

According to the indices of physical development in 2001-2013 on the stage of the beginning the military service of the reserve enlisted personnel (fresh forces of the involuntary service) the servicemen that had good physical development status ($55,07 \pm 0,30\%$ of servicemen) predominated; $42,27 \pm 0,30\%$ of servicemen had mean physical development status; $2,65 \pm 0,10\%$ of servicemen had not enough developed physical status. On the stage of doing involuntary military service in the Armed Forces of Ukraine during 2001-2013 among the reserve enlisted personnel on the stage of the beginning the military service the servicemen were predominantly healthy (group 1) ($77,89 \pm 0,18\%$ of servicemen); group 2 included practically healthy servicemen ($17,69 \pm 0,17\%$ of servicemen); group 3 consisted of servicemen who needed regular medical control and it was equaled to $5,4,42 \pm 0,09\%$ of servicemen.

Conclusions. The study made possible to conclude:

- the absence of increase in number of reserve enlisted personnel with changes of health and physical development status from the stage of the beginning the military service to doing involuntary service;
- the problems of making up of the qualified staff of the Armed Forces of Ukraine during the partial or complete mobilization.

Key words: mobilization, enlisted personnel, reserve servicemen, health status, physical development status, medical fitness to military service.

Відомості про авторів:

Косарчук В.В. – к.мед.н., доцент кафедри Національної медичної академії післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика. Адреса: Київ, вул. Дорогожицька, 9.

Жижняк М.І. – д.мед.н., професор кафедри військово-профілактичної медицини Української військово-медичної академії. Адреса: Київ, вул. Курська, 13-а, тел.: (044) 243-15-24.

УДК 369;364

© КОЛЕКТИВ АВТОРІВ, 2014

***І.В. Кочін, Д.О. Трошин, О.О. Гайволя,
О.М. Акулова, І.Ф.Шило***

**ОХОРОНА ПРАЦІ ТА ЗАХИСТ МЕДИЧНИХ
ПРАЦІВНИКІВ ДЕРЖАВНОЇ СЛУЖБИ МЕДИЦИНИ
КАТАСТРОФ ПІД ЧАС ЛІКВІДАЦІЇ НАСЛІДКІВ
НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ
ДЗ «Запорізька медична академія післядипломної
освіти МОЗ України»**

Вступ. Професійна діяльність медичних працівників Державної служби медицини катастроф пов'язана з впливом великого комплексу негативних чинників різноманітного походження.

Мета. Розглянути стан професійних умов праці медичних працівників Державної служби медицини катастроф під час ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій.

Результати. Правове забезпечення охорони праці в державі з кожним роком стає дієвішим та вагомішим. Схвалюються нові та удосконалюються чинні нормативні та законодавчі документи, які регламентують відносини у сфері охорони праці медичних працівників Державної служби медицини катастроф, установлюють відповідальність за недотримання положень з охорони праці та компенсацію унаслідок втрати працездатності працівниками, упроваджують обов'язкове державне соціальне страхування.

Ключові слова: охорона праці, Державна служба медицини катастроф, надзвичайна ситуація.

