

*В.І. Федорчук-Мороз<sup>1</sup>, М.В. Рудинець<sup>1</sup>, М.-Б.С. Мороз<sup>2</sup>  
Луцький національний технічний університет<sup>1</sup>, Комунальне підприємство «Луцька центральна районна лікарня»<sup>2</sup>*

## СТАН БЕЗПЕКИ ТА ГІГІЄНИ ПРАЦІ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ У СУЧАСНИХ УМОВАХ

**Проблема.** В сучасних умовах, коли медичні працівники перебувають у авангарді боротьби з коронавірусною інфекцією, потребує вивчення стан безпеки та гігієни праці медиків. Цій проблемі присвячена стаття.

**Мета роботи** полягає у проведенні комплексної оцінки безпеки та гігієни праці медичних працівників та розробці рекомендацій для її вдосконалення в умовах пандемії COVID-19.

**Методи дослідження.** Під час виконання дослідження використано комплекс методів наукового пізнання: філософський (діалектичний), загальнонаукові (методи комплексного, формально-логічного і системного аналізу та синтезу) та порівняльно-правовий.

**Об'єктом дослідження** виступає безпека та гігієна праці медичних працівників.

**Наукова новизна** полягає у проведеному комплексному дослідженні теоретичних та практичних аспектів безпеки та гігієни праці медичних працівників з метою зниження виробничого травматизму та професійних захворювань, а також ступеня виробничих ризиків.

**Результати.** Розглянуто стан безпеки та гігієни праці медичних працівників, при виконанні професійних обов'язків яких діє цілий комплекс небезпечних та шкідливих чинників, що можуть призвести до розвитку професійних захворювань. Особливу увагу зосереджено на інфікуванні коронавірусною інфекцією. Проведено аналіз останніх досліджень та публікацій з даної проблематики, досліджено чинні законодавчі та нормативно-правові акти, розглянуто права медиків на здорові та безпечні умови праці.

**Висновки та конкретні пропозиції авторів.** Для вдосконалення безпеки та гігієни праці медичних працівників рекомендуємо: відновити роботу санітарно-епідеміологічних служб у країні; відновити підготовку лікарів-гігієністів та лікарів-епідеміологів у медичних університетах; забезпечити організацію та проходження спеціального навчання усіма працівниками медичних закладів з питань сучасних методів профілактики інфекцій, постконтактної профілактики, а також заходів і засобів інфекційного контролю (вступне – під час прийняття на роботу, періодичне – один раз на рік перед сезоном спалаху інфекційних захворювань, цільове – у разі раптових масових спалахів інфекційних захворювань та їхнього значного поширення або після випадку професійної аварії (інфікування)); зобов'язати викладати працезахоронні дисципліни у ЗВО медичних профілів; на державному рівні передбачити створення належної системи безпеки та гігієни праці у галузі охорони здоров'я; обов'язково проводити атестацію умов праці та визначення категорії важкості праці медичних працівників; в обов'язковому порядку забезпечувати усіх медичних працівників, які залучені до боротьби з інфекційними захворюваннями, ефективними засобами індивідуального захисту та необхідною їх кількістю; забезпечити медичним працівникам раціональні умови праці та відпочинку з метою захисту та збереження їх здоров'я та працездатності; забезпечити належний контроль за дотриманням вимог безпеки при роботі з обладнанням, яке є джерелом фізичних небезпечних та шкідливих виробничих чинників; проводити постійний контроль за вмістом у повітрі робочої зони хімічних та біологічних речовин, аеріонізації повітря, не допускаючи перевищення гранично допустимих концентрацій.

**Ключові слова:** професійні захворювання, коронавірусна інфекція, безпека та гігієна праці, медичні працівники, небезпечні та шкідливі виробничі чинники.

*V.I Fedorchuk-Moroz, M.V Rudynets, M.-B.S. Moroz*

## THE STATE OF SAFETY AND HYGIENE OF WORK OF MEDICAL WORKERS IN MODERN CONDITIONS

**Problem.** In modern conditions as health care workers are fighting the coronavirus infection, the state of their occupational safety and hygiene needs to be studied. The article is devoted to this problem.

