

І.В. Кочін¹, О.М. Акулова¹, С.В. Протас², Т.В. Ланкмілер²,
П.І. Сидоренко², Д.О. Трошин¹, І.Ф. Шило¹, О.О. Гайволя¹, Ю.Ю. Сізінцева¹

НЕВИРІШЕНІ ПИТАННЯ ОХОРОНИ ПРАЦІ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ ДЕРЖАВНОЇ СЛУЖБИ МЕДИЦИНИ КАТАСТРОФ УКРАЇНИ ТА ШЛЯХИ РЕАЛІЗАЦІЇ ЦИХ ПИТАНЬ (АНАЛІТИЧНИЙ ОГЛЯД ЗАКОНОДАВЧИХ І НОРМАТИВНО-ПРАВОВИХ АКТІВ УКРАЇНИ)

¹Державний заклад «Запорізька медична академія післядипломної освіти МОЗ України»,
м. Запоріжжя, Україна

²Головне управління Держсанепідслужби у Кіровоградській області, м. Кіровоград, Україна

Мета – визначити особливості роботи медпрацівників Державної служби медицини катастроф України в повсякденних умовах і при надзвичайних ситуаціях; дослідити законодавче забезпечення охорони праці цих медпрацівників.

Методи дослідження: аналітико-компаративний та контент-аналіз.

Результати. Доведено, що чинні законодавчі акти не повною мірою відповідають реальним умовам виробничо-професійної діяльності медпрацівників Державної служби медицини катастроф і не створюють законодавчу базу високого рівня прав і гарантій цих медпрацівників.

Висновки. До «Переліку робіт з підвищеною небезпекою» слід включити роботу медпрацівників бригад постійної готовності першої та другої черги, які працюють в екстремальних умовах дошпитального надання екстреної медичної допомоги, із законодавчим забезпеченням охорони праці таких медпрацівників і відповідною підготовкою до виконання робіт із підвищеною небезпекою.

Ключові слова: охорона праці, законодавство, Державна служба медицини катастроф, умови праці.

Стаття 3 Конституції України, прийнятої Верховною Радою України 28.06.1996 р., проголошує, що «людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканість і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю» [5]. Державна політика в галузі охорони праці ґрунтується на принципах пріоритету життя і здоров'я працівників, створення належних, безпечних і здорових умов праці, запобігання нещасним випадкам та професійним захворюванням. Законодавство про охорону праці складається з Конституції, Закону України «Про охорону праці», Кодексу законів про працю, Закону «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності» та прийнятих відповідно до них нормативно-правових актів України [5, 9, 13, 17]. При зростанні кількості надзвичайних ситуацій (НС) і реальних людських жертв за таких умов з 90-х років ХХ ст. з'явилась необхідність у невідкладній розробці

заходів щодо поліпшення організації та надання екстреної медичної допомоги (ЕМД) постраждалим. Для цього постановою Кабінету Міністрів України (КМУ) від 14.04.1997 р. № 343 створено Державну службу медицини катастроф (ДСМК) України [10]. На сучасному етапі реформування галузі охорони здоров'я медпрацівники ДСМК вирішують масштабні і багатогранні завдання щодо збереження життя та здоров'я постраждалих при техногенних, природних та соціально-політичних НС, але постає закономірне питання законодавчої захищеності інтересів медпрацівників цієї важливої медичної структури. Виникла необхідність з'ясувати, чи відповідають загальні законодавчі акти з питань охорони праці реальним умовам роботи медпрацівників ДСМК України при організації та наданні ЕМД.

Мета роботи – визначити особливості роботи медпрацівників ДСМК у повсякденних умовах та при НС; дослідити законодавче забезпечення охорони праці цих медпрацівників.