ВСТУП

В теперішній час домінує поширена думка, якої дотримується значна кількість фахівців медичної галузі, особливо гігієністи, що серед усіх професій, котрі належать до різних форм інтелектуальної праці, робота медичних працівників (МП) Державної служби медицини катастроф (ДСМК) є однією з найбільш небезпечних, такою, яка потребує розроблення, наукового обґрунтування та запровадження адекватних і ефективних заходів з охорони праці [7,9]. Це підтверджується численними фактами виникнення професійних захворювань, отримання травм при виконанні професійних обов'язків серед МП ДСМК [8,11]. Причин, які зумовлюють рівень нещасних випадків серед МП при наданні екстреної медичної допомоги (ЕМД) під час ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій (НС) багато. Їхній аналіз треба починати із аналізу причин свідомого порушення правил МП при наданні ЕМД постраждалим, нехтування особистою безпекою або переоцінкою власного досвіду і закінчувати стресовим станом людини, правовим нігілізмом та зневірою у дієвість тих законодавчих документів, які розроблені і діють у державі [1-4, 16]. Також треба звернути увагу і на той факт, що МП ДСМК під час додипломної та післядипломної освіти не отримали систематичної підготовки з нормативних дисциплін «Безпека життєдіяльності (БЖД)», «Основи охорони праці (ООП)», «Охорона праці медичних працівників (ОПМП)», «Охорона праці в галузі охорони здоров'я (ОПГОЗ)» [9]. Все це ставить особливо великі вимоги до професійної (з питань організації та надання ЕМД при НС) та спеціальної (цивільного захисту, охорони праці) підготовки МП, а також щодо дотримання техніки безпеки при роботі у екстремальних умовах катастроф [3,12,14]. Такий комплексний підхід до спеціальної підготовки, організації та надання МП ДСМК ЕМД потерпілим при НС дає можливість виконати вимоги Конституції України [4], Закону України «Про екстрену медичну допомогу» від 05.07.2012 р. № 5081-VI [13,15], забезпечити виконання вимог законодавчих та нормативно-правових актів з охорони праці і зберегти життя та здоров'я МП.

Мета. Обґрунтувати особливості умов професійної діяльності МП ДСМК у повсякденних умовах та при організації та наданні ЕМД під час ліквідації медико-санітарних наслідків НС. Дослідити законодавче та нормативно-правове забезпечення охорони праці МП за умов НС та розробити науково обґрунтовані пропозиції щодо їх законодавчого вдосконалення та правового регулювання.

МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ

Дослідження ґрунтується на аналізі законодавчих та нормативно-правових актів, наукових джерел про шкідливі і небезпечні фактори та стан умов праці МПДСМК, статистичних матеріалів про професійну захворюваність та виробничий травматизм серед медичних працівників галузі.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Специфічні та небезпечні умови праці МП ДСМК в осередках НС (безпосередня дія сил природи та ушкоджуючих чинників техногенних катастроф або вплив їхніх наслідків, тривалий тиск самої екстремальної ситуації на психологічний та психічний стан, емоційне забарвлення тощо) характеризуються значним ризиком отримання ушкоджень та виникнення професійних захворювань, а тому вимагають від МП досконалої підготовки з питань охорони праці, а також пов'язані з усвідомленням наявності небезпек та суворого дотримання правил й вимог техніки безпеки [1,2,7,8]. Під охороною праці МП уНС розуміють комплекс правових, технічних, санітарно-гігієнічних, протиепідемічних та інших заходів, спрямованих на забезпечення якомога більш здорових та безпечних умов праці щодо виконання професійних обов'язків в осередках НС. Тому, найголовніше завдання - це забезпечити МП відповідними до сучасних вимог знаннями про загальні закономірності виникнення, розвитку та існування небезпек у НС під час виконання професійних обов'язків - надання потерпілим у катастрофі ЕМД [6,10]. А також наочно показати їх небезпечний вплив на життя та здоров'я, сформулювати необхідні безпечні уміння та навички у майбутній практичній діяльності в умовах осередку НС. Безпосередня ліквідація наслідків катастроф є обов'язком спеціальних служб цивільного захисту [3], окремих служб та спеціалістів об'єктів, відповідних галузей промисловості та територіальних організацій, протипожежної служби, аварійних служб електромережі, зв'язку, газопостачання тощо. Важливе місце серед них займає ДСМК України як особливий вид державної аварійно-рятувальної служби, яка займається ліквідацією медико-санітарних наслідків НС, організацією та наданням ЕМД постраждалому населенню [5,12].

