

## МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ



Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова  
Інженерно-педагогічний факультет  
Кафедра загальнотехнічних дисциплін та охорони праці  
ДНУ «Інститут модернізації змісту освіти»  
Всеукраїнський громадський дитячий рух «Школа безпеки»

*До 185-річчя Національного педагогічного  
університету імені М.П. Драгоманова*

# ПРОБЛЕМИ ЦИВІЛЬНОГО ЗАХИСТУ НАСЕЛЕННЯ ТА БЕЗПЕКИ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ: СУЧАСНІ РЕАЛІЇ УКРАЇНИ

Матеріали  
VI Всеукраїнської заочної науково-практичної конференції  
(28 квітня 2020 року, м. Київ)

*Київ – 2020*

## БЕЗПЕКА ВАКЦИН ТА ВАКЦИНАЦІЇ

Мазепа М.А., Рибнич І.С.

*Львівський державний університет фізичної культури імені Івана Боберського  
mrmazepa@ukr.net*

Профілактика інфекційних хвороб за допомогою імунізації є одним з найбільших досягнень громадського здоров'я. Жителі нашої планети змогли спостерігати небезпеки і наслідки переривання вакцинації населення, наприклад, недовіра до вакцини проти кашлюка у Великобританії призвела до епідемії цього інфекційного захворювання.

Вакцини – це спеціально розроблені форми імуногенів, що призначені для імунізації людини і тварини з метою формування протективного по відношенню до певної хвороби імунітету. Ефективна вакцина має бути безпечною, зумовлювати імунітет у значної частки щеплених, стимулювати тривалу імунологічну пам'ять, не повинна бути дороговартісною.

Якість і ефективність вакцин постійно підвищується. Однак щорічно на ринку з'являються нові вакцини, інформація легко проникає в інтернет і зростає стурбованість населення у зв'язку з можливими небезпеками їх застосування. В Україні, як і в інших країнах світу, існують програми імунізації, які несуть відповідальність за проведення роз'яснювальної роботи з питань якості і безпеки вакцин та ускладнень після їх застосування. Види вакцин; *живі послаблені* (проти поліомієліту, кору, паротиту, краснухи, туберкульозу), їх імуногенність дуже висока, протективний імунітет на їх основі міцний і тривалий, наближається до постінфекційного, однак застосування живих вакцин – це завжди ризик; *вбиті (інактивовані)* вакцини за допомогою хімічного або фізичного впливу на мікроорганізми чи їх токсини, вони стабільні, безпечні, однак слабо імуногенні, стійкий ефект можливий при повторному введенні, частіше вводяться парентерально (АКДС, АДС, АДС-М, антирабична, черевнотифозна, проти кліщового енцефаліту, лептоспірозна, менінгококова, інактивована поліомієлітна, правцевий анатоксин, холерна, інактивована гриппозна; *векторні (рекомбінантні)* вакцини, отримані методами генної інженерії (проти вірусного гепатиту В); *синтетичні пептидні вакцини*, базуються на отриманні штучних антигенів, практично не мають недоліків: вони безпечні, неможлива реверсія патогенних властивостей, слабореактогенні, без консервантів, відзначаються високим ступенем стандартності, однак синтетичні пептиди слабоімуногенні і подальші дослідження проводяться саме в цьому напрямку – забезпечення їх високої імуногенності. Вважають, що найбільш перспективними є *комбіновані полівакцини*, що містять різні антигени. За допомогою таких асоційованих полівакцин можна буде виробляти антибактеріальний, антиоксидантний і противірусний імунітет.

Ідеальна вакцина повинна бути абсолютно безпечною, дуже ефективною, однак сьогодні таких вакцин не існує, проводяться пошуки ідеальних вакцин. Вакцини, які розробляються зараз, можуть докорінно змінити наші уявлення про можливість вакцинопрофілактики. Одним з нових напрямків є розробка *нановакцин*.

