової програми.

Література

1. Туберкульоз в Україні (Аналітично-статистичний довідник). Київ. 2018. ДУ «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України». Київ, 2018. 78 с. URL: <http://tub.cn.ua/dividnik.pdf> (дата доступу: 20.12.2019).
2. Global tuberculosis control: epidemiology, strategy, financing. WHO report 2009 / WHO/HTM/TB/2009.411. WHO, 2009. 314 p.
3. Професійні інфекційні хвороби: монографія. Ю. І. Кундієв, М. А. Андрейчин, А. М. Нагорна, Д. В. Варивончик. Київ : ВД «Авіцена», 2014. 528 с.
4. Керівні засади щодо заходів протидії туберкульозу на робочому місці: Внесок заходів протидії туберкульозу на робочому місці у справу протидії туберкульозу в суспільстві / WHO/CDS/TB/2003.323. ВООЗ, МОП, 2003. 74 с.
5. Нагорна А. М., Соколова М. П., Кононова І. Г. Захворюваність на туберкульоз професійного генезу в Україні в 2013–2017 роках. *Український журнал з проблем медицини праці*. 2018. № 3 (56). С. 3–16. <https://doi.org/10.33573/ujoh2018.03.003>.
6. Закон України № 1645-III «Про захист населення від інфекційних хвороб» (2000 р.). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1645-14> (дата доступу: 19.12.2019).
7. Закон України № 2586-III «Про боротьбу із захворюванням на туберкульоз» (2001 р.). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2586-14/ed20021105> (дата доступу: 19.12.2019).
8. Постанова Кабінету Міністрів України від 23.05.2001 р. № 559 «Про затвердження переліку професій, виробництв та організацій, працівники яких підлягають обов'язковим профілактичним медичним оглядам, порядку проведення цих оглядів та видачі особистих книжок». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/559-2001-%D0%BF> (дата доступу: 21.12.2019).
9. Постанова Кабінету Міністрів України від 17.04.2019 р. № 337 «Про затвердження Порядку розслідування та обліку нещасних випадків, професійних захворювань та аварій на виробництві». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/337-2019-%D0%BF> (дата доступу: 21.12.2019).
10. Указ Президента України № 643/2001 «Про Національну програму боротьби із захворюванням на туберкульоз на 2002–2005 роки». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/643/2001> (дата доступу: 14.12.2019).
11. Постанова Кабінету Міністрів України № 1133 (2004 р.) «Про затвердження Державної програми соціальної адаптації осіб, звільнених з місць позбавлення волі, на 2004–2006 роки». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1133-2004-%D0%BF> (дата доступу: 08.12.2019).
12. Указ Президента України № 132/2006 «Про рішення Ради національної безпеки і оборони України «Про заходи щодо підвищення ефективності боротьби з небезпечними інфекційними хворобами» (2006 р.). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/132/2006> (дата доступу: 12.12.2019).
13. Закон України № 5451-VI «Про затвердження Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2012–2016 роки» (2012 р.). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5451-17> (дата доступу: 24.12.2019).
14. Інструкції з профілактики та боротьби з ТБ тварин. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0883-09> (дата доступу: 19.12.2019).
15. «Державні санітарні правила розташування, облаштування та утримання протитуберкульозних закладів» (ДСП 2.2.3.9-9.5-2007). URL: <http://pharmasvit.com/derzhavni-sanitarni-pravilaroztashuvannya-oblashtuvannya-ta-utrimannya-protituberkuloznix-zakladiv-57109.html> (дата доступу: 21.12.2019).

16. План дій дій по боротьбі з туберкульозом для Європейського регіону ВОЗ на 2016–2020 гг. Копенгаген: Європейське регіональне бюро ВОЗ, 2015 г. URL: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/283968/65wd17r_Rev.1_TBActionPlan_150588_withCover.pdf?ua=1 (дата доступу: 21.01.2019).

17. Українці проти туберкульозу. 2019. URL: <https://uk-ua.facebook.com/stoptb.org.ua> (дата доступу: 19.12.2019).

18. Парламентська платформа боротьби з туберкульозом. 2019. URL: <https://www.facebook.com/platformaborotbiTB> (дата доступу: 19.12.2019).

