

ДЕРЖАВНА УСТАНОВА  
«ІНСТИТУТ МЕДИЦИНИ ПРАЦІ  
ІМЕНІ Ю.І. КУНДІЄВА НАЦІОНАЛЬНОЇ  
АКАДЕМІЇ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ»

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ  
НАУК УКРАЇНИ

(за Статутом без скорочень та абрєвіатури)

АКТ № \_\_\_\_\_

здачі-приймання етапу 2020 року наукової роботи

«Наукове обґрунтування принципів епідеміологічного нагляду та профілактики захворюваності на професійний туберкульоз в Україні»

(назва роботи)

виконаною відповідно до відомчого замовлення НАМН:

Постанова президії НАМН України №9/3 від 14.12.2017 р.

(дата та номер рішення, яким доведено або затверджено завдання, проекту)

складений "11" " стелев 2021 р.

Термін виконання роботи: "01" січня 2020 р. - "31" грудня 2020 р.

Ми, що нижче підписалися, від особи установи-виконавця тимчасово виконуючого обов'язки директора Державної установи «Інститут медицини праці імені Ю.І. Кундієва Національної академії медичних наук України» Іщейкіна К.Є. з одного боку,

(прізвище та ініціали керівника установи-виконавця)

та від особи НАМН України віце-президента Національної академії медичних наук України академіка Тронька М.Д. з іншого боку,

(посада, прізвище та ініціали уповноваженої особи)

склали цей акт про те, що робота виконана згідно з Технічним завданням і задовольняє умовам Технічного завдання та договору

(задовольняє, не задовольняє умовам Технічного завдання, договору)

Стислий зміст проведеної роботи, одержані результати та документ, який їх обґрунтовує:

Аналіз професійної захворюваності в країні свідчить про зменшення кількості випадків в період 2013-2019 років та її рівнів. В структурі професійної захворюваності перше місце належить хворобам пилової етіології (47,6-83,2 %), друге – захворюванням опорно-рухового апарату (близько 17,4-40,0 %), третє – вібраційній хворобі (4,2-9,0%), четверте – сенсоневральній приглухуватості (2,6-4,2 %) та профпатології хімічного генезу (2,1-5,3 %). Найбільш небезпечними щодо формування професійної патології залишаються регіони, де розташовані великі підприємства провідних галузей народного господарства (вугільна, металургійна, машинобудування) і де зосереджена значна чисельність працюючих в шкідливих умовах (Донецька, Луганська, Дніпропетровська, Львівська та ін.). Найбільший ризик розвитку профпатології – в добувній промисловості (видобування кам'яного вугілля, залізної, уранової та торієвої руд), що пов'язано із комплексом несприятливих виробничих факторів (пил, шум, вібрація, іонізуюче випромінювання та ін.) при підземному видобуванні корисних копалин, а також в переробній (металургійне виробництво, машинобудування), де діючими виробничими факторами є несприятливий мікроклімат, шум, вібрація, нервово-емоційне напруження тощо.

За період 2013-2019 років спостерігається зменшення випадків ТБ професійного генезу зі 111 до 32 при зменшенні рівня захворюваності з 0,6 до 0,2 на 100 тис. працюючих (проти 77,9 та 63,7 на 100 тис. загальної захворюваності на ТБ в Україні). Такі показники свідчать про неповне виявлення ТБ, пов'язаного з умовами праці, та віднесення його до загальної захворюваності. Найвищий ризик розвитку професійного ТБ спостерігається в галузях видобування вугілля (особливо це стосується прохідників, гірників та електрослюсарів підземних) та охорони здоров'я і соціальної допомоги (найчастіше хворіє молодший та середній медичний персонал), при цьому рівень захворюваності в них значно менший, ніж рівень загальної захворюваності ТБ в Україні. У інших галузях реєструються поодинокі випадки туберкульозу. Переважне

виявлення випадків ТБ, пов'язаного з умовами праці, спостерігається при зверненні хворих до ЗОЗ, ніж при проведенні періодичних медичних оглядів, призводила до діагностування хвороби на більш пізніх стадіях розвитку, що ускладнює лікування та прогноз для хворих. Причини такої ситуації – насамперед професійна необізнаність лікарів медкомісій, що мають право на проведення періодичних медичних оглядів, в діагностиці ТБ, лікарями не враховується професійний анамнез хворих.

В результаті роботи були науково обґрунтовано систему епідеміологічного нагляду та контролю за захворюваністю на професійний туберкульоз.

Документом, який обґрунтовує результати роботи є заключний звіт про НДР (на електронному та паперовому носіях), оформлений у відповідності до вимог ДСТУ 3582-2013 "Бібліографічний опис. Скорочення слів і словосполучень в українській мові. Загальні вимоги та правила" та ДСТУ 3008:2015 «Інформація та документація. Звіти у сфері науки і техніки. Структура та правила оформлення».

Звіт про виконання наукової роботи схвалено на засіданні Приймальної комісії (Протокол від 29.12.2020р.), затверджений Наказом №226 від 30.12.2020 р. Державної установи «Інститут медицини праці імені Ю.І. Кундієва Національної академії медичних наук України»

Плановий кошторис витрат на 2020 р. складає: 823,6 тис. грн.  
(вісімсот двадцять три тисячі шістсот гривень)  
(сума прописом)

Загальна сума отриманих коштів: 823,6 тис. грн.  
(вісімсот двадцять три тисячі шістсот гривень)  
(сума прописом)

Загальний обсяг виконаних і оплачених робіт: 823,6 тис. грн.  
(вісімсот двадцять три тисячі шістсот гривень)  
(сума прописом)

Підлягає до перерахування: 0,00 тис. грн.  
нуль  
(сума прописом)

\*Кошти не використані та повернуті до Держбюджету (заповнюються в разі, коли загальна сума отриманих коштів більша за загальний обсяг виконаних робіт): 0,00 тис. грн.  
нуль  
(сума прописом)

Роботу прийняв:

**НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ**

Віце-президент НАМН України

(Тронько М.Д.)

М. П.



Роботу здав:

**УСТАНОВА-ВИКОНАВЕЦЬ**

Керівник установи  
Т.в.о. директора ДУ «ІМП ІМЕНІ Ю.І. КУНДІЄВА НАМН»

(К.Є. Іщейкін)

М. П.

ВІЗИ:

Науковий керівник роботи

*Нагорна А.М.*

(підпис)

(Нагорна А.М.)

Начальник відділу організації праці та заробітної плати

*Долженко І.В.*

(підпис)

(Долженко І.В.)