До медичних формувань ДСМК належать мобільні шпиталі, мобільні загоны, медичні бригади постійної готовності першої черги (бригади екстреної медичної допомоги), спеціалізовані медичні бригади постійної готовності другої черги [10], які працюють в умовах до-та шпитального надання ЕМД. До роботи у медичних формуваннях ДСМК можуть залучатися медичні працівники всіх фахів, але на сучасному етапі провідними фахівцями є лікарі медицини невідкладних станів. Постановою КМУ «Про затвердження Державної програми створення єдиної системи надання екстреної медичної допомоги на період до 2010 року» від 05.11.2007 р. № 1290, [13] передбачалось запровадження нового фаху «лікар медицини невідкладних станів та медицини катастроф», але цього не сталося. На здоров'я МП ДСМК істотно впливають виробничо-професійні умови. Поліпшення умов праці здійснюється за рахунок паспортизації санітарно-технічних умов праці, атестації

робочих місць, проведення лабораторних досліджень з виявлення джерел небезпечних і шкідливих виробничих факторів тощо. Всі ці заходи чітко та регламентовано здійснюються для МП ДСМК, які надають ЕМД в умовах шпиталю [5,10]. Але МП бригад, які надають ЕМД на місці події та особливо в умовах НС, часто вимушені працювати у незадовільних санітарно-гігієнічних та епідеміологічних умовах, вимушених та 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 їх фізичний та психічний стан здоров'я [6]. Незважаючи на численні фактори ризику при ліквідації медико-санітарних наслідків НС, діяльність МП ДСМК України не віднесена до переліку робіт з підвищеною небезпекою. Наказом Державного комітету з нагляду за охороною праці від 26.01.2005 р. № 15 затверджено «Перелік робіт з підвищеною небезпекою» [16], що включає 137 найменувань робіт, серед яких є:

- 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 передбачено;

- п.37. Роботи по дезактивації, дезінсекції, дератизації та дезінфекції приміщень. Одним із завдань Положення про ДСМК [12, п.12] 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 небезпекою також не зарахований;

- п.68. Аварійно-рятувальні роботи, гасіння пожеж, боротьба з повінню, але медичний компонент цих аварійно-рятувальних робіт також не враховано.

До переліку робіт з підвищеною небезпекою відносяться також роботи із шкідливими та небезпечними умовами праці. За цими критеріями також можливо віднести діяльність працівників медичних бригад постійної готовності першої та другої черги до переліку робіт з підвищеною небезпекою. Ліквідуючи медико-санітарні наслідки НС, МП ДСМК працюють в умовах реального ризику щодо їх 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» [14, ст.6], 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» [14, ст.6]. Крім того, існують жорсткі законодавчі важелі до осіб, які відмовилися (не надали) медичну допомогу, у т.ч. екстрену, а саме: дисциплінарна, адміністративна й цивільно-правова відповідальність, та, перш за все, кримінальна відповідальність, яка передбачена статтями 139 і 140 Кримінального Кодексу України. Навіть морально-духовне виховання МП України, яке традиційно базується на принципах милосердя, емпатії, домінанті інтересів хворого, змушують їх ризикувати особистим життям та здоров'ям в інтересах постраждалого.

Наказом Держнаглядохоронпраці від 26.01.2005 р. №15 затверджено «Типове положення про порядок проведення навчання і перевірки знань з питань охорони праці» (далі - Типове положення) [16], зміст якого спрямований на реалізацію в Україні системи безперервного навчання з питань охорони праці, що проводиться з працівниками в процесі трудової діяльності. В теперішній час реально існує та чітко функціонує налагоджена система безперервного навчання з питань охорони праці у навчальних закладах технічного профілю, а саме: професійно-технічні навчальні заклади викладають предмет «охорона праці», вищі навчальні заклади (ВНЗ) додипломної освіти - «основи охорони праці» та «охорона праці в галузі». Також передбачена перепідготовка та підвищення кваліфікації працівників, які залучаються до виконання робіт з підвищеною небезпекою, з предмета «охорона праці» у обсязі не менше 15 годин. Вивчення нормативної дисципліни «охорона праці» в усіх ВНЗ здійснюється відповідно до наказу МОН України «Про вдосконалення навчання з охорони праці й безпеки життєдіяльності у вищих закладах освіти України» від 02.12.98 р. № 420[7]. Прикро, що система безперервного навчання з питань охорони праці у закладах до- та післядипломної медичної освіти на сьогодні не існує, що суперечить Типовому положенню [16], а саме: п.2.1 визначає, що у ВНЗ окремі питання (розділи) з охорони праці мають передбачатися у навчальних програмах спеціальних дисциплін; п.2.3 - у ВНЗ післядипломної освіти для підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації працівників «специфічні питання охорони праці для конкретних професій мають вивчатися в курсах спеціальних та загальнотехнічних дисциплін - з метою поєднання технологічної підготовки з підготовкою з охорони праці, а робочі навчальні програми цих дисциплін повинні включати відповідні питання безпеки праці». Тобто, згідно з вказаними пунктами Типового положення [16] у системі до- та післядипломної медичної освіти повинні бути висвітлені питання охорони праці МП у процесі їх професійної діяльності, а робочі навчальні програми медичних дисциплін повинні включати відповідні питання безпеки їх праці. Професорсько-викладацький склад кафедри цивільного захисту та медицини катедри ДЗ «Запорізька медична академія післядипломної освіти МОЗ України» неодноразово звертав увагу викладачів ВНЗ України про необхідність викладання нормативних дисциплін «Безпека життєдіяльності (БЖД)», «Основи охорони праці (ООП)», «Охорона праці медичних працівників