19. Охорона здоров'я: що ухвалили на соціальному Кабміні. 2019. URL: <https://moz.gov.ua/article/news/ohorona-zdorov%e2%80%99ja-scho-uhvalili-na-socialnomu-kabmini> (дата доступу: 22.12.2019).

Нагорная А. М., Кононова И. Г., Соколова М. П.

НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ПРОФИЛАКТИКИ И ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ ОБЩИМ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ В УКРАИНЕ

Государственное учреждение «Институт медицины труда имени Ю. И. Кундиева Национальной академии медицинских наук Украины», г. Киев

Введение. Согласно выводам ВОЗ, высокие показатели заболеваемости туберкулезом (ТБ) в Украине имеют четкую корреляцию с экономическим развитием страны. Мероприятия, направленные на снижение заболеваемости на национальном уровне, и оценка их эффективности зависят от показателя снижения/роста ВВП на душу населения, что является свидетельством того, что преодоление эпидемии ТБ станет возможным лишь в случае качественных и положительных системных изменений не только в противотуберкулезной службе и системе здравоохранения, но во всей экономике страны. Работники, которые болеют ТБ, часто теряют значительное количество рабочего времени. Эффективное своевременное лечение может вернуть работника к продуктивной занятости. Там, где существует профессиональный риск заболевания ТБ, работодатели несут особую ответственность за внедрение конкретных мер по противодействию заболевания на рабочем месте. В Украине и мире профилактические мероприятия регламентируются законодательными и специальными нормативно-правовыми актами. Нормативные документы в Украине в значительной степени учитывают требования ЕС и рекомендации ВОЗ. Вместе с тем, существующие изменения в системе здравоохранения и социального обеспечения не дают уверенности в реализации и обеспечении профилактических мероприятий по профессиональному ТБ.

Цель исследования – провести сравнительный анализ национального законодательства Украины относительно защиты работников на рабочем месте от ТБ в соответствии с международными рекомендациями и стандартами.

Материалы и методы исследования. Были проанализированы нормативно-правовые акты, регулирующие профилактику и лечение общего и профессионального ТБ в Украине за годы независимости.

Результаты. В Украине базовым законом по профилактике и лечению ТБ является Закон Украины «Основы законодательства Украины о здравоохранении» № 2801-ХІІ с изменениями (1992 г.). Стратегическим является также Закон Украины «О защите населения от инфекционных болезней» № 1645-ІІІ (2000 г.), где регламентированы основные принципы государственного и правового регулирования деятельности в области защиты населения от инфекционных болезней, в том числе и ТБ. В постановлении «Об утверждении перечня профессий, производств и организаций, работники которых подлежат обязательным профилактическим медицинским осмотрам, порядка проведения этих осмотров и выдачи личных книжек» КМУ № 559 (2001 г.) определен Порядок проведения обязательных предварительных и периодических профилактических медицинских осмотров работников отдельных профессий, производств и организаций, деятельность которых связана с обслуживанием населения и может привести к распространению инфекционных заболеваний. Документом, регламентирующим установку и порядок расследования случаев профессионального ТБ, является постановление КМУ Украины «Об утверждении Порядка расследования и учета несчастных случаев, профессиональных заболеваний и аварий на производстве» от 17 апреля 2019 года № 337. Действующие нормативно-правовые акты, учитывая ведомственные документы, в настоящее время имеют недостаточный объем регламентирующих действий по профилактике ТБ профессионального генеза. По предварительным выводам экспертной миссии ВОЗ в Украине за последние 5 лет наблюдается тенденция к уменьшению темпов заболеваемости и смертности от ТБ, проведена оптимизация лабораторной сети по диагностике ТБ и внедрены современные быстрые методы диагностики ТБ. Необходимо осуществлять быстрое реформирование подходов к оказанию противотуберкулезной помощи населению, в том числе работающим, путем развития системы амбулаторной помощи больным ТБ с соблюдением современных принципов инфекционного контроля, обеспечения социального сопровождения пациентов, с учетом имеющегося в стране и передового мирового опыта при смене ответственного отношения государства и общества.

