



Медична експертиза захворювань, що призвели до втрати працездатності та смерті внаслідок впливу іонізуючого опромінення в умовах Чорнобильської катастрофи (віддалений післяаварійний період)

В. О. Сушко
О. О. Колосинська
О. М. Татаренко
Г. А. Незговорова
Ж. М. Берестяна

Державна установа
 «Національний
 науковий центр
 радіаційної медицини
 НАМН України»,
 Київ 04050,
 Україна

Сушко
 Віктор Олександрович,
 e-mail: pulmorad@gmail.com

Метою дослідження було проаналізувати стан медичної та соціальної експертизи для встановлення зв'язку захворювань, що призводять до інвалідності та смерті з впливом наслідків аварії на ЧАЕС для дорослого населення, і визначити основні напрямки удосконалення цієї системи.

Матеріал і методи. Проведено аналіз стану медичної експертизи зв'язку захворювань, інвалідності та причин смерті постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС у віддаленому післяаварійному періоді впродовж 2013–2017 рр. (26 142 медичні експертні справи).

Результати та висновки. Визначено, що загальна кількість постраждалого населення за період 2007–2018 рр. скоротилася на 26,05 % або на 657 988 осіб. Має місце стрімке зростання кількості постраждалих категорії 1 – з 40 106 у 1995 р. до 107 115 у 2018 р. Впродовж 2013–2017 рр. встановлена висока частота розгляду медичних експертних справ щодо випадків раку (51,49 %) і смертей (34,99 %). Первинна медична експертиза у 35,12 % випадків була проведена для учасників ліквідації наслідків аварії на ЧАЕС (категорії 2А, 3А) та у 41,99 % випадків – для потерпілих, які живуть у зоні підвищеного радіологічного контролю (категорія 4В). При первинній медичній експертизі частота розгляду випадків смерті для учасників ліквідації наслідків аварії на ЧАЕС категорії 2А становила 30,65 %, категорія 3А – 15,97 %, категорія 4В – 23,75 % випадків. Частка медичної експертизи випадків смерті була найвищою для категорії 1 – 79,14 % випадків. Визначені невирішені питання проведення експертизи зв'язку захворювань деяких категорій постраждалих (рак щитоподібної залози у осіб, які втратили статус потерпілих після досягнення повноліття; визначення чинності статусу постраждалого категорії 4В), що вимагає змін та доповнень до законодавчої бази.

Ключові слова: іонізуюче випромінювання, постраждалі внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС, медична експертиза зв'язку захворювань, інвалідності та причин смерті з впливом наслідків аварії на Чорнобильській АЕС.

Для цитування: Сушко В. О., Колосинська О. О., Татаренко О. М., Незговорова Г. А., Берестяна Ж. М. Медична експертиза захворювань, що призвели до втрати працездатності та смерті внаслідок впливу іонізуючого опромінення в умовах Чорнобильської катастрофи (віддалений після аварійний період) // Журнал Національної академії медичних наук України. – 2019. – Т. 25, № 1. – С. 5–12.

ВСТУП

Аварія на ЧАЕС, що сталася 26.04.1986 р., – глобальна екологічна катастрофа сучасності, яка вплинула на долі мільйонів людей. Ця найбільша антропогенна катастрофа в історії людства має й друге визначення – ядерна трагедія планети [1, 2].

Внаслідок аварії на ЧАЕС постраждало близько 5 млн громадян колишнього СРСР, у тому числі майже 3 млн осіб та 2293 населені пункти – в Україні [1, 2].

Однією з ключових проблем мінімізації наслідків аварії стала медико-соціальна експертиза втрати здоров'я і працездатності постраждалих [1, 2]. З правової точки зору перші учасники робіт з ліквідації наслідків аварії (УЛНА) на

ЧАЕС мали статус осіб, які за виробничих умов отримали травму, в конкретному випадку – променеву або радіаційну. Відповідно до чинного законодавства, впродовж 1986–1987 рр. понад 1040 працівників (перш за все, персонал ЧАЕС) отримали так звану форму Н-1 (Акт про нещасний випадок на виробництві). Оскільки в ліквідації аварії на ЧАЕС брали участь сотні підприємств і організацій колишнього СРСР різної відомчої підпорядкованості – від Мінсередмашу та Міноборони до місцевих комунальних господарств, для упорядкування цього питання, ведення єдиного реєстру осіб, яким надаються соціальні пільги внаслідок впливу іонізуючого випромінювання, відповідно до Рішення урядової комісії від 13.08.1988 р. № 539 за погодженням з

ТАБЛИЦЯ 1

РЕГІОНАЛЬНИЙ РОЗПОДІЛ ОСІБ, ЯКІ МАЮТЬ СТАТУС ПОСТРАЖДАЛИХ ВНАСЛІДОК ЧОРНОБИЛЬСЬКОЇ КАТАСТРОФИ (01.01.2018 р.)