(ОПМП)», «Охорона праці в галузі охорони здоров'я (ОПГОЗ)» [9] для чого пропонував створення кафедр «Охорона праці та безпека життєдіяльності медичних працівників» у ВМНЗ додипломної та післядипломної освіти [6,7,9,10]. Типове положення [16] затверджує програму навчання і тематичний план з питань охорони праці. Підготовка працівників до виконання робіт з підвищеною небезпекою здійснюється тільки у центрах підготовки і перепідготовки робітничих кадрів, відповідних підрозділах в організаціях і на підприємствах, які одержали в установленому порядку ліцензію Міносвіти та дозвіл Держнаглядохоронпраці на провадження такого навчання. Посадові особи і спеціалісти, які не зазначені в Переліку робіт з підвищеною небезпекою, проходять «на підприємстві за рахунок роботодавця інструктажі, навчання та перевірку знань з питань охорони праці, надання першої медичної допомоги потерпілим від нещасних випадків, а також правил поведінки у разі виникнення аварії» [16, п.3.1]. Практика показує формальний підхід керівництва закладів охорони здоров'я щодо навчання, перевірки знань та інструктажів МП з питань охорони праці (вступного, первинного, повторного, позапланового, цільового) [6,7,9]. Особливо треба наполягти на значущості та необхідності якісного проведення цільового інструктажу для працівників ДСМК, який повинен передувати проведенню робіт з ліквідації медико-санітарних наслідків НС [16, п.6.7]. Особливою формою підготовки МП ДСМК є комплексні командно-штабні навчання, в яких приймають участь усі державні аварійно-рятувальні служби та відпрацьовуються їх практичні професійні навички. На нашу думку, до підсумкового критерію оцінки фахової підготовки та діяльності медичних формувань ДСМК, своєчасності та якості ліквідації медико-санітарних наслідків НС, треба в обов'язковому порядку включати питання охорони праці, дотримання індивідуальної та колективної безпеки при виконанні поставлених завдань [6,7,9].

В Типовому положенні указано, 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» [16, п.3.5]. Безумовно, традиційні класичні форми надання інформації, як і раніше, мають право займати певне місце в 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 моделювали б умови різноманітних НС з їх специфічними чинниками та дозволяли віртуально відпрацювати практичні навички їх ліквідації з акцентом на дотримання вимог правил безпеки [3,7,9].

Навчанням з тематики охорони праці повинні бути охоплені всі МП ДСМК, але, на нашу думку, основними контингентами підготовки насамперед повинні бути МП швидкої медичної допомоги як основного оперативного підрозділу ДСМК України, спроможних надавати ЕМД різним категоріям насе-

лення із різноманітними ураженнями на самому небезпечному етапі надання ЕМД – дошпитальному, що потребує створення відповідних кафедр у навчальних закладах післядипломної освіти з підготовленим до викладання предмету «Охорона праці» професорсько-викладацьким складом.

ВИСНОВКИ

1. На сучасному етапі функціонування ДСМК України має місце розпорошеність законодавчих актів з охорони праці, а також законодавчої та нормативно-правової бази, що регулює діяльність ДСМК як особливої державної аварійно-рятувальної служби України.

