

СТРУКТУРНО-ФУНКЦІОНАЛЬНА МОДЕЛЬ НАДАННЯ ПРОФПАТОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ПРАЦЮЮЧИМ У СУЧАСНИХ УМОВАХ

Гречківська Н. В.

Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика, м. Київ

Вступ. Існуюча сьогодні система медичної допомоги працівникам підприємств, умови праці яких пов'язані з впливом шкідливих та небезпечних умов праці, недосконала. Невизначеність обсягів, етапності надання профпатологічної допомоги працівникам з урахуванням сучасних вимог реформування медичної галузі визначає її низьку якість та ефективність.

Мета дослідження. Науково обґрунтувати та розробити ефективну структурно-функціональну модель профпатологічної допомоги працюючим великих промислових центрів України в сучасних умовах з визначенням етапності та обсягів надання медичної допомоги працівникам певних категорій закладами охорони здоров'я (ЗОЗ) незалежно від форми власності та підпорядкування.

Матеріали та методи дослідження. Досліджено санітарно-гігієнічні умови праці працівників підприємств великих промислових центрів, умови праці яких пов'язані з шкідливими та небезпечними факторами виробничого середовища. Проведено аналіз в історичному аспекті різних моделей надання медичної допомоги працюючим в країнах Європейського Союзу та в Україні. Проаналізовано нормативно-правову базу щодо організації та проведення профілактичних медичних оглядів працюючих у шкідливих та небезпечних умовах праці та модернізації загальної системи охорони здоров'я різних рівнів надання медичної допомоги.

Результати. Розроблено структурно-функціональну модель медичної допомоги працівникам промислових підприємств, яка базується на дослідженні матеріально-технічної бази ЗОЗ, кадрового забезпечення ЗОЗ різних форм власності та підпорядкування, що залучені до надання профпатологічної допомоги працюючим у шкідливих та небезпечних умовах праці. Підготовлено матеріали для нормативно-правової бази Міністерства охорони здоров'я України щодо удосконалення профпатологічної допомоги працюючому населенню.

Висновки. Сьогодні в Україні склалася така ситуація, коли достатньо ефективна система медичної допомоги працівникам попередніх років майже зруйнована, а нова, поки що не створена. Медико-санітарні частини, які функціонували безпосередньо на підприємствах і забезпечували надання медичної допомоги працівникам, зменшено та реорганізовано.

Існуючі моделі надання медичної допомоги працівникам промислових підприємств досить різноманітні. Законодавча база, яка регламентує надання профпатологічної допомоги працюючому населенню України, потребує удосконалення та внесення змін з урахуванням соціально-економічних відносин та вимог реформування медичної галузі.

Ключові слова: медична допомога, професійні захворювання, шкідливі та небезпечні умови праці, працівники, профілактичні медичні огляди, профілактика

Вступ

Проблема забезпечення працездатного населення якісною медичною допомогою та створення ефективної системи охорони здоров'я існує не тільки в Україні, але й у багатьох країнах світу незалежно від їхнього політичного устрою, економічного рівня й типу охорони здоров'я. Кожна країна вирішує проблемні питання виходячи з пріоритетних соціально-економічних цінностей, принципів, визначених Конституцією та основних напрямів державної політики, зусиль держави й суспільства в цілому щодо забезпечення охорони здоров'я та надання медичної допомоги населенню [1, 6].

Зміна соціально-економічного устрою в Україні призвела до негативних наслідків в системі організації надання медичної допомоги працюючому населенню й усій системі охорони здоров'я в цілому. Соціальне тристороннє партнерство — держава, роботодавці, наймані працівники — не повною мірою забезпечує функціонування в цій системі ефективних профілактичних та лікувальних заходів для найманих працівників. На підприємствах знизилася якість заходів з охорони та гігієни праці, зокрема тих, що необхідні для дотримання санітарних норм та правил, застосування колективних та індивідуальних засобів

захисту. Низький рівень життя, можливість залишитись без роботи спонукає працівників нехтувати власним здоров'ям і погоджуватись на виконання робіт у незадовільних умовах праці, інколи без офіційного оформлення та соціального захисту [5].