Матеріали та методи

Проведено комплексне дослідження особливостей правового регулювання відносин у сфері охорони праці медпрацівників ДСМК, змістовно проаналізовано нормативно-правові акти України у сфері охорони праці, законодавчу та нормативно-правову базу діяльності аварійно-рятувальних служб і ДСМК України як особливого виду аварійно-рятувальної служби, процесуально-законодавчі акти з питань організації та надання ЕМД за період 2001–2013 рр. Науково-методологічним підґрунтям дослідження обрано методи аналітико-компаративного та контент-аналізу.

Результати дослідження та їх обговорення

До медичних формувань ДСМК належать мобільні шпиталі, мобільні загони, медичні бригади постійної готовності першої черги (бригади ЕМД), спеціалізовані медичні бригади постійної готовності другої черги [15], які працюють в умовах до- та шпитального надання ЕМД. До роботи в медичних формуваннях ДСМК залучаються медпрацівники усіх фахів, але на сучасному етапі провідними фахівцями є лікарі медицини невідкладних станів. Постанова КМУ від 05.11.2007 р. № 1290 «Про затвердження Державної програми створення єдиної системи надання екстреної медичної допомоги на період до 2010 року» [14] передбачає запровадження нового фаху «лікар медицини невідкладних станів та медицини катастроф», але цього досі не сталося.

На здоров'я працівників істотно впливають виробничо-професійні умови. Умови праці поліпшуються за рахунок паспортизації санітарно-технічних умов праці, атестації робочих місць, проведення лабораторних досліджень із виявлення джерел небезпечних і шкідливих виробничих факторів тощо. Усі ці заходи чітко та регламентовано здійснюються для медпрацівників ДСМК, які надають ЕМД у стаціонарних умовах. Але медичні працівники бригад ЕМД, які надають медичну допомогу на місці події та особливо в умовах НС, часто працюють у незадовільних санітарно-гігієнічних та епідеміологічних умовах, незручних робочих позах, в умовах застосування вогнепальної зброї, вибухових й отруйних речовин, патогенних біологічних агентів, небезпеки протиправного посягання на життя та здоров'я, при пожежах, дорожньо-транспортних пригодах та інших різноманітних, іноді непередбачуваних, але негативних чинниках впливу на фізичний та психічний стан їхнього здоров'я [18]. Незважаючи на численні фактори ризиків при ліквідації медико-санітарних наслідків НС, діяльність медпрацівників ДСМК України не входить до переліку робіт із підвищеною безпекою. Наказом Державного комітету з нагляду за

охороною праці від 26.01.2005 р. № 15 затверджено «Перелік робіт з підвищеною безпекою» [9], що включає 137 найменувань робіт, серед яких:

- п.11. Роботи, пов'язані з технічним обслуговуванням вибухонебезпечних виробництв, цехів, дільниць, об'єктів. Виїзд особового складу підрозділів пожежної охорони по тривозі. Медичне обслуговування таких об'єктів та виїзд медичного особового складу на пожежі при НС не передбачене;
- п.37. Роботи по дезактивації, дезінсекції, дератизації та дезінфекції приміщень. Одним із завдань Положення про ДСМК [15] визначено «участь в організації комплексу санітарно-гігієнічних та протиепідемічних заходів у районах НС...», невід'ємними компонентами яких є указані в п.37 роботи, але й за цим критерієм фах «лікар медицини невідкладних станів» до переліку робіт з підвищеною безпекою також не входить;
- п.68. Аварійно-рятувальні роботи, гасіння пожеж, боротьба з повінню, але медичний компонент цих аварійно-рятувальних робіт також не врахований.