Область/Місто	Всього	УЛНА на ЧАЕС		Потерпілі		Діти		Учасники ліквідації наслідків інших ядерних аварій		Вдови
		Всього	кат. 1 вкл.	Всього	кат. 1 вкл.	Всього	кат. 1 вкл.	Всього	кат. 1 вкл.	
Україна	1868228	199006	58075	1666387	48430	377589	1784	2835	610	38525
Київська обл.	609395	35979	10931	573350	15328	94766	165	66	17	9151
Рівненська обл.	334667	3922	914	330682	7175	102350	736	63	17	2901
Житомирська обл.	251611	7510	1430	244084	7833	55822	331	17	13	3669
Волинська обл.	131915	2057	522	129840	3176	41673	310	18	6	1922
Черкаська обл.	102820	8115	2746	94627	3970	15312	44	78	9	2359
Вінницька обл.	82067	4473	1580	77514	1621	12734	20	80	49	1055
Київ місто	75253	42176	12740	32742	2616	11020	64	335	127	5171
Чернігівська обл.	71143	8950	2429	62127	2009	11522	24	66	24	1741
Тернопільська обл.	42384	2333	448	40019	497	6276	5	32	3	529
Полтавська обл.	20108	10191	3213	9770	340	3326	23	147	29	1358
Харківська обл.	19445	10916	5434	8325	941	2930	12	204	57	1789
Дніпропетровська обл.	19345	12617	2331	6041	246	2387	11	687	77	1747
Чернівецька обл.	17517	2138	302	15350	118	3781	1	29	2	215
Сумська обл.	13075	6881	1559	6143	299	1872	8	51	15	708
Івано-Франківська обл.	9900	2651	681	7202	292	1799	4	47	6	316
Кропивницька обл.	9681	6311	1155	3230	104	1230	3	140	17	672
Донецька обл.*	8693	6334	2703	2169	239	725	1	190	50	721
Львівська обл.	7940	4237	1259	3654	310	1562	5	49	13	501
Хмельницька обл.	7573	3982	1109	3443	220	894	9	148	19	433
Запорізька обл.	7448	3928	744	3439	148	1185	1	81	7	313
Одеська обл.	6674	3611	1484	3003	538	998	2	60	20	380
Миколаївська обл.	6375	2514	239	3799	94	1303	0	62	6	181
Херсонська обл.	5755	1951	425	3734	181	1173	0	70	13	148
Луганська обл.*	3881	3172	1462	676	96	254	3	33	6	352
Закарпатська обл.	3563	2057	235	1424	39	695	2	82	8	193

* Без врахування кількості постраждалих у районах Донецької та Луганської областей, що наразі не підконтрольні Україні.

ВЦРПС та Держкомпраці СРСР був виданий Наказ МОЗ СРСР від 28.09.1988 р. № 731 «Про організацію Центральної Міжвідомчої експертної Ради по встановленню причинного зв'язку захворювань і інвалідності з роботами по ліквідації наслідків аварії на Чорнобильській АЕС та їх професійного характеру». Експертна рада була створена на базі Всесоюзного наукового центру радіаційної медицини АМН СРСР [3]. Наказ затвердив Положення і склад Центральної Міжвідомчої експертної Ради. Її Головою був призначений академік НАМН України А. Ю. Романенко, який виконував ці обов'язки до жовтня 2007 р.

Основою для соціального захисту постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС стало введення в дію Верховною Радою України 01.04.1991 р. Закону України «Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи» [4], стаття 12 якого присвячена «Встановленню причинного зв'язку між захворюванням, пов'язаним з Чорнобильською катастрофою, частковою або

повною втратою працездатності громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, і Чорнобильською катастрофою». Суттєвий вплив на ухвалення рішень з цього питання також мають статті 2, 14, 27 цього документа.

Основними нормативними документами, що регулюють встановлення зв'язку захворювань з впливом аварії на ЧАЕС впродовж 1997–2011 рр., були Наказ МОЗ України від 17.05.1997 р. № 150 «Про затвердження нормативних актів щодо хвороб, при яких може бути встановлений причинний зв'язок з дією іонізуючого випромінювання та інших шкідливих чинників внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС» [5] і спільний Наказ МОЗ і МНС України від 30.05.1997 р. № 166/129 «Про удосконалення системи експертизи по встановленню причинного зв'язку хвороб, інвалідності і смерті з дією іонізуючого випромінювання та інших шкідливих чинників внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС» [6]. Визначена цими документами структура медичної експертизи встановлення причинного зв'язку

розвитку захворювань, що призводять до втрати здоров'я і працездатності з дією іонізуючого випромінювання та інших шкідливих чинників внаслідок аварії на ЧАЕС, складалася з даних обласних спеціалізованих лікарсько-консультативних комісій та регіональних (Київська, Донецька, Харківська, Дніпропетровська, Вінницька, Львівська) міжвідомчих експертних комісій за науково-методичного супроводу Центральної міжвідомчої експертної комісії.

23.11.2011 р. п. 3 Постанови КМУ № 1210 «Про підвищення рівня соціального захисту громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи» [7] і наступним спільним Наказом МОЗ та МНС України від 10.10.2012 р. № 789/1248 «Про внесення змін до наказу МОЗ України та МНС України від 30 травня 1997 року № 166/129» [8] ліквідовані обласні спеціалізовані лікарсько-консультативні комісії та регіональні міжвідомчі експертні комісії, за винятком Центральної міжвідомчої експертної комісії, Донецької та Львівської регіональних комісій. На сьогодні встановлення зв'язку захворювань з впливом аварії на ЧАЕС регулюється Наказом МОЗ України від 14.06.2012 р. № 441 «Про внесення змін до наказу МОЗ України від 17 травня 1997 року № 150» [9], що містить перелік захворювань, за якими може бути встановлений зв'язок, та інструкцію щодо його застосування.

Метою роботи було провести аналіз стану медико-соціальної експертизи встановлення зв'язку захворювань з впливом наслідків аварії на ЧАЕС для дорослого населення та визначити основні напрямки удосконалення цієї системи.