Охорона здоров'я працівників промислових підприємств до часів незалежності України забезпечувалася системою соціальних заходів, спрямованих на охорону праці робітників і базувалася на принципах загальнодоступної, безкоштовної та висококваліфікованої медичної допомоги, визначивши першочерговим медико-санітарне обслуговування працівників промислових підприємств. Система пріоритетного медичного обслуговування працівників промислових підприємств ґрунтувалася на концепції наближення медичної допомоги до місця роботи працівника. Було створено мережу спеціальних медичних закладів, побудованих за виробничим принципом медико-санітарних частин (МСЧ), лікарських та фельдшерських здоров'я пунктів, диспансерів з лікування соціальних хвороб та охорони материнства й дитинства. Було започатковано диспансерний метод спостереження пацієнтів і проведення обов'язкових профілактичних медичних оглядів (попередніх і періодичних) працівників виробництва, пов'язаних з впливом шкідливих умов праці. Поступово була також створена державна система розслідування та реєстрації професійних захворювань. Було створено науково-дослідні інститути медицини праці.

Таким чином, система медичного обслуговування працівників промислових підприємств, що розроблена науковцями та організаторами охорони здоров'я в попередні роки, була цілком структурна, функціональна, доступна й відповідала певному рівню соціально-економічного розвитку суспільства.

Після здобуття Україною незалежності були постійні спроби адаптувати існуючу систему медичної допомоги попередніх років до нинішніх умов ринкової економіки. Ринкова економіка, яка гарантує економічну свободу та вільне ціноутворення, призвела до стрімкого нарощування потужностей приватного медичного бізнесу, конкуренції на ринку медичних послуг та страхової медицини, унеможливила існування системи охорони здоров'я попередніх років. Спроби привнести зміни в забезпечення працюючих медичною допомогою при реформуван-

ні медичної галузі поки що не знайшли свого належного вирішення [10].

Мета дослідження – науково обґрунтувати та розробити ефективну структурно-функціональну модель профпатологічної допомоги працюючим у сучасних умовах в Україні з визначенням етапності та обсягів надання медичної допомоги працівникам певних категорій закладами охорони здоров'я незалежно від форми власності та підпорядкування.

Матеріали та методи дослідження

Досліджено санітарно-гігієнічні умови праці працівників підприємств великих промислових центрів, умови праці яких пов'язані з шкідливими та небезпечними факторами виробничого середовища та трудового процесу, оцінка факторів виробничого середовища й трудового процесу згідно із вимогами критеріїв ГН 3.3.5.-3.3.8;6.6.1-083-2001 «Гігієнічна класифікація праці за показниками шкідливості та небезпечності факторів виробничого середовища, важкості і напруженості трудового процесу». Оцінено результати періодичних медичних оглядів працівників певних категорій за матеріалами заключних актів. Проведено аналіз в історичному аспекті різних моделей надання медичної допомоги працюючим у країнах Європейського Союзу та в Україні. Проаналізовано нормативно-правову базу щодо організації та проведення профілактичних медичних оглядів працюючих у шкідливих та небезпечних умовах праці та забезпечення модернізації загальної системи охорони здоров'я різних рівнів надання медичної допомоги. Визначено етапність та обсяг надання профпатологічної допомоги на всіх рівнях її надання з урахуванням типів ЗОЗ первинного, вторинного, третинного рівнів надання медичної допомоги та розмежування їхніх функцій.

Результати дослідження та їх обговорення

Сучасний етап розвитку охорони здоров'я в Україні характеризується реформуванням медичної галузі з провадженням засад сімейної медицини, профілактичною спрямованістю загальної системи охорони здоров'я, де наріжним каменем у цьому процесі стає спроможність країни адаптуватися до змін, які визначатиме майбутнє. Особливого акценту проблема набуває в аспекті Європейської інтеграції України у світове товариство, де організація систе-

ми медичної допомоги населенню орієнтована на кінцеві результати для забезпечення права громадян на охорону здоров'я шляхом його збереження та зміцнення [1, 8].

Ринкові умови, різноманітність форм власності ЗОЗ, страхова медицина, потужний фармацевтичний ринок вимагають розробки нової, ефективної структурно-функціональної моделі медичної допомоги з визначенням медичних структур та їхніх функцій на всіх рівнях надання медичної допомоги працівникам певних категорій з відповідним порядком взаємодій між ними [11].