**Aim.** The work aims to conduct a comprehensive assessment of occupational safety and hygiene of health care workers and develop recommendations for its improvement in the context of the COVID-19 pandemic.

**Research methods.** During performing the research used complex methods of scientific knowledge: the philosophical (dialectical), general (methods of complex, formal-logical and systematic analysis and synthesis) and comparative-law.

**The object of the study** is the safety and hygiene of health care workers.

**The scientific novelty** lies in a comprehensive study of theoretical and practical aspects of occupational safety and hygiene of medical workers to reduce occupational injuries and occupational diseases, as well as to lower the degree of occupational risks.

**Results.** The article considers the state of occupational safety and health of health care workers, who in the performance of their professional duties face a whole range of dangerous and harmful factors that can lead to the development of occupational diseases. Coronavirus infection paid particular attention. The article analyzes the latest research and publications on this issue, examines current law and regulations, considers the rights of physicians to healthy and safe working conditions.

**Conclusions and recommendations.** In order to improve the state of occupational safety and hygiene of health care workers we recommend: to resume the operation of sanitary and epidemiological services in the country; to continue the educational training of epidemiologists and hygienists in universities; to ensure the organization of special training for all employees of medical institutions on modern methods of infection prevention, post-exposure prevention, as well as measures and means of infection control (introductory - during employment, periodic - once a year before the annual outbreak of infectious diseases, target - in case of sudden mass outbreaks of dangerous infections and their significant spread or after an occupational accident (infection)); to oblige to teach occupational safety disciplines in universities of medical profiles; at the state level to provide for the establishment of an appropriate system of occupational safety and health in the field of health care; to carry out obligatory assessment of working conditions and determination of the category of severity of work of medical workers; to provide all medical workers involved in the fight against infectious diseases with personal protective equipment at the required amount; to provide rational working and leisure conditions for medical workers in order to protect and preserve their health and ability to work; to ensure proper control over compliance with safety requirements when working with equipment that is a source of physically hazardous and harmful production factors; to carry out constant control over the amount of chemical and biological substances in the air of the working zone, air ionization, not allowing the maximum permissible concentrations to be exceeded.

**Keywords:** occupational diseases, coronavirus infection, occupational safety and hygiene, health care workers, dangerous and harmful production factors.

*Вступ.* Медик – не лише одна з найбільш шанованих професій, але і одна з найбільш небезпечних. Очевидним для всіх це стало особливо зараз, коли медичні працівники перебувають в авангарді боротьби з коронавірусною інфекцією COVID-19. Проте питання, пов'язані з охороною праці медиків, вивчалися давно.

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я у світі налічується понад 59 мільйонів медико-санітарних працівників, причому забезпеченість населення медиками у різних країнах відрізняється залежно від рівня їх економічного розвитку. Так, найбільша кількість лікарів та медичних сестер на 10 тисяч населення припадає у Австрії – 48,6 та 79,7 відповідно; Швейцарії – 40,8 та 174,9 відповідно; Німеччині – 36,9 та 113,8 відповідно; та Австралії (38,5; 95,9). Найменша – у країнах Африки – 2,5 та 9,1 відповідно [1].

*Методи досліджень.* Під час виконання дослідження використано комплекс методів наукового пізнання: філософський (діалектичний), загальнонауковий (методи комплексного, формально-логічного і системного аналізу та синтезу) та порівняльно-правовий.

*Аналіз останніх досліджень і публікацій.* Значний внесок у вивчення теоретичних та практичних аспектів професійних захворювань внесли Ю. Кундієв, А. Єсипенко, А. Нагорна, Д. Тимошина, А. Басанець, М. Соколова, А. Гудима, В. Кравчук.

Відомо, що професійні захворювання виникають в результаті тривалого впливу на працівника шкідливого чи небезпечного виробничого чинника. Як стверджують автори статті [2], «Професійна захворюваність є невід'ємною частиною загальної захворюваності населення. Вона об'єднує категорії захворювань, які виникли в результаті професійної діяльності людини та зумовлені винятково чи переважно впливом шкідливих виробничих факторів і певних видів робіт».