Выводы. 1. Законодательная и нормативная база по профилактике и лечению ТБ в Украине формируется из документов различного уровня и имеет направленность в соответствии с новыми глобальными стратегиями и руководящими документами ВОЗ и международных стандартов. 2. Проблема ТБ вышла за рамки сугубо медицинской отрасли и получила статус проблемы общегосударственного масштаба, учитывая, что ТБ является социально опасной инфекционной болезнью, основными факторами которого являются политические, социальные, экономические аспекты, а последствия несут в себе угрозу экономике и национальной безопасности нашего государства. Особенности нормативных актов по профилактике ТБ в значительной степени зависят от условий труда на рабочих местах в различных отраслях, где существует риск биологической опасности: добывающая, перерабатывающая промышленность, машиностроение, агропромышленный комплекс, учреждения здравоохранения и тому подобное. 3. Учитывая указанное, существует необходимость пересмотра и изменения подходов к организации, планированию и финансированию программы противодействия ТБ в соответствии с новыми глобальными стратегиями и руководящими документами ВОЗ, в частности новой глобальной стратегии ВОЗ «Положить конец туберкулезу» и целевых ориентиров Комплексного плана действий по борьбе с ТБ в Европейском регионе ВОЗ на 2016–2020 годы, которые положены в основу новой программы.

Ключевые слова: туберкулез, профессиональные заболевания, законодательная и нормативная база

Nahorna A. M., Kononova I. G., Sokolova M. P.

LEGAL REGULATION ON PREVENTING AND PROVISION OF MEDICAL CARE OF PATIENTS WITH GENERAL AND OCCUPATIONAL TUBERCULOSIS IN UKRAINE

State Institution «Kundiiev Institute of Occupational Health of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine», Kyiv

Introduction. According to the WHO findings, high rates of tuberculosis (TB) incidence in Ukraine are in clear correlation with economic development of the country. Measures aimed at decreasing morbidity at the national level and assessing their effectiveness depend on the decline / growth rate of GDP per capita, which is evidence that overcoming the TB epidemic will become possible only if there occur qualitative and positive systemic changes not only in the TB service and the health care system, but in the entire economy of the country. Workers with TB often lose significant amounts of their work time. Effective timely treatment can return a worker to productive employment. Where there is an occupational risk of TB morbidity, employers have special responsibility for implementation of specific measures in preventing TB disease at workplace. In Ukraine and in the world, preventive measures are regulated by special regulatory legal acts. Regulatory documents in Ukraine largely take into account the EU requirements and the WHO recommendations. At the same time, the existing changes in the healthcare system and in the social security do not give confidence in implementation and provision of preventive measures for occupational tuberculosis.

Purpose of the study is to conduct a comparative analysis of the national legislation of Ukraine regarding protection of workers from tuberculosis at workplace in accordance with international recommendations and standards.

Materials and methods of the study. The legal acts governing the prevention and treatment of general and occupational TB in Ukraine from 1991 to 2019 were analyzed.

Results. In Ukraine, the basic law on prevention and treatment of tuberculosis is the Law of Ukraine «Fundamentals of the Ukrainian legislation on health care» No. 2801-XII with amendments (1992). The Law of Ukraine «On Protection of the Population from Infectious Diseases» No. 1645-III (2000), which covers the basic principles of the state and legal regulation of activities in the field of protecting the population from infectious diseases, including tuberculosis, is also strategic. There is a Decree of the Cabinet of Ministers of Ukraine «On approval of the list of professions, industries and organizations whose employees are subject to mandatory preventive medical examinations, the procedure for conducting these examinations and issuing personal medical records» No. 559 (2001). The Cabinet of Ministers of Ukraine issued the Decree «On Approval of the procedure for investigating and recording incidents, occupational diseases and accidents at work» No. 337 dated April 17, 2019. At present, the current legal acts, taking into account departmental documents, contain insufficient regulatory actions on preventing tuberculosis of occupational origin. According to preliminary findings of the WHO expert mission, over the past 5 years in Ukraine there has been a tendency to a decrease in rates of morbidity and mortality from TB; the laboratory network for TB diagnostics has been optimized, and modern quick methods for TB diagnostics have been introduced. It is necessary to implement reforming approaches to providing TB care to the population, including workers, through development of an outpatient care system for TB patients in accordance with modern principles of the infection control, ensuring social support for patients, taking into account the domestic experience and that of the best international practices, and responsibility of the state and society.