2. Існуючі законодавчі акти не повною мірою відповідають реальним умовам виробничо-професійної діяльності медичних працівників ДСМК та не створюють законодавчу базу високого рівня їх прав і гарантій.

3. До «Переліку робіт з підвищеною небезпекою» потрібно включити медичних працівників бригад постійної готовності першої та другої черги, які працюють в умовах надзвичайних ситуацій, організації та надання дошпитальних видів ЕМД з законодавчим забезпеченням їх праці згідно до «Переліку ...».

4. Для поліпшення умов праці та збереження стану здоров'я працівників ДСМК потребує подальшого розвитку нового наукового та прикладного напрямку гігієни катастроф.

5. Реалізація в Україні системи безперервного навчання медичних працівників вимагає організації кафедр «Охорона праці та безпека життєдіяльності медичних працівників» у вищих медичних навчальних закладах післядипломної освіти, включення питань охорони праці в медичній галузі, охорони праці медичних працівників при виконанні ними професійних обов'язків у програми післядипломного удосконалення.

Перспективи подальшого розвитку наукового дослідження. Полягають у розробці, доповненні та прийнятті органами законодавчої та виконавчої влади України комплексу законодавчих та нормативно-правових актів, що у найбільш повній мірі забезпечать їх трудові права і гарантії збереження здоров'я, врегулюють та врахують особливості професійної діяльності медичних працівників ДСМК України як особливої аварійно-рятувальної служби, які виконують свої обов'язки з організації та надання екстреної медичної допомоги в екстремальних умовах надзвичайних ситуацій.

Література

1. Гриневич Е. Г. Катастрофы и невротические расстройства в Украине / Е.Г.Гриневич, И.В.Линский // Архів психіатрії. - 2005. - Т. 11, № 4. - С. 7 – 13.

2. Гриневич Є.Г. Комплексна соціально-психологічна та психотерапевтична допомога постраждалим внаслідок надзвичайних ситуацій, техногенних аварій та катастроф (загальні принципи, структура, мета й задачі, методичні підходи та заходи) [Електронний ресурс] // Новини української психіатрії. – Київ – Харків, 2007. - <http://www.psychiatry.ua/articles/paper237.htm>.

3. Кодекс цивільного захисту України від 02.10. 2012 р.

4. Конституція України: Закон України від 28.06.1996 р. - р. II, ст. 3.

5. Кочін І.В. Об'єктивна оцінка діяльності лікарів як компонент управління Державною службою медицини катастроф при наданні екстреної шпитальної хірургічної допомоги за умов надзвичайної ситуації / І.В. Кочін, О.М. Акулова, О.О. Гайволя, Д.О. Трошин // Запорозький медичинський журнал. – 2011. – № 1. – С. 126 – 130.

6. Кочін І.В. Концептуальні основи становлення і розвитку гігієни катастроф як нового наукового та прикладного напрямку в предметній сфері медицини катастроф / І.В. Кочін, П.І. Сидоренко, Т.М. Гут [та ін.] // Сучасні медичні технології. – 2012. – № 1 (13). – С. 45 – 52.

7. Кочін І.В. 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 мед. журнал. – 2012. – № 5. – С. 120 – 124.

8. Кочін І.В. 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.

9. Кочін І.В. Впровадження предмету охорони праці у додипломну і післядипломну вищу медичну і фармацевтичну освіту / І.В. Кочін, О.М. Акулова, Д.О. Трошин [та ін.] // Мед. сьогодні и завтра.-2013.- №2 (59).- С.92-97.

10. Кочін І.В. Особливості організації і діяльності шпиталів в умовах надзвичайних ситуацій / І.В. Кочін, О.М. Акулова, П.І. Сидоренко [та ін.] // Медицина неотложных состояний. – 2013. – № 2 (49). – С. 156 – 162.

11. Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності: Закон України від 23.09.1999 № 1105-XIV із змінами, внесеними згідно із Законами від 18.06.2013 р.

12. Про затвердження «Положення про Державну службу медицини катастроф». - Постанова КМУ від 11.07.2001р. № 827.