До переліку робіт із підвищеною безпекою належать роботи зі шкідливими та небезпечними умовами праці. За цими критеріями діяльність працівників медичних бригад постійної готовності першої та другої черги можна віднести до переліку робіт із підвищеною безпекою. Ліквідуючи медико-санітарні наслідки НС, медичні працівники ДСМК працюють в умовах реального ризику щодо їхнього життя та здоров'я. Відповідно до Закону «Про охорону праці», «працівник має право відмовитися від дорученої роботи, якщо створилася виробнича ситуація, небезпечна для його життя чи здоров'я або для людей, які його оточують, або для виробничого середовища чи довкілля» [17], але законодавча процедура відмови дуже складна: «він зобов'язаний негайно повідомити про це безпосереднього керівника або роботодавця. Факт наявності такої ситуації за необхідності підтверджується спеціалістами з охорони праці підприємства за участю представника профспілки, членом якої він є, або уповноваженої працівниками особи з питань охорони праці (якщо професійна спілка на підприємстві не створювалася), а також страхового експерта з охорони праці» [17]. Крім того, існують жорсткі законодавчі важелі щодо осіб, які відмовилися (не надали) медичну допомогу, у т. ч. екстрену, а саме: дисциплінарна, адміністративна й цивільно-правова та передусім кримінальна відповідальність, передбачена статтями 139 і 140 Кримінального Кодексу України [8, 6]. Навіть морально-духовне виховання вітчизняних медпрацівників, яке традиційно базується на принципах милосердя, емпатії, домінанті інтересів хворого, змушують їх ризикувати власним життям та здоров'ям в інтересах постраждалого [1].

Наказом Державного комітету України з нагляду за охороною праці від 26.01.2005 р. № 15 затверджено

«Типове положення про порядок проведення навчання і перевірки знань з питань охорони праці» (далі – Типове положення) [19]. Воно спрямоване на реалізацію в Україні системи безперервного навчання з питань охорони праці, яке проводиться з працівниками в процесі трудової діяльності. Сьогодні реально існує та чітко функціонує налагоджена система безперервного навчання з питань охорони праці в навчальних закладах немедичного профілю, а саме, професійно-технічні навчальні заклади викладають предмет «охорона праці», вищі навчальні заклади додипломної освіти – «основи охорони праці» та «охорона праці в галузі». Також передбачена перепідготовка та підвищення кваліфікації працівників, які залучаються до виконання робіт із підвищеною небезпекою, з предмета «охорона праці» обсягом не менше 15 годин. Вивчення нормативної дисципліни «охорона праці» в усіх вищих навчальних закладах здійснюється відповідно до наказу Міністерства освіти України від 02.12.1998 р. № 420 «Про вдосконалення навчання з охорони праці й безпеки життєдіяльності у вищих закладах освіти України» [11]. На жаль, системи безперервного навчання з питань охорони праці в навчальних закладах до- та післядипломної медичної освіти на сьогодні не існує, хоч ця ситуація суперечить Типовому положенню, а саме, п.2.1 визначає, що у вищих навчальних закладах окремі питання (розділи) з охорони праці мають передбачатися в навчальних програмах спеціальних дисциплін; п.2.3 – у вищих навчальних закладах післядипломної освіти для підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації працівників «специфічні питання охорони праці для конкретних професій мають вивчатися в курсах спеціальних та загальнотехнічних дисциплін – із метою поєднання технологічної підготовки з підготовкою з охорони праці, а робочі навчальні програми цих дисциплін повинні включати відповідні питання безпеки праці». Тобто, відповідно до вказаних пунктів Типового положення, у системі до- та післядипломної медичної освіти мають бути висвітлені питання охорони праці медпрацівників у процесі їхньої професійної діяльності, а робочі навчальні програми медичних дисциплін повинні включати відповідні питання безпеки їх праці. Професорсько-викладацький склад кафедри цивільного захисту та медицини катастроф Державного закладу «Запорізька медична академія післядипломної освіти МОЗ України» постійно звертає увагу викладачів вищих навчальних медичних закладів України на необхідність викладання дисципліни «охорона праці» [2].