Державна політика України в галузі охорони праці визначається відповідно до Конституції України і спрямована на створення належних, безпечних умов праці, запобігання нещасним випадкам і професійним захворюванням, які задекларовано [3, 12]:

– Законом України від 19 листопада 1992 року № 2 801-ХІІ «Основи законодавства України про охорону здоров'я», де в статті 6 зазначено, що кожний громадянин України має право на кваліфіковану медичну допомогу, включаючи вільний вибір лікаря, вибір методів лікування відповідно до його рекомендацій і закладу охорони здоров'я. У Законі відображені основи організації охорони здоров'я, забезпечення здорових і безпечних умов життя і покладено відповідальність на власника та керівника підприємства, установи й організації за своєчасність проходження своїми працівниками обов'язкових медичних оглядів (стаття 31 Розділ IV);

– Законом України від 24 лютого 1994 року № 4004-ХІІ «Про забезпечення санітарного та епідеміологічного благополуччя населення», який регулює суспільні відносини, які виникають у сфері санітарного та епідеміологічного благополуччя й здійснення державного санітарно-епідеміологічного нагляду в Україні;

– Законом України від 10 грудня 1971 року № 322-VIII «Кодекс законів про працю України», який регламентує права жінок та молоді на безпечні умови праці, регламентує поняття робочого часу залежно від віку працівника (стаття 51), заборони на роботи в нічний час (стаття 55) тощо;

– Законом України від 14 жовтня 1992 року № 2694-ХІІ «Про охорону праці», у якому відображені обов'язки роботодавців щодо забезпечення проведення профілактичних медичних оглядів працівників певних категорій, визначена охорона праці жінок (стаття 10), неповнолітніх (стаття 11) та

інвалідів (стаття 12). У Законі зазначені заходи з охорони праці, які поширюються на сферу трудово-го й професійного навчання (стаття 30);

– наказом Міністерства охорони здоров'я України від 21 травня 2007 року № 246 «Про затвердження Порядку проведення медичних оглядів працівників певних категорій»;

– Постановою Кабінету Міністрів України від 30 листопада 2011 року № 1232 «Деякі питання розслідування та обліку нещасних випадків і аварій на виробництві».

Проведений аналіз існуючих моделей надання медичної допомоги працюючим у сучасних умовах визначив декілька моделей надання медичної допомоги працівникам певних категорій (рис. 1), а саме:

– Модель № 1 (з власною МСЧ підприємства) передбачає надання первинної та вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги, проведення медичних оглядів працівникам, диспансеризацію за результатами періодичних медичних оглядів працюючих у шкідливих та небезпечних умовах праці (рис. 1-а);

– Модель № 2 (підприємство – страхова компанія – ЗОЗ) передбачає надання спеціалізованої медичної допомоги, у тому числі проведення періодичних медичних оглядів працівникам шляхом укладання договору між роботодавцем та страховою компанією з залученням ЗОЗ незалежно від форми власності та підпорядкування (рис. 1-б);

– Модель № 3 (підприємство – ЗОЗ) передбачає надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги, проведення медичних оглядів працівникам без посередництва страхової компанії, шляхом укладання договору між роботодавцем та ЗОЗ, де створена й працює медична комісія з проведення профілактичних медичних оглядів (рис. 1-в).

Таким чином, існуючі сьогодні моделі надання медичної допомоги працівникам промислових підприємств досить різноманітні й кожна з них має свої переваги та недоліки, і, безперечно, право на існування.

Характерною ознакою сучасної системи медичного забезпечення працівників є відсутність профілактичної спрямованості медичної галузі та якісної диспансеризації працюючого працездатного населення [4, 7].

Усе вищевикладене визначило необхідність проведення систематизації структурних підрозділів усіх рівнів надання медичної допомоги, які