13. Про затвердження Державної програми створення єдиної системи надання екстреної медичної допомоги на період до 2010 року. - Постанова КМУ від 05.11.2007 р. № 1290.

14. Про охорону праці: Закон України від 14.10.1992 р. із змінами від 16.10.2012 р.

15. Про екстрену медичну допомогу: Закон України від 05.07.2012 р. № 5081-VI.

16. Типове положення про порядок проведення навчання і перевірки знань з питань охорони праці: Наказ Державного комітету України з нагляду за охороною праці від 26.01.2005 р. №15.

И.В. Кочин, Д.А. Трошин, А.А. Гайволя, О.М. Акулова, И.Ф.Шило
**Охрана труда и защита медицинских работников государственной
службы медицины катастроф при ликвидации последствий
чрезвычайных ситуаций**

**ГУ «Запорожская медицинская академия последипломного
образования МЗ Украины»**

Введение. Профессиональная деятельность медицинских работников Государственной службы медицины катастроф связана с влиянием большого комплекса негативных факторов различного происхождения.

Цель. Рассмотреть состояние профессиональных условий труда медицинских работников Государственной службы медицины катастроф при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций.

Результаты. Правовое обеспечение охраны труда в государстве с каждым годом становится более весомым. Утверждаются новые и совершенствуются действующие нормативные и законодательные документы, регламентирующие отношения в сфере охраны труда медицинских работников Государственной службы медицины катастроф, устанавливается ответственность за несоблюдение положений по охране труда и компенсацию вследствие потери трудоспособности работниками, внедряется обязательное государственное социальное страхование.

Ключевые слова: охрана труда, Государственная служба медицины катастроф, чрезвычайное происшествие.

I. Kochin, D. Troshyn, O. Haivolya, O. Akulova, I. Shylo
**Occupational safety and health protection of health workers
of the state disaster medicine service during the emergency
response and recovery**

**State Institution «Zaporizhzhya Medical Academy of
Postgraduate Education of the Ministry of Health of Ukraine»**

Professional activities of health workers of the Disaster Medicine State Service is related to the impact of a large complex of different negative factors.

Aim. To analyze occupational health conditions of health workers of the Disaster Medicine State Service during the response and recovery emergencies.

Results. Regulatory support of the occupational safety in the country becomes more efficient and more significant every year. There are improving new regulatory and legislative documents for regulating relations in the field of occupational safety of the health workers of the Disaster Medicine State Service. The responsibility for failure to comply with occupational health is established. The disabled workers who were injured during the emergency response and recovery are given financial consideration. The compulsory state social insurance is introduced.

Key words: occupational safety, Disaster Medicine State Service, emergency.

Відомості про авторів:

Акулова Ольга Мefодіївна - к.мед.наук, доцент кафедри цивільного захисту та медицини катастроф ДЗ «Запорізька медична академія післядипломної освіти МОЗ України». Адреса: Запоріжжя, бул. Вінтера, 20, тел.: (061) 279-05-33.

Гайволя Олександр Олександрович – ст. викладач кафедри цивільного захисту та медицини катастроф ДЗ «Запорізька медична академія післядипломної освіти МОЗ України». Адреса: Запоріжжя, бул. Вінтера, 20, тел.: (061) 279-05-33.

Кочін Ігор Васильович - д.мед.наук, професор, завідувач кафедри цивільного захисту та медицини катастроф ДЗ «Запорізька медична академія післядипломної освіти МОЗ України». Адреса: Запоріжжя, бул. Вінтера, 20, тел.: (061) 279-05-33.

Трошин Дмитро Олександрович - к.мед.наук, ст. викладач кафедри цивільного захисту та медицини катастроф ДЗ «Запорізька медична академія післядипломної освіти МОЗ України». Адреса: Запоріжжя, бул. Вінтера, 20, тел.: (061) 279-05-33.

Шило Іван Федорович – ст. викладач кафедри цивільного захисту та медицини катастроф ДЗ «Запорізька медична академія післядипломної освіти МОЗ України». Адреса: Запоріжжя, бул. Вінтера, 20, тел.: (061) 279-05-33.