Типове положення затверджує програму навчання і тематичний план із питань охорони праці. Як позитивний момент треба підкреслити факт включення до типових програм навчання і тематичного плану теми 7 «Надання першої допомоги потерпілим у разі нещасного випадку». Враховуючи раптовість виникнення

НС, тяжкість уражень при НС, перша медична допомога або домедична допомога, відповідно до сучасної термінології [12], спрямована на врятування та збереження життя людини в невідкладному стані та мінімізацію наслідків впливу такого стану на її здоров'я, тому все населення, у т. ч. працююче, має володіти основними практичними навичками з врятування та збереження життя людини при нещасному випадку, НС на підприємстві або в будь-якому іншому місці. Передбачене проведення навчальних занять за цією темою фахівцями-медиками, що сприяє кваліфікованому викладанню матеріалу.

Підготовка працівників до виконання робіт із підвищеною небезпекою здійснюється тільки в центрах підготовки і перепідготовки робітничих кадрів, відповідних підрозділах в організаціях і на підприємствах, які одержали в установленому порядку ліцензію Міністерства освіти та дозвіл Держнаглядохоронпраці на проведення такого навчання. Посадові особи і спеціалісти, не зазначені в Переліку робіт із підвищеною небезпекою, проходять «на підприємстві за рахунок роботодавця інструктажі, навчання та перевірку знань із питань охорони праці, надання першої допомоги потерпілим від нещасних випадків, а також правил поведінки в разі виникнення аварії» [19]. На жаль, практика показує формальний підхід керівництва закладів охорони здоров'я щодо перевірки знань та інструктажів медпрацівників із питань охорони праці (вступного, первинного, повторного, позапланового, цільового). Особливо треба наполягати на значущості та необхідності якісного проведення цільового інструктажу для працівників ДСМК, який має передувати проведенню робіт при ліквідації медико-санітарних наслідків НС [19]. Особливою формою навчання для медпрацівників ДСМК є комплексні командно-штабні навчання, в яких беруть участь усі державні аварійно-рятувальні служби та відпрацьовуються їх практичні професійні навички. На нашу думку, до підсумкового критерію оцінки діяльності медичних формувань ДСМК – своєчасності та якості ліквідації медико-санітарних наслідків НС – треба в обов'язковому порядку включити питання охорони праці, дотримання індивідуальної та колективної безпеки при досягненні поставленої мети.

У Типовому положенні вказано, що навчання та контроль знань працівників здійснюється як «традиційними методами, так і з використанням сучасних технічних засобів навчання: аудіовізуальних засобів, комп'ютерних навчально-контролюючих систем, комп'ютерних тренажерів тощо» [19]. Безумовно, традиційні класичні форми надання інформації, як і раніше, мають право займати певне місце у процесі навчання, але, в умовах науково-технічного та інноваційного розвитку України, безперервного професійного навчання пріоритетність належить інтерактивним та комп'ютерним технологіям забезпечення учбового процесу.

Особливо бракує комп'ютерних програм, які б моделювали умови різноманітних НС з їх специфічними чинниками та дали змогу віртуально відпрацювати практичні навички їх ліквідації з акцентом на дотримання вимог правил безпеки.

Навчанням із тематики охорони праці мають бути охоплені всі медичні працівники ДСМК, але, на нашу думку, основними контингентами навчання насамперед повинні бути медичні працівники системи ЕМД як основного оперативного підрозділу ДСМК України, спроможних надавати ЕМД різним категоріям населення (діти, дорослі, особи похилого віку) із різноманітними ураженнями на найнебезпечнішому етапі надання ЕМД – дошпитальному.