Щороку в Україні фіксується в середньому 6-8 тисяч професійних захворювань [2], хоча відомо, що не всі такі випадки є зафіксованими, адже не всі потерпілі звертаються до лікувальних закладів для встановлення правильного діагнозу. Роботодавці не поспішають проводити атестацію робочих місць за умовами праці для усунення виявлених небезпечних та шкідливих чинників і надання працівникам належних пільг та компенсацій.

Професійна захворюваність медичних працівників досліджувалася Нагорною А.М. зі співавторами. Автори стверджують, що «ризик розвитку професійних захворювань у медичних працівників не нижчий, ніж у робітників провідних галузей промисловості»[3]. На їх думку, «виявлення профзахворювань не перевищує 10 % від загальної їх кількості. Це пояснюється тим, що, лікарі займаються самолікуванням та отримують медичну допомогу за місцем роботи, внаслідок чого статистичні дані стосовно

захворюваності є завідомо нижчими від реальних». При цьому на першому місці стоять інфекційні захворювання (80,2%), на другому – алергійні (12,3%) і на третьому – інтоксикації, захворювання опорно-рухового апарату та ін. [4].

Як стверджує Гудима А.А., «В Україні рівень загальної захворюваності серед працівників медичних закладів сягає 750-770 днів на 100 працюючих, а захворюваність з тимчасовою втратою працездатності протягом останніх років перевищує загальну захворюваність в країні майже на 20 %.

Структура загальної захворюваності працівників медичних закладів охорони здоров'я є такою: хвороби органів дихання – 46 %, серцево-судинні хвороби – 14 %, хвороби органів травлення, нервової, сечостатевої систем – 5-6 %. У лікарів-інфекціоністів переважають такі професійні захворювання, як туберкульоз, токсоплазмоз, вірусний гепатит, мікози шкіри, ВІЛ-інфекція, дисбактеріоз» [4].

Загалом же ризику інфікування підлягає кожна особа, яка працює в медичній установі та має безпосередній контакт з кров'ю пацієнтів, які мають такі інфекційні захворювання, як ВІЛ, гепатити В і С, туберкульоз тощо. Найбільшому ризику піддаються акушери-гінекологи, хірурги, операційні та маніпуляційні медсестри, стоматологи, а також працівники лабораторії.

Ризик інфікування медичного працівника при порізах і проколах: ВІЛ становить 0-0,5%; гепатитом С – 3-10%; гепатитом В – 6-30% [5].

Захворюваність на туберкульоз медичних працівників, які працюють у протитуберкульозних відділеннях у 5-10 разів перевищує захворюваність медиків інших спеціальностей. Також досить високим є рівень захворюваності на цю недугу медичного персоналу психіатричних лікарень порівняно з рівнем захворюваності в інших лікувально-профілактичних закладах [6].

У статті Баркевича В.А. проведено аналіз умов праці медичних працівників, де доведено, що ризик розвитку професійних захворювань у медичних працівників досить часто є вищим, ніж у працівників провідних галузей промисловості. Як стверджує автор, «Володіння достовірною інформацією щодо професійної захворюваності медичних працівників є важливим джерелом для оцінки та управління професійними ризиками. Ця інформація необхідна для вирішення питань, пов'язаних з оздоровленням умов праці та запобіганням професійним захворюванням медичного персоналу» [7].

Сьогодні, коли сфера трудової діяльності набуває інтелектуального забарвлення, змінюються акценти в питаннях безпеки та гігієни праці. Так, Єсипенко А.С. у своїй роботі [8] розглядає психологічні аспекти виробничого травматизму. Він стверджує, що «сучасна концепція охорони праці

охоплює різні аспекти психологічного клімату на виробництві. Тут розглядається проблема вивчення дії психологічних і організаційних чинників на рівень виробничого травматизму та інші аспекти виробництва».