ОБСТЕЖЕНІ ТА МЕТОДИ

Проведено ретроспективний аналіз матеріалів 26 142 медичних експертних справ постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС, котрі були розглянуті ЦМЕК упродовж 2013–2017 рр. Відповідно до вимог нормативно-регуляторних актів [8, 9], матеріали справ включають документи, що юридично підтверджують статус постраждалого, паспортні дані, інформацію стосовно стану здоров'я до і після аварії, детальну медичну документацію щодо результатів амбулаторного та стаціонарного обстеження і лікування (включаючи за потребою результати морфологічних досліджень та аутопсій), документи стосовно стійкої втрати працездатності. Дані щодо поглинутої дози опромінення мають лише 20 % УЛНА, дози на щитоподібну залозу – 5 % постраждалих. Згідно зі ст. 12 Закону України «Про статус і соціальний

захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи» [4] наявність «дозиметричних показників» не є обов'язковою умовою для проведення медичної експертизи зв'язку захворювань із впливом аварії на ЧАЕС. Через обмеженість суто дозиметричних даних, найбільш інформативним об'єктивним радіаційно-гігієнічним показником для прийняття рішення стосовно встановлення зв'язку захворювань із впливом наслідків аварії на ЧАЕС є дані стосовно терміну, часу, місця і характеру діяльності при участі в роботах з ліквідації наслідків аварії на ЧАЕС або проживання/роботи/навчання на територіях, забруднених радіонуклідами [10–13].

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ОБГОВОРЕННЯ

Станом на 01.01.2018 р. статус постраждалих внаслідок катастрофи на ЧАЕС мали в Україні 1 868 228 осіб. Серед них 199 006 УЛНА на ЧАЕС та 1 669 222 потерпілих, в т. ч. 377 589 дітей, які не з власної вини зазнали впливу іонізуючого опромінення і дотепер відчувають негативний вплив Чорнобиля. Від дії іонізуючого опромінення, що мала місце при ліквідації ядерних аварій та участі у випробуваннях ядерної зброї в колишньому СРСР, потерпають 2835 «ядерщиків». Статус вдови постраждалого внаслідок аварії на ЧАЕС мають 36 525 жінок.

Детальний регіональний розподіл населення, що постраждало внаслідок аварії на ЧАЕС, станом на 01 січня 2018 року наведено у таблиці 1.

Основна частина постраждалого населення сконцентрована в Київській (609 395 осіб), Рівненській (334 667 осіб) та Житомирській (251 611 осіб) областях. Значна кількість постраждалого населення (більш як 100 000 осіб на область) живе також у Волинській (131 915 осіб) і Черкаській (102 820 осіб) областях, трохи менше у Вінницькій (82 067 осіб) та Чернігівській (71 143 особи) областях. Розподіл проживання УЛНА такий: найбільше їх у м. Київ (42 176 осіб) та Київській області (35 979 особи), далі – Дніпропетровська, Харківська і Полтавська області (понад 10 000 УЛНА в кожній), Чернігівська й Черкаська області (більш ніж 8000 УЛНА в кожній).

Варто зазначити, що загальна кількість постраждалих за період 2007–2018 рр. (рис. 1) скоротилася на 26,05 % або на 657 988 осіб.

Водночас відзначалося стрімке зростання кількості постраждалих категорії 1 – з 40 106 у 1995 р. до 107 115 –



Рис. 1. Зменшення кількості постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС за період 2007–2018 рр.

у 2018 р. (в тому числі у 2018 р. 1784 дитини-інваліда), тобто, осіб, які мають статус постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС та втратили працездатність через хвороби, за якими встановлений причинний зв'язок з впливом наслідків аварії (рис. 2). Максимальна кількість постраждалих категорії 1 встановлена на 01.01.2014 р. – 118 108 осіб.

Основними причинами, що призводять до вказаних змін, є збільшення кількості хронічних захворювань, що призводять до швидкої інвалідазації і відповідного зростання смертності серед постраждалого населення.

Експертизу зі встановлення причинного зв'язку хвороб, інвалідності та причин смерті з дією іонізуючого випромінювання та інших шкідливих чинників внаслідок аварії на ЧАЕС проходять особи, які за чинним законодавством мають статус постраждалих внаслідок Чорнобильської катастрофи. В рамках експертної процедури виявляються компенсаторно-адаптаційні можливості особи, реалізація яких має сприяти функціональній, психологічній, соціальній, професійній реабілітації та адаптації постраждалих.

Експертна оцінка стану здоров'я постраждалого, якого освідчують стосовно можливості розвитку наявних у нього захворювань і втрати працездатності, настання смерті внаслідок дії іонізуючого опромінення (в т. ч. відкритих джерел іонізуючого випромінювання) та інших шкідливих чинників в умовах аварії на ЧАЕС є не тільки медичною, оскільки в основу проведення експертизи закладені не лише клініко-діагностичні критерії, але й соціальні, зокрема, вік хворого, умови праці, наявність групи інвалідності, терміни розвитку хвороб, терміни роботи на ліквідації наслідків аварії на ЧАЕС [13]. Така експертиза спрямована на соціальний захист постраждалих від Чорнобильської катастрофи та їх медичну реабілітацію.

На сьогодні складовими системи експертизи зі встановлення причинного зв'язку хвороб, інвалідності та причин смерті з дією іонізуючого випромінювання та інших шкідливих чинників внаслідок аварії на ЧАЕС для дорослого населення є такі експертні комісії: Центральна міжвідомча експертна комісія (ЦМЕК), що функціонує на базі Державної установи «Національний науковий центр радіаційної медицини НАМН України» (ННЦРМ) та Львівська регіональна міжвідомча експертна комісія (ЛьРМЕК), котра має статус комунального підприємства [8, 9]. ЦМЕК проводить медичну експертизу зв'язку захворювань з впливом

наслідків аварії на Чорнобильській АЕС для всіх громадян України, котрі мають статус постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС, та виконує роль конфліктної апеляційної комісії. ЛьРМЕК може провадити медичну експертизу для мешканців Вінницької, Волинської, Закарпатської, Івано-Франківської, Львівської, Рівненської, Тернопільської, Хмельницької та Чернівецької областей [8, 9].