На нашу думку, охорона праці на підприємстві починається зі стану здоров'я кожного працівника. Працівник повинен бути здатний за станом здоров'я виконувати роботи відповідно до своїх професійних обов'язків. Виконання професійних обов'язків медпрацівниками ДСМК потребує від них міцного здоров'я, фізичної сили та психологічної рівноваги. Матеріалами наукових досліджень доведено психотравмуючий та емоційно-вражаючий вплив НС на працівників аварійно-рятувальних служб, можливий розвиток у них психічних розладів [3, 7]. Психоемоційні розлади, які можуть виникати та виникають серед медпрацівників при ліквідації наслідків НС, призводять до порушень загального стану здоров'я, зниження працездатності, концентрації уваги, швидкості реакції та оперативності мислення серед таких медпрацівників. Тобто медпрацівники ДСМК потребують обов'язкового професійного добору за показниками здоров'я. Однак дотепер не здійснюється психофізіологічний добір при прийомі на роботу медпрацівників, не проводиться динамічна оцінка фізичного, психофізіологічного і психічного стану на початковому етапі їхньої професійної діяльності, у процесі трудової діяльності та медико-психологічної реабілітації після ліквідації медико-санітарних наслідків НС. Попередні та періодичні медичні огляди медпрацівників ДСМК здійснюються на загальних засадах, як і всіх інших медпрацівників, що не відповідає таким нормативно-правовим актам:

- Закону України «Про охорону праці», де вказано, що до виконання робіт підвищеної небезпеки та тих, що потребують професійного добору, допускаються особи за наявності висновку психофізіологічної експертизи [17]; чітко регламентований порядок проведення медичних оглядів працівників, «зайнятих на важких роботах, роботах із шкідливими чи небезпечними умовами праці або таких, де є потреба у професійному доборі» [17];
- «Положенню про Державну службу медицини катастроф» [15], де зазначено, що особливий склад медичних формувань ДСМК повинен «бути здат-

ним за станом здоров'я виконувати роботи в екстремальних умовах»;

- «Про затвердження порядку комплектування та професійної підготовки основного особового складу аварійно-рятувальних служб і типової форми контракту, що укладається...» [16], де вказано, що працівники всіх аварійно-рятувальних служб комплектуються з акцентом на «фізичну працездатність, теплову стійкість, відповідні психофізіологічні якості»;
- Кодексу цивільного захисту, де зазначено, що «основні працівники професійних аварійно-рятувальних служб повинні проходити періодичний медичний огляд, а також медичний огляд після проведення аварійно-рятувальних робіт» [4].

Сучасним менеджментом доведено, що праця тоді буде ефективною, коли вона адекватно морально та матеріально стимулюється. Статтею 7 Закону України «Про охорону праці» регламентовані права працівників на пільги й компенсації за важкі та шкідливі умови праці, яка не поширюється на особовий склад медичних формувань ДСМК. Також на ДСМК не поширюються пільги щодо рятувальників аварійно-рятувальних служб, передбачені Кодексом цивільного захисту [4], бо жодне з формувань ДСМК України не атестоване як формування аварійно-рятувальних служб, хоч це передбачено «Положенням про Державну службу медицини катастроф» [15]. Тобто пільги та компенсації медпрацівникам ДСМК за їх тяжку та небезпечну працю визначаються на загальних умовах згідно із Законом України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності» від 23.09.1999 р. № 1105-XIV [13].

Законом України «Про охорону праці» передбачене економічне стимулювання охорони праці [17]. Медпрацівники ДСМК України як ключові виконавці організації та надання ЕМД постраждалим при НС, комплексно та ефективно вирішуючи медико-соціальні завдання держави, повинні отримувати при цьому адекватну соціальну, фінансову державну підтримку. Однак, незважаючи на підвищену відповідальність, складні та небезпечні умови праці, негативні тенденції до збільшення кількості НС та їх психотравмуючу і емоційно-вражаючу дію, дотепер медичні працівники ДСМК не мають достатнього фінансового захисту, адекватного їх відповідальності та зусиллям.

Висновки

1. На сучасному етапі функціонування ДСМК України існує розпорошеність законодавчих актів про охорону праці, законодавчої та нормативно-правової бази діяльності ДСМК як особливої медичної аварійно-рятувальної служби України.