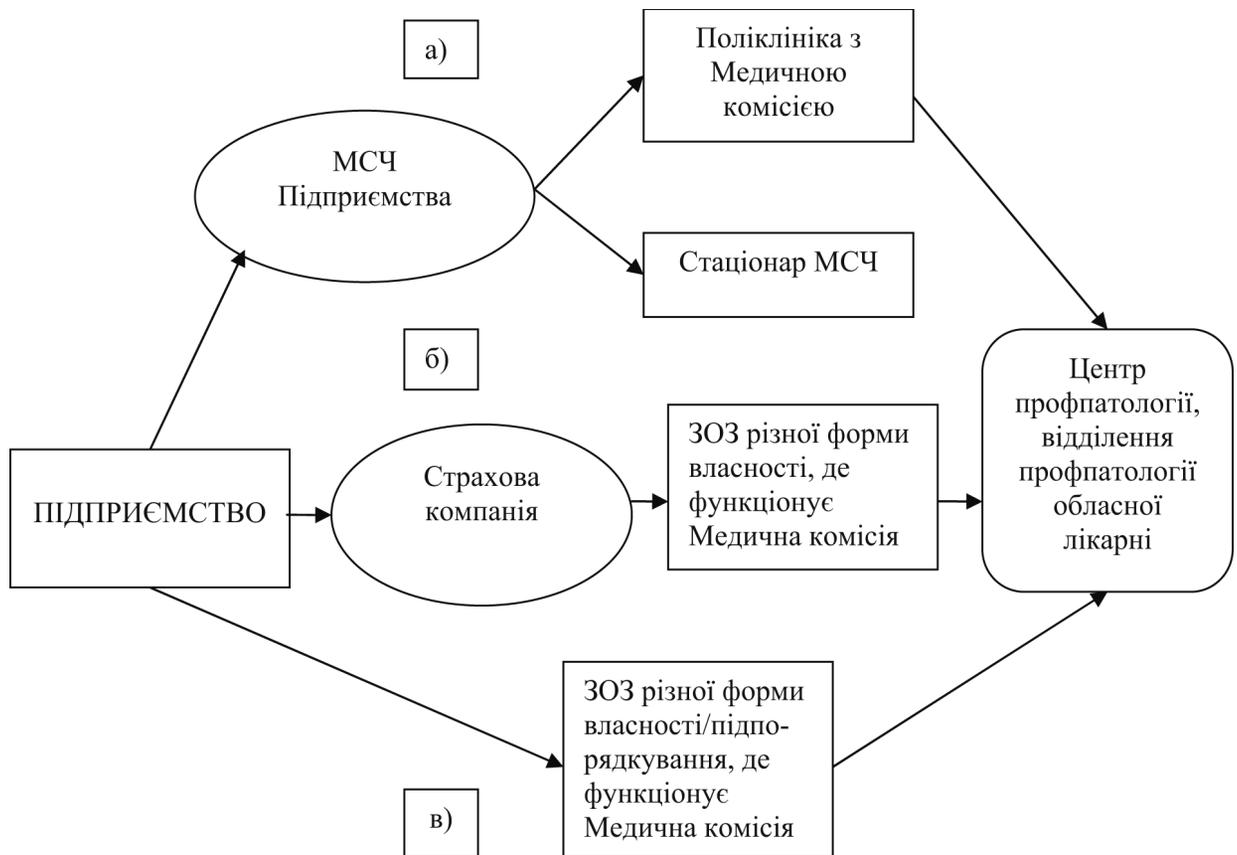


Рис. 1. Схема надання медичної допомоги працюючим в Україні в сучасних умовах за різними моделями (а – модель 1; б – модель 2; в – модель 3)

залучено до надання профпатологічної допомоги працюючим, і створення найефективнішої моделі надання медичної допомоги працюючому населенню, хворим на професійну патологію з урахуванням соціально-економічних змін у суспільстві й реформуванні системи охорони здоров'я в Україні. Розроблена структурно-функціональна модель (рис. 2) системи надання медичної допомоги працюючим промислових підприємств базується на критеріях розмежування ЗОЗ за рівнями надання медичної допомоги й передбачає вдосконалення організаційної складової щодо порядку надання медичної допомоги працівникам певних категорій. Дана модель враховує структуру та етапність надання первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги працівникам зайнятим на важких роботах, роботах зі шкідливими та небезпечними факторами виробничого середовища та трудового процесу (рис. 3).

Розроблена структурно-функціональна модель медичної допомоги працівникам промислових підприємств враховує наявне матеріально-технічне оснащення закладів охорони здоров'я та кадрове забезпечення, передбачає впровадження сучасних інформаційних систем обліку, збирання, оброблення, збереження та аналізу інформації в діяльність медичних комісій [2].

Передбачається, що на підприємствах зі збереженими та функціонуючими МСЧ, медична допомога та спеціалізована (профпатологічна) допомога працівникам певних категорій може надаватися лікарями-терапевтами цехової лікарської дільниці, медичним працівником здоров'я пункту підприємства/організації за місцем роботи працівника. Працівникам підприємств/організацій, де не створено МСЧ, первинна медична допомога надаватиметься лікарями загальної практики-сімейними лікарями, лікарями-терапевтами дільничними Центру первинної медичної допомоги за