В сучасних умовах праці такі психофізіологічні чинники, як виробничий стрес, різноманітні дедлайни, фізична та психологічна жорстокість на виробництві, нераціональні режими праці та відпочинку, необхідність прийняття важливих рішень, високий рівень відповідальності призводять до зниження працездатності, розвитку втоми, і як наслідок – перевтоми, до «синдрому професійного вигорання» працівника.

Ці твердження, без сумніву, поширюються і на роботу медичних працівників, оскільки вони працюють у стресогенних умовах, часто понад 40 годин на тиждень (що перевищує норму, передбачену трудовим законодавством), в нічні зміни, змушені оперативно приймати важливі рішення. Ця ситуація особливо загострюється в умовах боротьби з коронавірусною інфекцією, коли, до прикладу, працівники інфекційних відділень настільки виснажуються на роботі, що часто не витримують і звільняються. Тим більше, що матеріальна допомога від уряду не компенсує тих фізичних та психологічних зусиль, які витрачаються на роботі.

Без сумніву, проблеми безпеки та гігієни праці необхідно вивчати на етапі підготовки майбутніх лікарів чи медичних сестер. Цьому питанню присвячена стаття Кочіна І.В. зі співавторами. Він стверджує, що, попри цілий комплекс небезпечних та шкідливих виробничих чинників, що діють на медичних працівників, «медична галузь одна з небагатьох, яка не має власної системи охорони праці, хоча Закон про охорону праці, ухвалений ще 1992 року, чітко вимагає створення такої системи» [9].

Автори рекомендують створювати кафедри охорони праці у медичних освітніх закладах і обов'язково викладати працезахоронні дисципліни майбутнім медикам. Крім того, вони пропонують сформувати реєстр робіт з підвищеною небезпекою та відповідних об'єктів у галузі охорони здоров'я, а у разі виникнення інфекційного захворювання у медичного працівника – передбачати порядок обов'язкового державного страхування.

*Невирішені раніше питання загальної проблеми, яким присвячена стаття. Яким чином законодавчі та нормативні документи з охорони праці регламентують безпеку та гігієну праці медичних працівників, особливо і умовах пандемії COVID-19? Які небезпечні та шкідливі чинники наявні при роботі медичних працівників? Що можна рекомендувати для удосконалення безпеки та гігієни праці медичних працівників? На ці запитання автори статті намагалися знайти відповідь.*

*Результати досліджень.* Права медичних працівників, як і кожного з громадян України, розпочинаються з Конституції, адже згідно зі статтею 3 Основного закону: «Людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю» [10].

Належні умови праці гарантовано працівникам охорони здоров'я згідно з «Основами законодавства України про охорону здоров'я» [11]. Як відомо, забезпечити здорові та безпечні умови праці, відповідно до вимог КЗпП та трудового договору, має роботодавець, тобто власник підприємства чи уповноважений ним орган.

Ця ж вимога прописана у Колективному договорі, який підписується між лікувальним закладом та профспілковою організацією, що діє на підприємстві.

У главі «Охорона праці» Кодексу законів про працю сказано, що «на всіх підприємствах, в установах, організаціях створюються безпечні і нешкідливі умови праці, обов'язок забезпечення таких покладається на власника або уповноважений ним орган» [12].

Як відомо, державний нагляд за станом охорони праці підприємств, і лікувальних закладів включно, здійснює центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику в галузі охорони праці, тобто Державна служба України з питань праці та її територіальні органи.

Перед центральним органом виконавчої влади ставляться завдання: «здійснювати державний нагляд (контроль) у сфері гігієни праці, у тому числі нагляд (контроль) за: факторами виробничого середовища та виробничих операцій, наявність яких може шкодити здоров'ю працівників; виконанням заходів із запобігання виникненню професійних захворювань, дотриманням вимог санітарних норм та правил; своєчасним здійсненням профілактичних заходів, спрямованих на уникнення шкідливої дії факторів виробничого середовища і трудового процесу, збереження здоров'я працівників; наявністю обов'язкових медичних оглядів працівників»; «проводити моніторинг стану умов праці та здоров'я працівників, що є складовою державного соціально-гігієнічного моніторингу, розслідування обставин та причин виникнення гострих і хронічних професійних захворювань та отруєнь» [13].