Conclusion. 1. The legislative and regulatory framework for prevention and treatment of tuberculosis in Ukraine is based on the documents of various levels and is focused on the new global strategies and guidelines of the World Health Organization and international standards. 2. The problem of tuberculosis is beyond the scope of a purely medical branch and has received

the status of a problem of a nationwide scale, as it is a socially dangerous infectious disease, the main factors of which are political, social, economic aspects, and the consequences pose a threat to the economy and national security of the state. Peculiarities of the regulatory acts on prevention of tuberculosis largely depend on working conditions at workplaces in various sectors where there is a risk of a biological hazard: mining, processing industry, mechanical engineering, agriculture, healthcare facilities, and so on. 3. In view of the above, there is a need to review and change approaches to organizing, planning and financing the program to combat tuberculosis in accordance with new global strategies and guidelines of the World Health Organization, a new WHO global strategy «The End TB Strategy», in particular, and targets of the Comprehensive Action Plan of antituberculosis actions in the European Region for 2016–2020, which form the basis of the new program.

Key words: tuberculosis, occupational diseases, regulatory legal acts, national legislation

References

1. Tuberkulyoz v Ukraini (Analytychno-statystychnyi dovidnyk). (2018), [Tuberculosis in Ukraine (Analytical and Statistical Reference Book). Public Health Center of the Ministry of Health of Ukraine, Kiev, Ukraine, available at: <http://tub.cn.ua/dividnik.pdf> (Accessed 20.12.2019).
2. Global tuberculosis control: epidemiology, strategy, financing. (2009), WHO report, WHO/HTM/TB/2009.411.
3. Kundiev Yu. I., Andreichyn M. A., Nahorna A. M., Varivonchik D. V. (2014), [Profesiini infektsiini khvoroby [Occupational infectious diseases], Avicenna, Kiev, Ukraine.
4. Guidelines for workplace TB control activities: the contribution of workplace TB control activities to TB control in the community. (2003), WHO/CDS/TB/2003.323, WHO, ILO.
5. Nahorna A. M., Sokolova M. P., Kononova I. G. (2018), «Morbidity of tuberculosis of occupational genesis in Ukraine in 2013–2017», *Ukrainian Journal of Occupational Health*, 3 (56), 3–16. <https://doi.org/10.33573/ujoh2018.03.003>.
6. Zakon Ukrainy «Pro zakhyst naselennya vid infektsiynykh khvorob» No 1645-III. (2000), [Law of Ukraine No 1645-III «On protection of the population from infectious diseases»], available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1645-14> (Accessed 19.12.2019).
7. Zakon Ukrainy «Pro borotbu iz zakhvoryuvannyam na tuberkuloz» No 2586-III. (2001), [Law of Ukraine No 2586-III «On fighting against TB»], available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2586-14/ed20021105> (Accessed 19.12.2019).
8. Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy «Pro zatverdzhennya pereliku profesi, vyrobnytstv ta orhanizatsiy, pratsivnyky yakykh pidlyahayut' obov'yazkovym profilaktychnym medychnym ohlyadam, poryadku provedennya tsykh ohlyadiv ta vydachi osobystykh knyzhok» vid 23.05.2001 r. No 559. (2001), [Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine of May 23, 2001 No. 559 «On approval of the list of professions, industries and organizations whose employees are subject to mandatory preventive medical examinations, the procedure for conducting these examinations and issuing personal medical records»], available at: zakon.rada.gov.ua/laws/show/559-2001-%D0%BF (Accessed 21.12.2019).
9. Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy «Pro zatverdzhennya Poryadku rozsliduvannya ta obliku neschasnykh vypadkiv profesiynykh zakhvoryuvan ta avari na vyrobnytstvi» vid 17.04.2019 r. No 337. (2019), [Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine No. 337 dated April 17, 2019 «On Approval of the procedure for investigating and recording incidents, occupational diseases and accidents at work»], available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/337-2019-%D0%BF> (Accessed 21.12.2019).
10. Ukaz Prezydenta Ukrainy «Pro Natsionalnu prohramu borotby iz zakhvoryuvannyam na tuberkuloz na 2002–2005 roky» No 643/2001. (2001), [Presidential Decree No. 643/2001 «On the National Program for the Fight against Tuberculosis for 2002-2005»], available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/643/2001> (Accessed 14.12.2019).
11. Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy «Pro zatverdzhennya Derzhavnoyi prohramy sotsialnoyi adaptatsiyi osib, zvilnenykh z mistu pozbavleniya voli, na 2004–2006 roky» No 1133. (2004), [Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine No. 1133 «On Approval of the State Program on the Social Adaptation of Persons Released from Imprisonment, for the Period of 2004–2006»], available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1133-2004-%D0%BF> (Accessed 08.12.2019).
12. Ukaz Prezydenta Ukrainy «Pro rishennya Rady natsionalnoyi bezpeky i oborony Ukrainy «Pro zakhody shchodo pidvyshchennya efektyvnosti borotby z nebezpechnymy infektsiynymy khvorobamy» No 132/2006. (2006), [Presidential Decree No. 132/2006 «On the Decision of the National Security and Defense Council of Ukraine» On Measures to Improve the Effectiveness of Combating Dangerous Infectious Diseases»], available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/132/2006> (Accessed 12.12.2019).
13. Zakon Ukrainy «Pro zatverdzhennya Zahalnodержavnoyi tsilovoyi sotsialnoyi prohramy protydyi zakhvoryuvannyu na tuberkuloz na 2012–2016 roky» No 5451-VI. (2012), [Law of Ukraine No 5451-VI «On Approval of the National Targeted Social Program on Prevention of Tuberculosis for 2012–2016»], available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5451-17> (Accessed 24.12.2019).