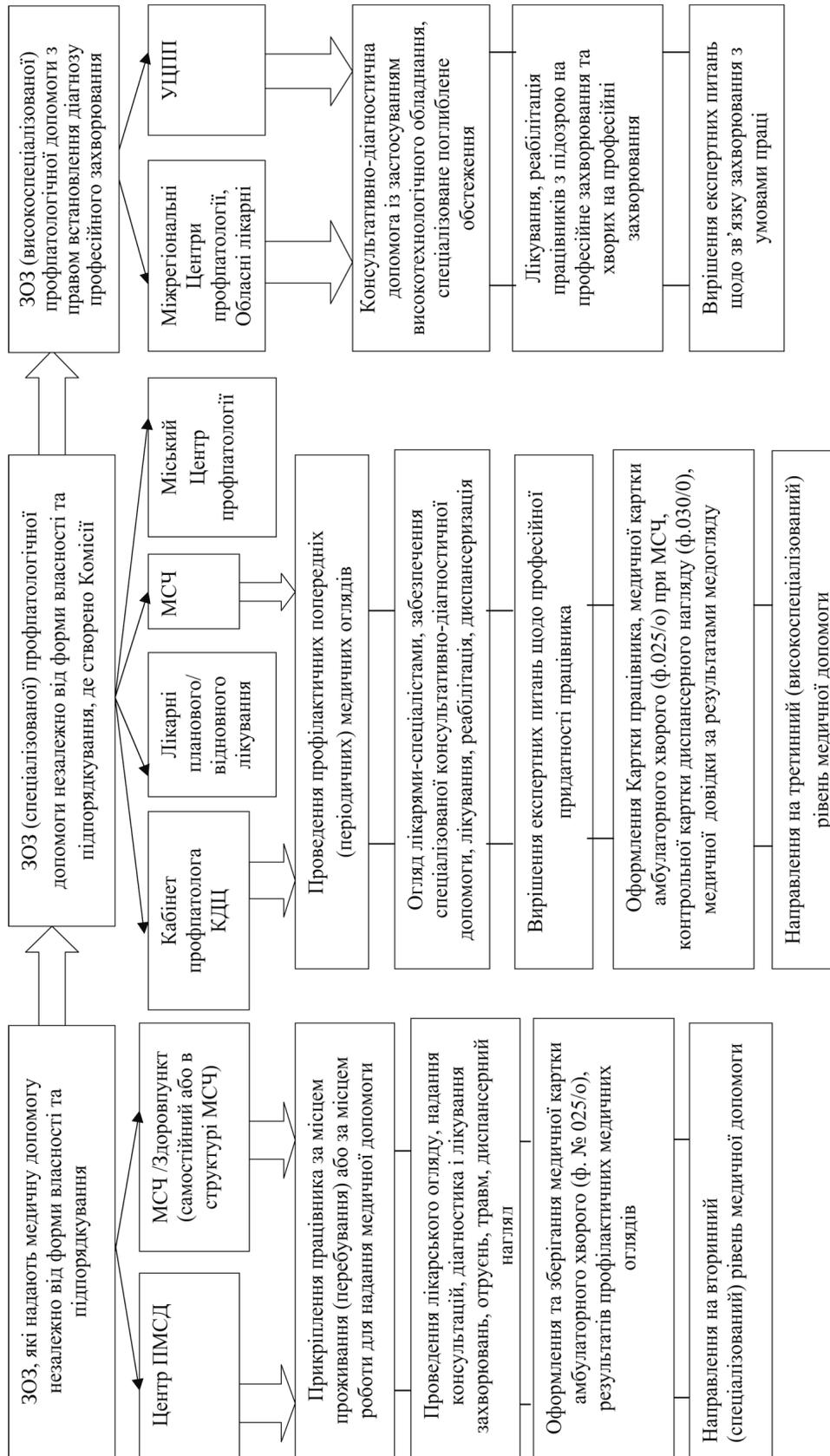


Рис. 2. Розмежування функцій профпатологічної допомоги працівникам певних категорій за рівнями надання медичної допомоги



Рис. 3. Алгоритм надання профпатологічної допомоги працівникам певних категорій

місцем прикріплення (проживання, перебування), медичним працівником фельдшерсько-акушерського пункту. Вторинна (спеціалізована) профпатологічна допомога надаватиметься працівникам лікарем-профпатологом кабінету та лікарями-спеціалістами Консультативно-діагностичних центрів, лікарнями відновного (реабілітаційного) і планового лікування, спеціалістами Міського центру професійної патології. Третинна (високо-спеціалізована) профпатологічна допомога надаватиметься всім працівникам в амбулаторних або стаціонарних умовах у плановому порядку або екстрених випадках високоспеціалізованими багатопрофільними ЗОЗ незалежно від підпорядкування, що акредитовані та ліцензовані на відповідну медичну практику.