Згідно з Законом України «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]. Також працівник може розірвати трудовий договір, якщо роботодавець не виконує чинного законодавства з охорони праці. У такому випадку працівникові

виплачується допомога у розмірі не меншому від тримісячного заробітку.

Особливого значення набуває ця стаття Закону в сучасних реаліях боротьби з коронавірусною інфекцією. Оскільки, медичні працівники перебувають у зоні спалаху інфекційних хвороб, то роботодавець зобов'язаний забезпечити їх засобами індивідуального захисту, кількість яких розраховується відповідно до «Методичних рекомендацій розрахунку кількості (запасу) засобів індивідуального захисту, необхідних для забезпечення медичних працівників в період спалаху інфекційних хвороб із невизначеними шляхами передавання та інфікування», затверджених наказом МОЗ України від 17.02.2020, № 366.

Якщо ж цих засобів недостатньо, то медичний працівник має право відмовитися від дорученої йому роботи в умовах загрози для його життя чи здоров'я або людей, що його оточують. Він може звернутися зі скаргою до відповідних органів Держпраці чи до власника лікувального закладу, якщо роботодавець не забезпечив його належною кількістю засобів індивідуального захисту.

Випадки контакту (внаслідок уколу, порізу, забруднення слизових та шкірних покривів) медичного працівника з кров'ю чи біологічними рідинами хворого на ВІЛ під час виконання професійних обов'язків відносять до професійних аварій. Такі фіксуються в журналі реєстрації аварійних ситуацій, відповідно до вимог наказу МОЗ України № 120 від 25.05.2000 року.

Якщо ж медичний працівник захворів на COVID-19 при виконанні посадових обов'язків, то, однозначно, такий випадок є професійним захворюванням. Це зазначено у Законі України «Про захист населення від інфекційних хвороб» [15]. Такі працівники підлягають обов'язковому державному страхуванню, а випадки – розслідуванню. На жаль, поки що у нашій країні розроблено лише механізм страхування медичних працівників у разі інфікування ВІЛ, а щодо інших захворювань, зокрема COVID-19, порядок страхування не розроблений.

Якщо розглянути ситуацію з позицій ризик-орієнтованого підходу, то необхідно не лише вміти визначати критерії ризиків, але й використовувати ці дані для прийняття подальших управлінських рішень щодо їх мінімізації. Тому в умовах пандемії COVID-19 роботодавці повинні провести оцінку ризиків для своїх працівників та вжити усіх необхідних заходів для зниження ймовірності їх інфікування.

Працівники ж, своєю чергою, зобов'язані повідомляти роботодавця про свій стан здоров'я з метою запобігання інфікуванню пацієнтів та інших працівників.

Будь-який медичний заклад, незалежно від форми власності та виду діяльності, зобов'язаний провести атестацію умов праці медичних працівників. У закладі має створюватися атестаційна комісія для проведення атестації робочих місць працівників згідно з п.4 Постанови КМУ «Порядок проведення атестації робочих місць за умовами праці» №442 [16].

Безперечно, що значна кількість роботодавців, особливо, якщо лікувально-профілактичний заклад є приватним, не зацікавлені у проведенні атестації робочих місць. У цьому випадку самі працівники, тобто трудовий колектив, мають наполягти на проведенні атестації, адже від цього залежать їх права на пільги.

Провівши детальний аналіз умов праці медичних працівників (лікарів, провізорів, медичних сестер, фельдшерів, помічників лікарів, зубних техніків, фармацевтів, санітарів тощо), можна зробити деякі узагальнення.

Перш за все, зважаючи на постійний розвиток медичної науки, біотехнологій та медичної інженерії, все більшого застосування у медичній практиці набуває іонізуюче випромінювання, лазерне випромінювання, ультразвук. Постійно синтезуються та досліджуються нові лікарські препарати, а також мийні та дезінфікуючі засоби.