Всі вакцини, які національні програми імунізації отримують через Всесвітню організацію охорони здоров'я (ВООЗ), задовольняють наступним вимогам: наявність детальної інформації про властивості вакцини, виробництво вакцини відповідно до правил "належної виробничої практики", затвердження відповідними національними органами. Для кожної вакцини виробник тестує кожен серію вакцин і дає сертифікат якості на кожен серію. Кожній серії присвоюється ідентифікаційний код для подальшого контролю. Якщо у щеплених раптом виявляється незрозуміла реакція, то ця вакцина негайно забирається з обігу і частіше за все її замінюють вакциною іншої компанії. ВООЗ веде свій моніторинг наслідків щеплень у всіх країнах протягом багатьох десятиків років, статистика дає достовірні результати про ефективність щеплень. Ніяких жахливих побічних ефектів від вакцин немає, переважно більшість повідомлень про негативні наслідки щеплень після

перевірок виявляються недостовірними (наприклад, відома історія про міфічний зв'язок вакцин і аутизму у дітей). Україна закуповує вакцини у найкращих виробників світу.

## **РОЛЬ РОБОТОДАВЦЯ В ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ПРОВЕДЕННІ РОЗСЛІДУВАННЯ НЕЩАСНОГО ВИПАДКУ НА ВИРОБНИЦТВІ**

**Малишева В.В., Ахмедова К.О., Водолажська О.М.**

*Харківський національний університет міського господарства імені О.М. Бекетова  
bgd@kname.edu.ua*

Відповідно до Закону України «Про охорону праці», роботодавець зобов'язаний створити на робочому місці в кожному структурному підрозділі умови праці відповідно до нормативно-правових актів, а також забезпечити додержання вимог законодавства щодо прав працівників у галузі охорони праці. Проте, незважаючи на обов'язки роботодавця та працівника сфері охорони праці, нещасні випадки, що є наслідком невиконання вимог інструкцій з охорони праці (за даними Фонду соціального страхування, саме це є найпоширенішою причиною страхових нещасних випадків – 36,9% у 2019 році), невиконання посадових обов'язків (8,1% у 2019 році), порушення вимог безпеки під час експлуатації транспорту загального користування (7,9% у 2019 році) та інші вимагають проведення ретельного розслідування з метою розробки та впровадження заходів, що дозволять попередити виникнення подібних ситуацій у подальшому.

Відповідно до Порядку розслідування та обліку нещасних випадків, професійних захворювань та аварій на виробництві, роботодавець повинен організувати розслідування та вести облік нещасних випадків, для цього, у разі отримання інформації про нещасний випадок від безпосереднього керівника робіт, повідомлення від закладу охорони здоров'я, заяви потерпілого, членів його сім'ї чи уповноваженої ним особи тощо роботодавець зобов'язаний протягом двох годин повідомити територіальному органу Держпраці, робочому органу Фонду соціального страхування, керівникові підприємства, на території якого стався нещасний випадок, якщо потерпілий є працівником іншого підприємства, керівникові первинної організації профспілки, органу ДСНС у разі потреби, з використанням засобів зв'язку та не пізніше наступного робочого дня надати на паперовому носії повідомлення про нещасний випадок.

У подальшому, якщо територіальним органом Держпраці не призначено проведення спеціального розслідування, на підприємстві утворюється комісія з розслідування нещасних випадків наказом роботодавця не пізніше наступного робочого дня після отримання інформації про нещасний випадок. До основних обов'язків роботодавця при проведенні розслідування нещасного випадку відносять: створення належних умов для роботи комісії, надання технічної документації та інших документів, необхідних для розслідування, а також проведення необхідних лабораторних досліджень, випробувань, технічних розрахунків, експертизи, розгляд протягом двох робочих днів після складення актів за формою Н-1 матеріалів розслідування нещасного випадку, підготовлених комісією, затвердження примірників актів за формою Н-1, організація друкування, тиражування та формування протягом п'яти робочих днів після затвердження актів за формою Н-1 необхідної кількості копій матеріалів розслідування разом з актами за формою Н-1, їх прошиття та нумерацію, видання протягом двох робочих днів після затвердження актів за формою Н-1 наказу про вжиття запропонованих комісією заходів до запобігання виникненню подібних нещасних випадків у визначені в акті за формою Н-1 строки, притягнення згідно із законодавством до відповідальності працівників, дії або бездіяльність яких призвели до настання нещасного випадку та які допустили порушення вимог нормативно-правових актів про охорону праці, посадових інструкцій та інструкцій з охорони праці, організація надсилання протягом трьох робочих днів після формування