

УДК 331.45

## РЕАБІЛІТАЦІЯ ПОТЕРПІЛИХ НА ВИРОБНИЦТВІ

*Ничипорук О.**Горностаї О.Б., канд. техн. наук, старший викладач кафедри промислової безпеки та охорони праці*

Львівський державний університет безпеки життєдіяльності

Рівень професійної захворюваності – серйозна медико-соціальна та економічна проблема глобального масштабу. За оцінкою МОП із 2,34 млн. смертей на робочому місці 321000 стається внаслідок нещасного випадку. Причиною 2,02 млн. смертельних випадків у світі (або 5500 смертей на день) є різні види професійних захворювань [1].

Щорічно в світі реєструється від 5 до 8 тис. професійних захворювань та до 10,5 тис. нещасних випадків на виробництві. Порівняно з деякими даними деяких країн Європи та світу в Україні показники захворюваності значно нижчі, хоча умови праці значно гірші. Перш за все пояснення цьому парадоксальному явищу – недосконалість чинної в Україні системи виявлення професійних захворювань, невизнання принципу пріоритетності медичного обслуговування працюючого населення, відсутність сучасного діагностичного обладнання.

Забезпечення потерпілих внаслідок професійного захворювання медико-соціальними послугами здійснюється відповідно до вимог законодавства [2]. Лікування потерпілих здійснюється у центральних районних (міських) лікарнях, в обласних, міських і спеціалізованих лікарнях. За 2012 рік проліковано 26524 потерпілих на виробництві (25,3 % від загальної кількості потерпілих) на загальну суму 119,3 млн.грн., витрати на одного потерпілого – 4 354,6 грн [3]. Лікарськими засобами та виробами медичного призначення за кошти Фонду впродовж 2012 року забезпечено 26161 потерпілих на виробництві.

Забезпечення потерпілих внаслідок нещасних випадків на виробництві, які стали інвалідами, санаторно-курортним лікуванням здійснюється відповідно до висновку МСЕК, за прямими наслідками виробничої травми чи професійного захворювання та відповідно до потреби потерпілих у вказаному виді медико-соціальних послуг. За 2012 рік санаторно-курортне лікування отримали 12737 потерпілих на виробництві.

Забезпечення потерпілих технічними та іншими засобами реабілітації (протезно-ортопедичні вироби, ортопедичне взуття і спеціальний одяг тощо) здійснюється відповідно до висновку МСЕК на підставі укладених договорів із підприємствами різних форм власності. За 2012 рік протезно-ортопедичними виробами забезпечено 6651 потерпілого на виробництві.

Забезпечення потерпілих спеціальними засобами пересування (коляс-

ками) здійснюється відповідно до висновку МСЕК. Потерпілий може бути забезпечений одночасно кімнатною і дорожньою кріслами-колясками, а також кріслом-коляскою з електроприводом на його вибір – кімнатною чи дорожньою[3]. За 2012 рік коляски отримали 459 потерпілих на виробництві.

Спеціальний медичний догляд – вид догляду, яким забезпечуються інваліди із значно вираженою важкістю, функціональними порушеннями в організмі, зумовленими професійним захворюванням, травмою, що призводять до значного обмеження життєдіяльності і які потребують спеціальних медичних і санітарних процедур, постійного медичного нагляду, щоденних, багаторазових медичних маніпуляцій в обсягах, передбачених стандартами надання медичної допомоги населенню та функціональними обов'язками медичного персоналу. За 2012 рік зазначеним видом догляду забезпечено 1097 інвалідів внаслідок нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання.

Постійний сторонній догляд – вид догляду, яким забезпечуються інваліди із значно вираженою важкістю, функціональними порушеннями в організмі, зумовленими професійним захворюванням, травмою, що призводять до значного обмеження життєдіяльності. Протягом 2012 року постійним стороннім доглядом забезпечено 4011 інвалідів внаслідок нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання.

Побутове обслуговування – вид догляду, яким забезпечуються інваліди (одинокі інваліди у разі неможливості розміщення їх у будинках-інтернатах для громадян похилого віку та інвалідів, пансіонатах ветеранів війни та праці) з вираженим або значним обмеженням життєдіяльності, значною залежністю від інших осіб у забезпеченні життєво важливих соціально-побутових функцій, не здатні до самообслуговування. Впродовж 2012 року побутовим обслуговуванням забезпечено 5094 інваліда.

Отже очевидно, що в Україні офіційна статистика виявляє лише верхівку рівня професійної захворюваності, більша її частина свідомо чи не свідомо не реєструється.

#### Література:

1. <http://www.dnopr.kiev.ua/> Офіційний сайт Державної служби гірничого нагляду та промислової безпеки України.
2. Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності».
3. <http://www.social.org.ua/view/3098> Медико-соціальні послуги, надані потерпілим внаслідок нещасного випадку на виробництві, у 2012 році.