Тому очевидним є той факт, що характер та зміст праці лікарів та іншого медичного і допоміжного персоналу змінюється і з'являються нові особливості їх праці в результаті впливу небезпечних та шкідливих виробничих чинників. Величезний інформаційний потік від різних діагностичних, комп'ютерних та інших систем викликає надмірне нервово, психічне та розумове напруження, зумовлене необхідністю прийняття важливих рішень в обмежений термін. Встановлення правильного діагнозу, визначення адекватної тактики лікування з метою відновлення здоров'я, а інколи і збереження життя пацієнта – ось ті відповідальні рішення, які оперативно мусить прийняти лікар.

Крім того, традиційні проблеми – внутрішнь-олікарняні інфекції, травматизм, опромінення, забруднення повітря, алергізація тощо ніде не зникли, а спектр небезпек, які негативно впливають на медичних працівників, постійно розширюється.

Особливої актуальності набуло питання захисту та збереження медичних працівників під час пандемії COVID-19, коли вони працюють понад встановлену тривалість робочого часу, не маючи належних умов відпочинку, на межі власних сил.

Згідно з наказом МОЗ України від 25.02.2020 р. №521 «Про внесення зміни до Переліку особливо небезпечних, небезпечних інфекційних та паразитарних хвороб людини і носійства збудни-

ків цих хвороб», коронавірус SARS-CoV-2 визнаний особливо небезпечною хворобою. Вищенаведений факт стає переконливим свідченням того, що медичні працівники відносяться до групи високого ризику (4 клас – небезпечні умови праці) за цим біологічним чинником [17].

Як відомо, Кабінет Міністрів України у 2017 році ліквідував санітарно-епідеміологічну службу, яка була створена для боротьби з інфекційними захворюваннями. Крім того, у медичних університетах понад п'ять років, як припинена підготовка лікарів-гігієністів та лікарів-епідеміологів [18]. Цей факт на фоні сучасних реалій викликає занепокоєння не лише у фахівців, але й у всіх свідомих громадян.

*Висновки.* Тому, виходячи з вище сказаного, для вдосконалення безпеки та гігієни праці медичних працівників рекомендуємо:

- відновити роботу санітарно-епідеміологічних служб у країні;
- відновити підготовку лікарів-гігієністів та лікарів-епідеміологів у медичних університетах;
- забезпечити організацію та проходження спеціального навчання усіма працівниками медичних закладів з питань сучасних методів профілактики інфекцій, постконтактної профілактики, а також заходів і засобів інфекційного контролю (вступне – під час прийняття на роботу, періодичне – один раз на рік перед сезоном спалаху інфекційних захворювань, цільове – у разі раптових масових спалахів інфекційних захворювань та їхнього значного поширення або після випадку професійної аварії (інфікування));
- зобов'язати викладати працезахоронні дисципліни у ЗВО медичних профілів;
- на державному рівні передбачити створення належної системи безпеки та гігієни праці у галузі охорони здоров'я;
- обов'язково проводити атестацію умов праці та визначення категорії важкості праці медичних працівників;
- в обов'язковому порядку забезпечувати усіх медичних працівників, які залучені до боротьби з інфекційними захворюваннями, ефективними засобами індивідуального захисту та необхідною їх кількістю;
- забезпечити медичним працівникам раціональні умови праці та відпочинку з метою захисту та збереження їх здоров'я та працездатності;
- забезпечити належний контроль за дотриманням вимог безпеки при роботі з обладнанням, яке є джерелом фізичних небезпечних та шкідливих виробничих чинників;
- проводити постійний контроль за вмістом у повітрі робочої зони хімічних та біологічних речовин, аероіонізації повітря, не допускаючи перевищення гранично допустимих концентрацій.