З точки зору медико-соціальної оцінки радіобіологічних ефектів реалізації впливу наслідків аварії на ЧАЕС захворювання, що можуть бути пов'язані з дією цього впливу, відповідно до Наказу МОЗ України від 17.05.1997 р. № 150 (у редакції наказу МОЗ України від 14.06.2012 р. № 441) розподілені на такі групи:

- 1) хвороби, розвиток яких пов'язаний безпосередньо з дією іонізуючого випромінювання;
- 2) хвороби, розвиток яких відповідає безпороговій концепції пошкоджуючої дії іонізуючого опромінення (новоутворення);
- 3) радіаційно-індуковані захворювання щитоподібної залози;
- 4) хвороби, розвиток яких може бути пов'язаний з дією іонізуючого випромінювання та комплексу шкідливих чинників внаслідок аварії на ЧАЕС, у т. ч. у віддаленому післяаварійному періоді.

Якщо стосовно перших трьох груп для ініціації і проведення процедури експертизи втрата працездатності підтверджена медико-соціальною експертною комісією не є обов'язковою умовою, то для четвертої (4) групи захворювань, що має суттєву питому вагу серед причин встановлення зв'язку з впливом наслідків аварії на ЧАЕС, необхідна наявність стійкої втрати працездатності за тією хворобою, що є предметом встановлення причинного зв'язку. Ця вимога обумовлена положенням, що вплив наслідків аварії як нестохастичний ефект (визначені затвердженим Наказом МОЗ України від 14.06.2012 р. № 441 загальносоматичні захворювання з певним радіаційно-індукованим патоморфозом) мав за 25–30 років після аварії реалізуватися до рівня декомпенсації, тоді як стохастичні ефекти (онкологічні та радіаційно обумовлені захворювання) в рамках процедури медичної експертизи зв'язку захворювань не мають терміну давності [8, 9].

Обсяги і структура розгляду медичних справ постраждалих Центральною міжвідомчою експертною комісією впродовж 2013–2017 рр. наведені в табл. 2.

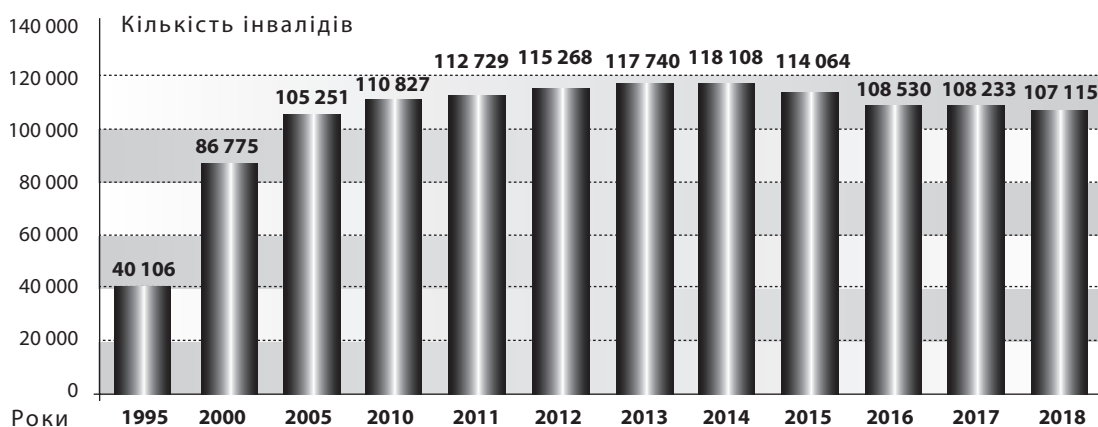


Рис. 2. Кількість постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС категорії 1 (інвалідів, у яких до втрати працездатності призвело захворювання, пов'язане з впливом наслідків аварії на ЧАЕС)

ТАБЛИЦЯ 2

ОБСЯГИ РОЗГЛЯДУ ЦМЕК МЕДИЧНИХ СПРАВ ПОСТРАЖДАЛИХ (ЗА КАТЕГОРІЯМИ)
ЩОДО ВСТАНОВЛЕННЯ ЗВ'ЯЗКУ ХВОРОБ З ВПЛИВОМ НАСЛІДКІВ АВАРІЇ НА ЧАЕС

Роки	Категорії постраждалих	Розглянуто медичних експертних справ							
		учасників ЛНА			евакуйованих та мешканців зони обов'язкового відселення (категорія 2Б)	потерпілих, жителів зони гарантованого добровільного відселення (категорія 3Б)	потерпілих, жителів зони посиленого радіологічного контролю (категорія 4В)	потерпілих категорії Д	Всього
		категорія 1	категорія 2	категорія 3					
2013	Всього	877	1168	193	117	596	2340	221	5512
	Інвалідів	865	717	171	86	308	2101	157	4405
	Онкохворих	776	311	59	47	487	1418	90	3188
	Померлих	662	281	17	15	103	514	0	1592
2014	Всього	1008	1212	182	128	619	2422	181	5752
	Інвалідів	958	728	139	90	330	1945	140	4330
	Онкохворих	544	348	64	74	428	1586	46	3090
	Померлих	825	373	23	16	100	524	1	1862
2015	Всього	1245	1199	194	154	736	1622	139	5289
	Інвалідів	1135	656	129	119	345	1274	99	3757
	Онкохворих	493	485	104	87	579	1045	42	2835
	Померлих	990	431	45	20	165	433	0	2084
2016	Всього	1215	1433	202	162	624	1271	125	5032
	Інвалідів	1058	742	150	120	279	920	92	3361
	Онкохворих	474	505	89	90	495	1010	42	2705
	Померлих	921	481	34	18	90	303	0	1847
2017	Всього	1155	1242	224	143	673	1013	107	4557
	Інвалідів	1065	718	140	108	346	794	93	3264
	Онкохворих	423	451	106	71	479	828	36	2394
	Померлих	955	351	40	20	112	285	0	1763
Всього		5500	6254	995	704	3248	8668	773	26 142