Порядок надання медичної допомоги працівникам певних категорій базуватиметься на запроваджених критеріях розмежування медичної допомоги за видами відповідно до Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» та наказу Міністерства охорони здоров'я України від 5 жовтня 2011 року № 646 «Про затвердження нормативно-правових актів «Про порядок проведення

реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві», і регламентуватиметься медичними стандартами, клінічними протоколами, затвердженими Міністерством охорони здоров'я України, з урахуванням наукових розробок та рекомендацій, розроблених на принципах доказової медицини, затверджених у встановленому порядку.

Таким чином, запропонована структурно-функціональна модель надання профпатологічної допомоги дозволяє працівнику, не залежно від місця прикріплення за медичною допомогою, отримати якісну профпатологічну допомогу в повному обсязі з метою профілактики професійних захворювань, укріплення здоров'я та подовження трудового довголіття. Перевагою наведеної моделі є гнучкість та можливість адаптації її в систему охорони здоров'я з урахуванням реальних умов існування та потреб часу.

Розроблену структурно-функціональну модель надання профпатологічної допомоги необхідно використати при підготовці нормативно-правової бази щодо удосконалення профпатологічної допомоги працюючому населенню України.

Висновки

1. Сьогодні в Україні склалася така ситуація, коли достатньо ефективна система медичної допомоги працівникам попередніх років майже зруйнована, а нова, поки що не створена. Медико-санітарні частини, здоровпункти, які функціонували безпосередньо на підприємствах і забезпечували надання медичної допомоги працівникам, зменшено та реорганізовано.
2. Законодавча база, яка регламентує надання профпатологічної допомоги працюючому населенню України, потребує удосконалення та внесення змін з урахуванням соціально-економічних відносин та вимог реформування медичної галузі.
3. Існуючі сьогодні моделі надання медичної допомоги працівникам промислових підприємств досить різноманітні й кожна з них має свої переваги та недоліки.
4. Запропонована структурно-функціональна модель надання медичної допомоги працюючим про-

мислових підприємств базується на розроблених критеріях розмежування ЗОЗ за рівнями надання медичної допомоги й передбачає удосконалення організаційної складової щодо порядку надання медичної допомоги працівникам певних категорій, структури та етапності на всіх її рівнях.

5. Перевагою наведеної моделі є гнучкість та можливість адаптації її в систему охорони здоров'я з урахуванням реальних умов існування та потреб часу, що дозволяє використати її при підготовці нормативно-правової бази щодо удосконалення профпатологічної служби в Україні.
6. Розроблена модель медичної допомоги працівникам промислових підприємств враховує наявне матеріально-технічне оснащення ЗОЗ та кадрове забезпечення, передбачає впровадження в діяльність медичних комісій з проведення профілактичних медичних оглядів сучасних інформаційних систем обліку, збирання, оброблення, збереження та аналізу інформації щодо профілактичних медичних оглядів.

Література

1. Богатирьова Р. В. Детермінанти здоров'я та національна безпека / Р. В. Богатирьова. – К. : ВД «Авіцена», 2011. – 446 с.
2. Гречковская Н. В. Новые организационные формы профпатологической помощи работающему населению / Гречковская Н. В. // Сб. «Современная медицина: актуальные вопросы», XXIV научно-практической конференции. – Новосибирск, 2013. – С. 58–62.
3. Нормативно-правове забезпечення профілактики в медицині праці / Грузова Л. М., Лубянова І. П., Варивончик Д. В., Соколова М. П. // Збірник тез доповідей «Першого Всеукраїнського конгресу з медичного права і соціальної політики», 14–15 квітня 2007 року, м. Київ. – С. 42–43.
4. Карнаух М. Г. Моніторинг бази даних надання профпатологічної медико-санітарної допомоги працівникам підприємств регіону Кривбасу. Посібник для керівників профпатологічної служби, роботодавців та інших служб / М. Г. Карнаух, О. Л. Прокочук. – Кривий Ріг : Укр. НДІ промислової медицини, 2004. – 254 с.
5. Кундієв Ю. І. Стратегія забезпечення безпечних умов праці і збереження здоров'я працюючих в Україні на 2006–2010 роки / Кундієв Ю. І., Нагорна А. М., Чернюк В. І. // Український журнал з проблем медицини праці. – 2005. – № 3–4. – С. 4–10.
6. Лісогор Л. С. Чинники впливу на якість трудового життя в умовах економічної кризи / Л. С. Лісогор

// Демографія та соціальна економіка. Інститут демографії та соціальних досліджень ім. М. В. Птухи НАН України. – 2011. – № 1. – С. 79–85.