2. Чинні законодавчі акти не повною мірою відповідають реальним умовам виробничо-професійної діяльності медпрацівників ДСМК і не створюють законодавчу базу високого рівня прав і гарантій таких медпрацівників.
3. До «Переліку робіт з підвищеною небезпекою» слід включити роботу медпрацівників медичних бригад постійної готовності першої та другої черги, які працюють в умовах дошпитального надання ЕМД із законодавчим забезпеченням їхньої роботи відповідно до цього переліку.
4. Потрібно запровадити окрему лікарську спеціальність «лікар медицини невідкладних станів та медицини катастроф» та доповнити «Перелік робіт з підвищеною небезпекою» виробничо-професійною діяльністю лікарів цього фаху та відповідною підготовкою до виконання робіт із підвищеною небезпекою.
5. З метою реалізації в Україні системи безперервного навчання медпрацівників із питань охорони праці до навчальних програм закладів до- та післядипломної освіти необхідно включити питання охорони праці в медичній галузі, охорони праці медпрацівників при виконанні ними професійних обов'язків.

Перспективи подальших досліджень полягають у прийнятті та доповненні законодавчих актів, які регламентуватимуть охорону праці медпрацівників медичної аварійно-рятувальної служби – ДСМК України і відповідатимуть сучасним реаліям та законодавчо забезпечать права й гарантії цих медпрацівників.

Література

1. *Вибір аксіологічної та етично-духовної стратегії становлення сучасної української вищої медичної освіти* / І. В. Кочін, О. М. Акулова, П. І. Сидоренко [та ін.] // Проблеми безперервної медичної освіти та науки. – 2013. – № 3. – С. 83–86.
2. *Впровадження предмету охорони праці у додипломну і післядипломну вищу медичну і фармацевтичну освіту* / І. В. Кочін, О. М. Акулова, Д. О. Трошин [та ін.] // Медицина сьогодні и завтра. – 2013. – № 2 (59). – С. 92–97.
3. *Гриневич Е. Г. Катастрофи и невротические расстройства в Украине* / Е. Г. Гриневич, И. В. Линский // Архив психиатрії. – 2005. – Т. 11, № 4. – С. 7–13.
4. *Кодекс цивільного захисту України від 02.10.2012 р.* [Електронний документ]. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/5403-17>. – Назва з екрана.
5. *Конституція України* : закон України від 28.06.1996 р. [Електронний документ]. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/254к/96-вр>. – Назва з екрана.
6. *Кримінальний кодекс України* [Електронний документ]. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2341-14>. – Назва з екрана.
7. *Наукове обґрунтування стратегії розвитку психотерапевтичної і медико-психологічної допомоги при надзвичайних ситуаціях* / І. В. Кочін, О. М. Акулова, П. І. Сидоренко [та ін.] // Східноєвропейський журнал громадського здоров'я. – 2012. – № 2–3 (18–19). – С. 183–187.
8. *Неналежне виконання професійних обов'язків медичними працівниками Державної служби медицини катастроф (проблеми медичного права)* / І. В. Кочін, І. В. Колесник, П. І. Сидоренко, Т. М. Гут // Актуальні питання медичної науки та практики : зб. наук. праць Запорізької медичної академії післядипломної освіти. – Вип. 69. – Запоріжжя, 2006. – С. 125–132.
9. *Перелік робіт з підвищеною небезпекою* : наказ Державного комітету з нагляду за охороною праці від 26.01.2005 р. № 15 [Електронний документ]. – Режим доступу : <http://www.social.org.ua/laws/dknop>. – Назва з екрана.
10. *Положення про Державну службу медицини катастроф* : постанова КМУ від 14.04.1997 р. №343 [Електронний документ]. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua>. – Назва з екрана.
11. *Про вдосконалення навчання з охорони праці й безпеки життєдіяльності у вищих закладах освіти України* : наказ Міністерства освіти України від 02.12.1998 р. № 420 [Електронний документ]. – Режим доступу : www.moz.gov.ua. – Назва з екрана.
12. *Про екстрену медичну допомогу* : Закон України від 05.07.2012 р. № 5081-VI [Електронний документ]. – Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/5081-17>. – Назва з екрана.