14. Instruktsiyi z profilaktyky ta borotby z TB tvaryn. (2009), [Instructions on prevention and control of animal TB], available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0883-09> (Accessed 19.12.2019).

15. Ukrainian scientific research and educational center of problems on standardization, certification and quality. (2007), State sanitary rules for the location, arrangement and maintenance of TB facilities, DSP 2.2.3.9-9.5-2007 available at: <http://pharmasvit.com/derzhavni-sanitarni-pravilaroztashuvannya-oblashtuvannya-ta-utrimannya-protituberkuloznix-zakladiv-57109.html> (Accessed 21.12.2019).

16. Tuberculosis action plan for WHO European Region 2016–2020. (2015), WHO EURO, available at: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_

file/0009/283968/65wd17r_Rev.1_TBActionPlan_150588_withCover.pdf?ua=1 (Accessed 21.01.2019).

17. Ukrayintsi proty tuberkulozu. (2019), [Ukrainians Against Tuberculosis], available at: <https://uk-ua.facebook.com/stoptb.org.ua> (Accessed 19.12.2019).

18. Parlamentska platforma borotby z tuberkulozom. (2019), [Parliamentary Platform for Fighting against Tuberculosis], available at: <https://www.facebook.com/platformaborotbiTB> (Accessed 19.12.2019).

19. Okhorona zdorovya: shcho ukhvalyly na sotsialnomu Kabmini. (2019), [Health care: what has been approved at The Cabinet of Ministers], available at: <https://moz.gov.ua/article/news/ohorona-zdorov%e2%80%99ja-scho-uhvalili-na-socialnomu-kabmini> (Accessed 22.12.2019).

ORCID ID співавторів та їхній внесок у підготовку та написання статті:

Нагорна А. М. (ORCID ID 0000-0003-3311-7523): ідея дослідження, аналіз окремих положень, узагальнені висновки;

Кононова І. Г. (ORCID ID 000-003-3483-9464): збір та аналіз матеріалів, написання статті;

Соколова М. П. (ORCID ID 0000-0001-9590-1407): збирання матеріалів та їх аналіз, висновки.

Інформація щодо джерела фінансування дослідження: дослідження виконано за темою «Наукове обґрунтування принципів епідеміологічного нагляду та профілактики захворюваності на професійний туберкульоз в Україні», № держреєстрації 0118U003472.

Надійшла: 28 січня 2020 р.

Прийнята до друку: 24 лютого 2020 р.

Контактна особа: Кононова Ірина Георгіївна, кандидат медичних наук, відділ епіддосліджень, ДУ «Інститут медицини праці імені Ю. І. Кундієва НАМНУ», буд. 75, вул. Саксаганського, м. Київ, 01033. Тел.: + 38 044 289 15 12. Електронна пошта: ntgu@ukr.net