7. Митник З. М. Регіональні системи охорони здоров'я України: монографія в 2 ч.: за ред. З. М. Митника, Г. О. Слабкого. – К., 2010. – Ч. II – 392 с.

8. Морозов А. М. Сучасні механізми забезпечення якості медичної допомоги / Морозов А. М., Степаненко А. В. // Ліки України. – 2000. – № 5. – С. 63–64.

9. Нагорна А. М. Здоров'я: фундаментальні і прикладні аспекти / А. М. Нагорна. – Д. : НОРД-ПРЕС, 2006. – 336 с.

10. Охорона здоров'я України: стан, проблеми, перспективи / В. М. Князевич, В. В. Лазоришинець, І. В. Яковенко [та ін.] // Вид. Тернопільський державний медичний університет. – К., 2009. – 439 с.

11. Окремі аспекти процесу управління системи якості медичної допомоги на сучасному етапі / Степаненко А. В., Цімейко О. А., Калюжна О. В., Мельник Ю. В. // Вісник соц.гігієни та організації охорони здоров'я. – 2000. – № 4. – С. 56–59.

12. Ткач С. І. Нормативно-правові документи з питань організації лікувально-профілактичної допомоги працюючим в шкідливих та небезпечних умовах виробництва. Навчально-методичний посібник для самостійної роботи профпатологів та лікарів різних спеціальностей, які проводять профілактичні медичні огляди / С. І. Ткач, О. Ю. Лук'яненко, І. Г. Боровик, О. В. Григорян. – Харків : ХМАПО, 2014. – 29 с.

Гречковская Н. В.

СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ОКАЗАНИЯ ПРОФПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ РАБОТАЮЩИМ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

Национальная медицинская академия последипломного образования имени П. Л. Шупика, г. Киев

Вступление. Существующая на сегодняшний день система медицинского обслуживания работающих в условиях воздействия вредных и опасных условий труда требует усовершенствования. Отсутствие этапности, объёмов предоставления профпатологической помощи работающему населению с учётом требований реформ медицинской отрасли определяет ее низкое качество и эффективность.

Цель исследования. Научно обосновать и разработать эффективную структурно-функциональную модель профпатологической помощи работникам крупных промышленных центров Украины на современном этапе с определением этапности и объёмов предоставления медицинской помощи учреждениями здравоохранения разных форм собственности и ведомственной принадлежности.

Материалы и методы исследования. Проведен анализ санитарно-гигиенических условий труда работающих основных профессий. Проанализированы разные модели предоставления медицинской помощи работникам стран Европейского Союза, Украины. Проанализирована нормативно-правовая база по обеспечению профилактических медицинских осмотров работающих во вредных и опасных условиях труда

Результаты. Разработана структурно-функциональная модель медицинской помощи работникам промышленных предприятий с учетом оценки материально-технической базы лечебных учреждений, кадрового состава медицинских комиссий.

Выводы. На сегодняшний день в Украине сложилась такая обстановка, когда система медицинского обслуживания прежних времен практически разрушена, а новая – не создана. МСЧ разрушены практически полностью. Законодательная база по регламентации профпатологической службы нуждается в усовершенствовании и внесении изменений с учетом изменившихся социально-экономических отношений и требований реформ медицинской отрасли. Разработанная структурно-функциональная модель предоставления помощи работающему населению в Украине позволит организовать профпатологическую помощь работающим во вредных и опасных условиях труда.

Ключевые слова: медицинская помощь, профессиональные болезни, вредные и опасные условия труда, профилактические медицинские осмотры, профилактика

Grechkovskaya N. V.

STRUCTURAL AND FUNCTIONAL MODEL OF OCCUPATIONAL CARE PROVISION TO INDIVIDUALS, WORKING IN MODERN CONDITIONS

Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Educational, Ukraine, Kiev

Introduction. The existing system of health care of workers at enterprises, where there are harmful and hazardous working conditions, is noneffective. Uncertainty of volumes and types of occupational care of workers with account of current requirements to reforming the healthcare system indicates its poor quality and nonefficiency.

The purpose of the study. Scientifically prove and develop an effective structural and functional model of occupational care of workers of large industrial centers in Ukraine in modern conditions, taking into account stages and volumes of health care to employees of selected categories by health care institutions (HCI), regardless types of ownership and subordination.