Результати свідчать, що первинна експертиза становила 78,96 % (20 642 випадки) розглянутих справ, у тому числі УЛНА на ЧАЕС категорії 2А, 3А – 35,12 % (7249 випадків) та жителів зони посиленого радіологічного контролю (категорія 4В) – 41,99 % (8668 випадків), евакуйованих і жителів зони обов'язкового відселення (категорія 2Б) – 3,41 % (704 випадки), жителів зони добровільного відселення (категорія 3Б) – 15,73 % (3248 випадків), потерпілих категорії Д – 3,74 % (773 випадки). Медична експертиза для постраждалих категорії 1 (формується з усіх постраждалих контингентів) у більшості випадків була посмертною – 79,14 % (4353 випадки), онкологічні справи в цій групі становили 49,27 % (2710 випадків).

У цілому, структура розгляду медичних справ постраждалих відповідає загальній структурі розподілу категорій постраждалого населення. Загалом впродовж 2013–2017 рр. ЦМЕК було розглянуто 26 144 медичні експертні справи постраждалих, а з 1988-го по 2017 р. – 63 601 справу.

Співвідношення характеру розглянутих експертних медичних справ (інваліди/онкохворі/померлі), що скла-

лося станом на 2013 р. при впровадженні оновлених нормативно-регуляторних документів, встановлення зв'язку захворювань з впливом наслідків аварії на ЧАЕС, у віддаленому післяаварійному періоді зберігається в межах відповідних категорій постраждалих упродовж всього періоду, що аналізується.

Водночас викликає занепокоєння високий рівень розгляду медичних експертних справ онкологічних хворих – загалом 14 212 справ (54,36 %). Насамперед це стосується потерпілих, жителів зони гарантованого добровільного відселення (категорія 3Б) – 75,99 % (2468 випадків), та потерпілих, жителів зони посиленого радіологічного контролю (категорія 4В) – 67,92 % (5887 випадків), а також евакуйованих і жителів зони обов'язкового відселення (категорія 2Б) – 52,41 % (369 випадків), та УЛНА на ЧАЕС категорії 1 – 49,27 %. Також не можна оминати увагою високий рівень цього показника стосовно УЛНА на ЧАЕС категорії 2А – 33,57 % (2100 випадків) і потерпілих категорії Д – 33,12 % (256 випадків). Треба зазначити, що в останньому випадку йдеться про осіб порівняно молодого віку – до 40 років.

Питома вага експертизи медичних справ померлих найвища для УЛНА категорії 1 – 79,14 % (4 353 випадків). При первинній медичній експертизі випадків смерті показник для УЛНА на ЧАЕС категорії 2А склав 30,65 % (1 917 випадків), категорії 3А – 15,97 % (159 випадків). Для потерпілих категорії 2Б і 3Б ці показники становлять 12,64 % (89 випадків) та 17,55 % (570 випадків), відповідно. Для категорії Д зафіксовано тільки один випадок – 0,13 %.

Відповідно до чинного законодавства, сім'ї померлих постраждалих категорій 1, 2А, 2Б, 3А, 3Б, котрим посмертно встановлений зв'язок захворювань із впливом наслідків аварії на ЧАЕС, мають певні соціальні пільги, а сім'ї постраждалих категорії 4В, якщо за життя не був встановлений зв'язок захворювань і потерпілий не отримав статус у категорії 1, не отримують соціальної допомоги. Але, незважаючи на відсутність соціальної мотивації, для вирішення питання посмертного встановлення зв'язку захворювань, що призвели до смерті, до експертних комісій звернулися родичі 2059 померлих постраждалих категорії 4В, що становить 23,75 % розглянутих справ цієї категорії загалом.

При аналізі стану медико-соціальної експертизи встановлення зв'язку хвороб, інвалідності і причин смерті з впливом наслідків аварії на ЧАЕС необхідно звернути увагу, що нормативно-регуляторна база з окремих питань залишається недоопрацьованою і потребує уточнення та вдосконалення. Йдеться про постраждалих категорії Д, які після досягнення повноліття втратили цей статус, але через певний час (тобто в дорослому віці) захворіли на рак щитоподібної залози. Стаття 12 Закону України «Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи» від 01.04.1991 р. [4] свідчить, що *«На встановлення причинного зв'язку між погіршенням стану здоров'я і встановленням інвалідності та наслідками Чорнобильської катастрофи мають право особи, яким після досягнення повноліття не буде надано відповідно до частини першої статті 11 цього Закону статусу потерпілих від Чорнобильської катастрофи, з числа: ... хворих на рак щитовидної залози»*. Але тлумачення цього пункту як працівниками соціальної сфери, так і юристами, неоднозначне. Тому ми вважаємо, що частину першу ст. 11 необхідно доповнити п. 7 в такій редакції: *«особи, які народилися в період з 26.06.68 по 26.06.86 та з 26.04.86 по 26.06.86, постійно проживали в населених пунктах, де дози опромінення щитовидної залози перевищували граничні рівні, встановлені МОЗ та НКРЗУ, та які після досягнення повноліття захворіли на рак щитовидної залози, за умови встановлення в них причинного зв'язку захворювання, що призвело до інвалідності, з впливом наслідків Чорнобильської катастрофи»*.