13. *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-XIV із змінами, внесеними згідно із Законами від 18.06.2013 р. [Електронний документ]. – Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/1105-14>. – Назва з екрана.
14. *Про затвердження Державної програми створення єдиної системи надання екстреної медичної допомоги на період до 2010 року* : постанова Кабінету Міністрів України від 05.11.2007 р. № 1290 [Електронний документ]. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua>. – Назва з екрана.
15. *Про затвердження Положення про Державну службу медицини катастроф* : постанова Кабінету Міністрів України від 11.07.2001 р. № 827 [Електронний документ]. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua>. – Назва з екрана.
16. *Про затвердження порядку комплектування та професійної підготовки основного особового складу аварійно-рятувальних служб і типової форми контракту, що укладається з рятувальниками під час прийняття їх на роботу* : постанова Кабінету Міністрів України від 12.10.2001 р. № 1334 [Електронний документ]. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua>. – Назва з екрана.
17. *Про охорону праці* : Закон України від 14.10.1992 р. № 2695-XII із змінами від 16.10.2012 р. [Електронний документ]. – Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/2694-12>. – Назва з екрана.
18. *Проблеми охорони праці, безпеки життєдіяльності та стану здоров'я медичних і фармацевтичних працівників* / І. В. Кочін, О. М. Акулова, П. І. Сидоренко [та ін.] // Запорозький медичний журнал. – 2012. – № 5. – С. 120–124.
19. *Типове положення про порядок проведення навчання і перевірки знань з питань охорони* : наказ Державного комітету України з нагляду за охороною праці від 26.01.2005 р. № 15 [Електронний документ]. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0231-05>. – Назва з екрана.

Дата надходження рукопису до редакції: 08.04.2014 р.

**Нерешенные вопросы охраны труда
медицинских работников Государственной
службы медицины катастроф Украины
и пути реализации этих вопросов
(аналитический обзор законодательных
и нормативно-правовых актов Украины)**

*И.В. Кочин¹, О.М. Акулова¹, С.В. Протас²,
Т.В. Ланкмилер², П.И. Сидоренко², Д.А. Трошин¹,
И.Ф. Шило¹, А.А. Гайволя¹, Ю.Ю. Сизинцова¹*

¹Государственное учреждение «Запорожская медицинская академия последипломного образования МЗ Украины», г. Запорожье, Украина

²Главное управление Госсанэпидслужбы в Кировоградской области, г. Кировоград, Украина

Цель – определить особенности работы медработников Государственной службы медицины катастроф Украины в повседневных условиях и при чрезвычайных ситуациях; исследовать законодательное обеспечение охраны труда этих медработников.

Методы исследования: аналитико-компаративный и контент-анализ.

Результаты. Доказано, что существующие законодательные акты не в полной мере соответствуют реальным условиям профессиональной деятельности медработников Государственной службы медицины катастроф и не создают законодательную базу высокого уровня прав и гарантий этих медработников.

Выводы. В «Перечень работ с повышенной опасностью» необходимо включить труд медработников бригад постоянной готовности первой и второй очередей, которые работают в экстремальных условиях догоспитального оказания экстренной медицинской помощи, с законодательным обеспечением охраны труда этих медработников и соответствующей подготовкой к выполнению работ с повышенной опасностью.

Ключевые слова: охрана труда, законодательство, Государственная служба медицины катастроф, условия труда.

**Occupational of labor protection
of medical workers of the State service
of medicine of catastrophes
and their implementation
(analytical review of legislative
and regulatory acts of Ukraine)**

*I.V. Kochin¹, O.M. Akulova¹, C.D. Protas²,
T.D. Lankmiler², P.I. Sydorenko², D.O. Troshyn¹,
I.F. Shylo¹, A.A. Gaivolya¹, Yu.Yu. Sisintsova¹*

¹State Institute «Zaporizhzhya medical academy of postgraduate education of Ministry of Health of Ukraine», Zaporizhzhya, Ukraine

²General Directorate of State Sanitary – epidemiological services in the Kirovograd region, Kirovograd, Ukraine

Purpose of the research was to determine the characteristics of medical workers of the State Service of medicine catastrophes of Ukraine under everyday conditions and emergency situations and research legislative support protection of their labor.