Materials and methods. Sanitary and hygienic work conditions at enterprises of large industrial centers have been studied as well as work conditions associated with harmful and dangerous factors of the work environment. The historical analysis of different models of health care provision to workers in European Union and Ukraine has been made. A normative and legal base of organization and implementation of preventive medical examinations of workers, engaged in harmful and dangerous work conditions, has been analyzed, covering, also, modernization of the general health system at various levels.

Results. A structural-functional model of health care of workers at industrial enterprises has been developed, based on studying the material-technical base of HCI, their personnel provision, depending on different types of ownership and subordination, involved in providing occupational service for those, working in hazardous and dangerous conditions. The materials have been prepared for the normative-legal base of the Ministry of Health of Ukraine, for improving the occupational care of the working population.

Conclusions. There is now such situation in Ukraine, when a sufficiently effective system of health care of workers in previous years, has been almost destroyed and a new one is not yet established. The number of medical and sanitary units, available at enterprises, being involved in providing medical care to employees, has been reduced and reorganized. The available models of health care of workers at industrial enterprises are rather different. The legal base, regulating the provision of occupational service to the working population in Ukraine, requires improvement and changing, with due account of socio-economic relations and requirements to reforms in the health system.

Key words: health care, occupational diseases, harmful and dangerous work conditions, preventive medical examinations

References

1. Bogatyreva, R. V. 2011, Determinants of health and national safety. Kyiv: Avicenna, 446 p. (in Ukrainian).
2. Grechkovskaya, N. V. 2013, «New organizational forms of occupational care of the working population». Modern medicine: Actual question», XXIV scientific conference, Novosibirsk, pp. 58–62 (in Russian).
3. Gruzova, L. M., Lubyanova, I. P., Varyvonchuk, D. V., Sokolova, M. P. 2007, «Normative and legal provision of prophylaxis in occupational health». Collection of Abstracts of the «First All-Ukrainian Congress on Medical Law and Social Policy», Kyiv, pp. 42–43 (in Ukrainian).
4. Karnaukh, M. G., Prokopchuk, O. L. 2004, Monitoring of the database on occupational health care of workers and enterprises in Kryvbass region. Guide for managers on occupational service, employers and other services, Ukr NDI Industrial Medicine, Kryvyi Rig, 254 p. (in Ukrainian).
5. Kundiyeu, Y. I., Nahorna, A. M., Chernyuk, V. I. 2005, «The strategy on providing the safe work environment and preservation of workers' health in Ukraine for 2006-2010», Ukr J. Occup. Health, no. 3–4, pp. 4–10 (in Ukrainian).
6. Lisohor, L. S. 2011, «Factors, influencing the quality of the working life in conditions of an economic crisis», Demography and social economy. Institute of Demography and Social Studies named after M. V. Ptukha, no. 1, pp. 79–85 (in Ukrainian).
7. Mytnyk, Z. M., Slabkyi, G. O. 2010, Regional health systems in Ukraine: monograph in 2 parts, Kyiv, part 2, 392 p. (in Ukrainian).
8. Morozov, A., Stepanenko A. 2000. «Current mechanisms of ensuring the quality of medical care», Medicines in Ukraine, no. 5, pp. 63–64 (in Ukrainian).
9. Nahorna, A. M. 2006. Health: fundamental and applied aspects, «Nord-PRESS», 336 p. (in Ukrainian).
10. Knyazevych, V. M, Lazoryshynets, V. V., Yakovenko, I. V. 2009, Health protection in Ukraine: state, problems and prospects., Ternopil State Medical University, Kyiv., 439 p. (in Ukrainian).
11. Stepanenko, A., Tsimeyko, O.A., Kalyuzhna, A.V., Melnyk, Yu.V. 2000, «Selected aspects of management of the system of medical care quality at the modern stage», Visnyk sots. gigiyeny ta organ. okhorony zdorov'ya, no. 4, pp. 56–59 (in Ukrainian).
12. Tkach, S. I., Lykhanenko, O. Y., Borovyk, I. G., Grygoryan, O. V. 2014, Normative and legal documents on organization of therapeutic and preventive care of workers, involved in hazardous and dangerous production conditions. Training manual for individual work of occupational pathologies and physicians of various specialties, conducting preventive medical examinations, Kharkiv, KhMAPE, 29 p. (in Ukrainian).

Надійшла: 21.11.2014 р.

Контактна особа: Гречківська Наталя Володимирівна, Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика, буд. 9, вул. Дорогожицька, м. Київ, 04112. Тел.: + 38 0 44 424 34 42.
Електронна пошта: doctor_natali@inbox.ru