Окремою, але вкрай важливою проблемою є питання про статус постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС щодо потерпілих, жителів зони посиленого радіологічного контролю (категорія 4В). Відповідно до п. 4 Закону України від 28.12.2014 р. [14] 837 111 громадян України (станом на 01.01.2015 р.), які не з власної вини зазнали впливу іонізуючого опромінення, були позбавлені медичного та соціального захисту через втрату статусу потерпілих внаслідок аварії на ЧАЕС. Станом на 01.01.2018 р. ця цифра скоротилася до 796 934 осіб. Незважаючи на ухвалення 17.07.2018 р.

Конституційним Судом України рішення стосовно відновлення соціальних гарантій постраждалим внаслідок Чорнобильської катастрофи [15] (в т.ч. і потерпілим категорії 4В), це питання лишається невирішеним і, безперечно, призведе до зростання соціальної напруги у суспільстві. Більше того, Постанова Кабінету Міністрів України від 11.07.2018 р. стосовно видачі посвідчень нового зразка постраждалим внаслідок аварії на ЧАЕС [16] не передбачає оновлення таких документів для потерпілих категорії 4В. Тобто існує реальна загроза втрати статусу потерпілих внаслідок аварії на ЧАЕС для 796 934 громадян України з усіма адміністративними, соціальними та медичними наслідками. Не вдаючись до деталей юридичної та адміністративної дискусії стосовно статусу потерпілих категорії 4В, вважаємо, що відповідно до сучасного рівня знань у галузі радіобіології і радіаційної медицини [10, 11, 12, 13] для цих осіб має зберегатися право на медичну експертизу зв'язку захворювань, інвалідності та смерті з впливом наслідків Чорнобильської катастрофи, що документально засвідчується експертним висновком ЦМЕК і довідкою МСЕК, з відповідними державними гарантіями щодо соціального захисту та медичної допомоги – на сьогодні у формі надання статусу потерпілого категорії 1.

У всіх випадках надання експертних висновків має ґрунтуватися на ретельному виконанні вимог «Положення про систему експертизи щодо встановлення причинного зв'язку хвороб, інвалідності та смерті з дією іонізуючого випромінювання та інших шкідливих чинників внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС», що затверджено наказом Міністерства охорони здоров'я України та Міністерства надзвичайних ситуацій України від 10.10.2012 р. № 789/1248, а також чинних нормативно-регуляторних документів, які регламентують діяльність міжвідомчих експертних комісій і медико-соціальних експертних комісій [13].

Практика роботи ЦМЕК свідчить, що необхідне періодичне оновлення науково обґрунтованого переліку захворювань, за яким може бути встановлений причинний зв'язок захворювань, інвалідності і причин смерті з впливом наслідків аварії на ЧАЕС. Такий перелік потребує врахування багаторічного досвіду мінімізації медичних наслідків аварії на ЧАЕС [9, 10], новітніх знань у галузі загальної та клінічної радіобіології, радіаційної медицини, онкології і медико-соціальної експертизи [10, 11, 12, 13].

ВИСНОВКИ

Проведена в 2012 р. реорганізація системи медико-соціальної експертизи встановлення причинного зв'язку захворювань, інвалідності та причин смерті з впливом наслідків аварії на ЧАЕС довела свою доцільність та ефективність стосовно медичного і соціального захисту постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС.

Визначено, що чисельність постраждалого населення впродовж 2007–2018 рр. зменшилася на 26,05 %, або 657 988 осіб. Зафіксовано прискорене збільшення в категорії 1 постраждалих осіб – від 40 106 в 1995 р. до 107 115 у 2018 р. Первинна медична експертиза в 35,12 % випадків була проведена для УЛНА на ЧАЕС (категорії 2А, 3А) та в 41,99 % випадків – для потерпілих, які живуть у зоні підвищеного радіологічного контролю (категорія 4В).

Доведено зростання частоти розгляду медичних експертних справ стосовно онкологічних захворювань і випадків смерті постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС. Упродовж 2013–2017 рр. встановлено зростання частоти розгляду медичних експертних справ стосовно онкологічних захворювань (54,36 %) і випадків смерті постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС (загалом для учасників ЛНА на ЧАЕС – 50,43 %, для категорії I постраждалих – 67,71 %).

При первинній медичній експертизі випадків смерті показник для УЛНА на ЧАЕС категорії 2А становив 30,65 %, категорії 3А – 15,97 % випадків, потерпілих категорії 4В – 23,75 % випадків. Найвищий показник розгляду медичних справ стосовно зв'язку причини смерті мав місце для категорії I постраждалих – 79,14 % випадків.

Існують невирішені питання проведення експертизи захворювань для певних категорій постраждалих (захво-

рювання на рак щитоподібної залози, онкологічні та онкогематологічні захворювання у осіб, які втратили статус постраждалих при досягненні повноліття, а також стосовно гарантування медичного забезпечення нащадкам постраждалих другого, третього і наступних поколінь, визначення легітимності статусу постраждалих для потерпілих категорії 4В), що потребують внесення змін і доповнень до законодавчої бази.

Проведений аналіз стану медичної експертизи зв'язку захворювань з впливом аварії на ЧАЕС свідчить про необхідність продовжувати клінічні та епідеміологічні дослідження закономірностей розвитку і перебігу захворювань у постраждалих контингентів населення у віддаленому післяаварійному періоді для розробки науково обґрунтованих критеріїв зв'язку впливу іонізуючого випромінювання та інших шкідливих факторів Чорнобильської катастрофи.



СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

- Тридцять років Чорнобильської катастрофи: радіологічні та медичні наслідки: Національна доповідь України. – Київ, 2016. – 177 с.
- 25 років Чорнобильської катастрофи. Безпека майбутнього. Національна доповідь України. – Київ: КІМ, 2011. – 356 с.
- Наказ МОЗ СРСР від 28.09.1988 р. № 731 «Про організацію Центральної Міжвідомчої експертної Ради по встановленню причинного зв'язку захворювань і інвалідності з роботами по ліквідації наслідків аварії на Чорнобильській АЕС та їх професійного характеру».
- Закон України «Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи» від 01.04.1991 р. зі змінами і доповненнями.
- Наказ МОЗ України від 17.05.1997 р. № 150 «Про затвердження нормативних актів щодо хвороб, при яких може бути встановлений причинний зв'язок з дією іонізуючого випромінювання та інших шкідливих чинників внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС».
- Спільний Наказ МОЗ і МНС України від 30.05.1997 № 166/129 «Про удосконалення системи експертизи по встановленню причинного зв'язку хвороб, інвалідності і смерті з дією іонізуючого випромінювання та інших шкідливих чинників внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС».
- Постанова Кабінету Міністрів України від 23.11.2011 р. № 1210 «Про підвищення рівня соціального захисту громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи».
- Наказ МОЗ та МНС України від 10.10.2012 р. № 789/1248 «Про внесення змін до наказу МОЗ України та МНС України від 30.05.1997 р. № 166/129».
- Наказ МОЗ України від 14.06.2012 р. № 441 «Про внесення змін до наказу МОЗ України від 17 травня 1997 р. № 150».
- Health effects of the Chernobyl accident – a quarter of century aftermath / ed. by A. Serdiuk, V. Bebesko, D. Bazyka, S. Yamashita. – Kyiv: DIA, 2011. – 648 p.
- Health effects of the Chernobyl accident – thirty years aftermath / ed. by D. Bazyka, V. Sushko, A. Chumak, V. Chumak, L. Yanovych. – Kyiv: DIA, 2016. – 524 p.
- Медичні наслідки Чорнобильської катастрофи: 1986–2011 рр. / за ред. А. М. Сердюка, В. Г. Бебешка, Д. А. Базики. – Тернопіль: ТДМУ (Укрмедкнига), 2011. – 1090 с.
- Бебешко В. Г., Прістер Б. С., Омелянець М. І. Радіо-біофізичні та медико-гігієнічні наслідки Чорнобильської катастрофи: шляхи пізнання та подолання. Практичний посібник для сімейного лікаря. – Ужгород: ТДВ «Патент», 2017. – 504 с.
- Закон України від 28.12.2014 р. «Про внесення змін та визнання такими, що втратили чинність, деяких законодавчих актів України», розділ I, п. 4.
- Рішення Конституційного Суду України від 17.07.2018 р. № 6-р/2018 «У справі за конституційним поданням 50 народних депутатів України щодо відповідності Конституції України (конституційності) підпунктів 2–7, 12 та 14 пункту 4 розділу I Закону України «Про внесення змін та визнання такими, що втратили чинність, деяких законодавчих актів України» від 28.12.2014 р. № 76-VIII (справа № 1-11/2018 (3830/15)).
- Постанова Кабінету Міністрів України від 11.07.2018 р. № 551 «Деякі питання видачі посвідчень особам, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, та іншим категоріям громадян».



INFORMATION ABOUT AUTHORS

NATIONAL RESEARCH CENTER FOR RADIATION MEDICINE OF THE NATIONAL ACADEMY OF MEDICAL SCIENCES OF UKRAINE (NRCRM)

Viktor O. Sushko, Dr. Sci. (Medicine), Prof., First Deputy Director-general of NRCRM on scientific work, Chief of the Division for Medical Expertise and Treatment of Ionizing Radiation Consequences, Head of the Central Interagency Expert Commission of Health of Ukraine for diseases, reasons for disability and death causal relationship to the ChNPP accident

Olena O. Kolosynska, Cand. Sci. (Medicine), Leading Research Fellow of the Department for Medical Expertise and the Treatment of Ionizing Radiation Consequences of the Clinical Radiology Institute



ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРІВ

ДУ «НАЦІОНАЛЬНИЙ НАУКОВИЙ ЦЕНТР РАДІАЦІЙНОЇ МЕДИЦИНИ НАМН УКРАЇНИ» (ННЦРМ)

Сушко Віктор Олександрович – перший заступник генерального директора з наукової роботи ННЦРМ, д.м.н., проф., завідувач відділу медичної експертизи та лікування наслідків впливу іонізуючого опромінення Інституту клінічної радіології; Голова Центральної міжвідомчої експертної комісії МОЗ та МНС України зі встановлення причинного зв'язку хвороб, що привели до інвалідності та смерті, з дією іонізуючого випромінювання та інших шкідливих чинників внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС

Колосинська Олена Олександрівна – провідний науковий співробітник відділу медичної експертизи та лікування наслідків впливу іонізуючого опромінення, к.м.н.