## Література:

1. Роль та місце лікаря в сучасному суспільстві [Електронний ресурс]. URL: <https://www.umj.com.ua/article/65012/rol-ta-misce-likarya-v-suchasnomu-suspilstvi-za-materialami-vistupu-ministra-oxoroni-zdorov-ya-ukraini-raisi-bogatirovoi>.
2. Басанець А. Професійна захворюваність в Україні / А. Басанець, І. Луб'янова, Д. Тімошина // [Електронний ресурс]. URL: <https://dnaop.com/article/320>.
3. Нагорна А.М. Професійна захворюваність медичних працівників в Україні як медико-соціальна проблема / А.М. Нагорна, М.П. Соколова, І.Г. Кононова // Український журнал з проблем медицини праці. №2 (47), 2016. С. 3-16.
4. Гудима А.А. Небезпечні інфекційні захворювання у практиці медичних і фармацевтичних працівників. [Електронний ресурс]. URL: <https://svitppt.com.ua/medicina/nebezpechni-infekciyni-zahvoryuvannya-u-praktici-medichnih-i-farmaceutichnih-pracivnikiv.html>.
5. Профілактика зараження ВІЛ-інфекцією під час виконання професійних обов'язків [Електронний ресурс]. URL: <https://www.med-sprava.com.ua/article/1023-proflaktika-zarajennya-vl-nfektsyu-pd-chas-vikonannya-profesynih-obovyazkv>
6. Туберкульоз в Україні. Аналітично-статистичний довідник [Електронний ресурс]. URL: [https://phc.org.ua/sites/default/files/users/user90/TB\\_surveillance\\_statistical-information\\_2018\\_dovidnyk.pdf](https://phc.org.ua/sites/default/files/users/user90/TB_surveillance_statistical-information_2018_dovidnyk.pdf).
7. Баркевич В.А. Гігієна праці і стан здоров'я медичних працівників різних спеціальностей / Військова медицина України. Т. 17, 2017. С. 54-58.
8. Єсипенко А.С. До питання дослідженості психологічних аспектів виробничого травматизму / Електронний ресурс]. URL: [http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis\\_nbuv/cgiirbis\\_64.exe?C21COM=F&I21DBN=UJRN&P21DBN=UJRN](http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?C21COM=F&I21DBN=UJRN&P21DBN=UJRN).
9. Проблеми підготовки медичних працівників з предмету охорони праці / І.В. Кочін, П.І. Сидоренко, ОМ. Акулова та ін. // Електронний ресурс]. URL: <https://zounb.zp.ua/node/1302>.
10. Конституція України (поточна редакція – 1.01.2020). [Електронний ресурс]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80>.
11. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» (поточна редакція – 19.05.2020) [Електронний ресурс]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>.
12. Кодекс Законів про працю (поточна редакція – 02.04.2020) [Електронний ресурс]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/322-08>
13. Положення про Державну службу України з питань праці, затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 11.02.2015 р. № 96 (поточна редакція – 19.05.2020) [Електронний ресурс]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/96-2015-%D0%BF>.
14. Закон України «Про охорону праці» (поточна редакція – 27.12.2019) [Електронний ресурс]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2694-12>.
15. Закон України «Про захист населення від інфекційних хвороб» (поточна редакція – 23.05.2020) [Електронний ресурс]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1645-14#Text>.
16. Постанова КМУ № 442 «Про Порядок проведення атестації робочих місць за умовами праці» від 01.08.1992 р. [Електронний ресурс]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/442-92-%D0%BF#Text>.
17. Гігієнічна класифікація праці за показниками шкідливості та небезпечності факторів виробничого процесу, важкості і напруженості праці(затв. Наказом МОЗ України від 08.04.2014 р. № 248) [Електронний ресурс]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0472-14>.
18. Захистити та зберегти лікаря [Електронний ресурс]. URL: <https://m.day.kyiv.ua/uk/article/cuspilstvo/zahystyty-i-zberegty-likarya>.