Research methods: analytical-comparative and content-analyze.

Results. We have proved that the existing legislations do not fully correspond the real conditions of professional activities of medical workers and do not create a high-level legal framework of rights and safeguards.

Conclusion. The work of medical workers of brigades of permanent readiness of the first and second stages must be included in the «List of work with high risk» with a legislative provision to protect their health and with the appropriate training to perform work with high risk.

Key words: labor protection, legislation, the State Service of medicine catastrophes, working conditions.

Відомості про авторів

Кочін Ігор Васильович – д.мед.н., проф., зав. кафедри цивільного захисту та медицини катастроф Державного закладу «Запорізька медична академія післядипломної освіти МОЗ України»; бул. Вінтера, 20, м. Запоріжжя, 69096, Україна; академік Української міжнародної академії оригінальних ідей; служб. тел. +38 (061) 279-05-33; e-mail: zmapo33@gmail.com.

Акулова Ольга Мефодіївна – к.мед.н., доц. кафедри цивільного захисту та медицини катастроф Державного закладу «Запорізька медична академія післядипломної освіти МОЗ України»; бул. Вінтера, 20, м. Запоріжжя, 69096, Україна; служб. тел. +38 (061) 279-05-33; e-mail: zmapo33@gmail.com.

Протас Святослав Вікторович – начальник Головного управління Держсанепідслужби у Кіровоградській області; вул. Пушкіна, 40/9, м. Кіровоград, 25006, Україна; служб. тел. +38 (0522) 33-10-63.

Ланкмілер Тамара Володимирівна – заступник начальника ГУ Держсанепідслужби у Кіровоградській області; вул. Пушкіна, 40/9, м. Кіровоград, 25006, Україна; служб. тел. +38 (0522) 33-10-63.

Сидоренко Петро Іванович – к.мед.н., доц., член-кор. Міжнародної кадрової академії, заслужений лікар України, лікар-епідеміолог ГУ Держсанепідслужби у Кіровоградській області; вул. Пушкіна, 40/9, м. Кіровоград, 25006, Україна; служб. тел. +38 (0522) 33-12-97.

Трошин Дмитро Олександрович – к.мед.н., старший викладач кафедри цивільного захисту та медицини катастроф Державного закладу «Запорізька медична академія післядипломної освіти МОЗ України»; бул. Вінтера, 20, м. Запоріжжя, 69096, Україна; служб. тел. +38 (061) 279-05-33; e-mail: zmapo33@gmail.com.

Шило Іван Федорович – старший викладач кафедри цивільного захисту та медицини катастроф Державного закладу «Запорізька медична академія післядипломної освіти МОЗ України»; бул. Вінтера, 20, м. Запоріжжя, 69096, Україна; служб. тел. +38 (061) 279-05-33; e-mail: zmapo33@gmail.com.

Гайволя Олександр Олександрович – старший викладач кафедри цивільного захисту та медицини катастроф Державного закладу «Запорізька медична академія післядипломної освіти МОЗ України»; бул. Вінтера, 20, м. Запоріжжя, 69096, Україна; служб. тел. +38 (061) 279-05-33; e-mail: zmapo33@gmail.com.

Сізнцова Юлія Юріївна – доц. кафедри соціальної медицини, організації і управління охороною здоров'я, медико-соціальної експертизи та курсом медичного права Державного закладу «Запорізька медична академія післядипломної освіти МОЗ України»; бул. Вінтера, 20, м. Запоріжжя, 69096, Україна; служб. тел. +38 (061) 279-05-33; e-mail: zmapo33@gmail.com.