Halyna A. Nezhovorova, Cand. Sci. (Medicine), Researcher of the Department for Medical Expertise and the Treatment of Ionizing Radiation Consequences of the Clinical Radiology Institute

Olha M. Tatarenko, Researcher of the Division for Medical Expertise and Treatment of Ionizing Radiation Consequences of the Clinical Radiology Institute

Zhanna M. Berestyana, Head of the Clinic's Expertise Department



SUMMARY

Medical expertise for diseases that cause disability and death as a result of radiation exposure in conditions of the Chernobyl catastrophe (remote post-accidental period)

Viktor O. Sushko, **Olena O. Kolosynska**,
Olha M. Tatarenko, **Halyna A. Nezhovorova**,
Zhanna M. Berestyana

National Research Center for Radiation Medicine of the NAMSU, the Academy of Medical Sciences of Ukraine, 53 Yuriy Illienko St., Kyiv 04050, Ukraine

The **objective** of this research was to analyze the state of medical and social expertise for the interdependence between the diseases that cause disability and death and the impact of the Chernobyl catastrophe for the adult population and to determine the main directions for the improvement of this system.

Materials and methods. The analysis of the state of medical expertise regarding the interdependence of diseases that cause the disability and death by the effect of the Chernobyl accident consequences for the adult population in a remote post-accidental period during 2013–2017, a total of 26,142 personal medical expert cases have been surveyed.

Results and conclusions. It was found that the total number of people suffered from ChCt has reduced by 26.05 % or by 657,988 persons over the period of 2007–2018. At the same time, there has been a rapid increase in the number of victims with disability who received positive medical expertise certificate about interdependence of disease with the effect of ChCt (the 1st category disability according Ukrainian legislation) – from 40,106 in 1995 to 107,115 in 2018. Over the period of 2013–2017, a 51.49 % increase in the frequency of medical expertise cases related to oncological diseases, as well as cases concerning the interdependence of diseases that caused the deaths of the victims – 34.99 % was found. In the course of the initial medical examination, the frequency of consideration of deaths for 2A category was 30.65%, 3A category – 15.97%, 4B category – 23.75% of cases. The share of medical examinations of deaths was high for category 1 – 79.14% of cases. Unresolved issues have been discovered of examining the relationship of diseases of certain categories of victims, which requires a change in the existing legislative framework.

Key words: radiation exposure, victims of the accident at the Chernobyl NPP, medical expertise of interdependence of diseases bring to disability and death with the effect of the consequences of the Chernobyl accident.

For citation: Sushko VO, Kolosynska OO, Tatarenko OM, Nezhovorova HA, Berestyana ZM. Medical expertise for diseases that bring to disability and death as a result of radiation exposure influence in conditions of the Chernobyl catastrophe in a remote post-accidental period. *Journal of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine.* 2019; 25(1):5–12.



Viktor O. Sushko
e-mail: pulmorad@gmail.com

Незговорова Галина Андріївна – науковий співробітник відділу медичної експертизи та лікування наслідків впливу іонізуючого опромінення, к.м.н.

Татаренко Ольга Миколаївна – науковий співробітник відділу медичної експертизи та лікування наслідків впливу іонізуючого опромінення

Берестяна Жанна Миколаївна – завідувачка відділення експертизи Клініки ННЦРМ



РЕЗЮМЕ

Медицинская экспертиза заболеваний, которые привели к утрате трудоспособности и смерти вследствие воздействия ионизирующего излучения в условиях Чернобыльской катастрофы (отдаленный послеаварийный период)

В. А. Сушко, **Е. А. Колосинская**, **О. Н. Татаренко**,
Г. А. Незговорова, **Ж. Н. Берестяная**

Государственное учреждение «Национальный научный центр радиационной медицины НАМН Украины», ул. Юрия Ильенко, д. 53, Киев 04050, Украина

Целью исследования был анализ состояния медицинской и социальной экспертизы для установления взаимосвязи заболеваний, приводящих к инвалидности и смерти, с воздействием последствий аварии на ЧАЭС для взрослого населения, и определение основных направлений совершенствования этой системы.

Материал и методы. Проведен анализ медицинской экспертизы взаимосвязи заболеваний, инвалидности и причин смерти пострадавших вследствие аварии на ЧАЭС в отдаленном послеаварийном периоде в течение 2013–2017 гг. (изучены 26 142 медицинских экспертных дела).

Результаты и выводы. Определено, что общее количество пострадавшего населения за период 2007–2018 гг. сократилось на 26,05 %. Имеет место стремительный рост количества пострадавших категории 1 – с 40 106 в 1995 г. до 107 115 в 2018 г. На протяжении 2013–2017 гг. зафиксирована высокая частота рассмотрения медицинских экспертных дел по случаям рака (51,49 %) и смертей (34,99 %). Первичная медицинская экспертиза для участников ликвидации последствий аварии на ЧАЭС (категории 2А, 3А) была проведена лишь в 35,12 % случаев, а для пострадавших, проживающих в зоне повышенного радиологического контроля (категория 4В), – в 41,99 % случаев. При первичной медицинской экспертизе частота рассмотрения случаев смерти для категории 2А составляла 30,65 %, категории 3А – 15,97 %, категории 4В – 23,75 % случаев. Доля медицинской экспертизы случаев смерти была высокой для категории 1 – 79,14 % случаев. Определены нерешенные вопросы проведения экспертизы взаимосвязи заболеваний некоторых категорий пострадавших, что требует внесения изменений в действующую законодательную базу.

Ключевые слова: ионизирующее излучение, пострадавшие вследствие аварии на Чернобыльской АЭС, медицинская экспертиза взаимосвязи заболеваний, инвалидности и причин смерти с воздействием последствий аварии на Чернобыльской АЭС.

Для цитирования: Сушко В. А., Колосинская Е. А., Татаренко О. Н., Незговорова Г. А., Берестяная Ж. Н. Медицинская экспертиза заболеваний, которые привели к утрате трудоспособности и смерти вследствие воздействия ионизирующего излучения в условиях Чернобыльской катастрофы (отдаленный послеаварийный период) // Журнал Национальной академии медицинских наук Украины. – 2019. – Т. 25, № 1. – С. 5–12.