## References:

1. The role and place of the doctor in modern society [Electronic resource]. – Access mode: <https://www.umj.com.ua/article/65012/rol-ta-misce-likarya-v-suchasnomu-suspilstvi-za-materialami-vistupu-ministra-oxoroni-zdorov-ya-ukraini-raisi-bogatirovoi>.(In Ukr.)
2. Basanets A. Occupational morbidity in Ukraine / A. Basanets, I. Lubyanova, D. Timoshyna // [Electronic resource]. – Access mode: <https://dnaop.com/article/320>. (In Ukr.)
3. Nagorna A.M. Professional morbidity of medical workers in Ukraine as a medical and social problem / A.M. Nagorna, MP Sokolova, IG Kononova // Ukrainian Journal of Occupational Medicine. №2 (47), 2016. – P. 3-16.(In Ukr.)
4. Gudyma A.A. Dangerous infectious diseases in the practice of medical and pharmaceutical workers. [Electronic resource]. - Access mode: <https://svitppt.com.ua/medicina/nebezpechni-infekciyni-zahvoryuvannya-u-praktici-medichnih-i-farmaceutichnih-pracivnikiv.html>. (In Ukr.)
5. Prevention of HIV infection during professional duties [Electronic resource]. – Access mode

<https://www.medsprava.com.ua/article/1023-proflaktika-zarajennya-vl-nfektsyu-pd-chas-vikonannya-profesynih-obovyazkv>

6. Tuberculosis in Ukraine. Analytical and statistical reference book [Electronic resource]. - Access mode: [https://phc.org.ua/sites/default/files/users/user90/TB\\_surveillance\\_statistical-information\\_2018\\_dovidnyk.pdf](https://phc.org.ua/sites/default/files/users/user90/TB_surveillance_statistical-information_2018_dovidnyk.pdf).

7. Barkevich V.A Occupational health and health of medical workers of different specialties / V.A. Barkevych // Military Medicine of Ukraine. Volume 17, 2017. – P. 54-58. (In Ukr.)

8. Yesipenko A.S To the question of research of psychological aspects of industrial traumatism / A.S. Yesipenko // Electronic resource]. – Access mode: [http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis\\_nbuv/cgiirbis\\_64.exe?C21COM=F&I21DBN=UJRN&P21DBN=UJRN](http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?C21COM=F&I21DBN=UJRN&P21DBN=UJRN). (In Ukr.)

9. Kochin I.V Problems of preparation of medical workers on the subject of labor protection / I.V. Kochin, P.I. Sidorenko, OM. Akulova and others. // Electronic resource]. – Access mode: <https://zounb.zp.ua/node/1302>. (In Ukr.)

10. The Constitution of Ukraine (current version - 1.01.2020). [Electronic resource]. – Access mode: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80>. (In Ukr.)

11. Law of Ukraine "Fundamentals of the legislation of Ukraine on health care" (current version – 19.05.2020) [Electronic resource]:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>. (In Ukr.)

12. Code of Labor Laws (current edition - 02.04.2020) [Electronic resource]. – Access mode: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/322-08>. (In Ukr.)

13. Regulations on the State Service of Ukraine for Labor, approved by the Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine of 11.02.2015 № 96 (current edition - 19.05.2020) [Electronic resource]. – Access mode: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/96-2015-%D0%BF>. (In Ukr.)

14. Law of Ukraine "On labor protection" (current version - 27.12.2019) [Electronic resource]. – Access mode: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2694-12>. (In Ukr.)

15. Law of Ukraine "On protection of the population from infectious diseases" (current edition - 23.05.2020) [Electronic resource] – Access mode: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1645-14#Text>. (In Ukr.)

16. Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine № 442 "On the Procedure for attestation of workplaces under working conditions" of 01.08.1992 [Electronic resource]. – Access mode: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/442-92-%D0%BF#Text>

17. Hygienic classification of labor according to the indicators of harmfulness and danger of factors of the production process, severity and intensity of labor (approved by the Order of the Ministry of Health of Ukraine from 08.04.2014 № 248) [Electronic resource]. – Access mode: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0472-14>.

18. Protect and save the doctor [Electronic resource]. – Access mode: <https://m.day.kyiv.ua/uk/article/cuspilstvo/zahystyty-i-zberegty-likarya>. (In Ukr.)

\* **Оглядова стаття**