

ПОИСК НОВЫХ ПОДХОДОВ К УПРАВЛЕНИЮ ОХРАНОЙ ТРУДА

С. С. Степаненко студентка 4 курса факультета управления и права института дополнительного образования ГОУВПО «Мордовский государственный университет имени Н.П.Огарева»

С. Г. Рябова канд. экон. наук, доцент кафедры государственного и муниципального управления ГОУВПО «Мордовский государственный университет имени Н.П.Огарева»

В статье проанализированы условия труда, уровень производственного травматизма и профессиональных заболеваний, а также предложены основные направления совершенствования системы управления охраной труда

Ключевые слова: условия труда, производственный травматизм, профессиональные заболевания, охрана труда, система управления охраной труда

Современное общество характеризуется высоким уровнем использования технических средств, предназначенных для удовлетворения жизненных потребностей человека. Вместе с тем сами технические средства становятся всё более энергонасыщенными и автоматизированными, однако по-прежнему ключевым элементом на производстве остается человек, призванный обслуживать, управлять, контролировать технические системы и технологические процессы.

В промышленно развитых странах уже давно осознали, что травматизм на производстве, профессиональные заболевания и общая заболеваемость работников не могут быть спутниками успешного бизнеса, экономического и социального развития государства, и это доказанная практикой реальность. Каждый доллар, вложенный в улучшение условий труда, позволяет сберечь им почти пять долларов. Наши же затраты и потери несопоставимы, так экономические потери в связи с повреждением (утратой) здоровья работников, обусловленным вредными и (или) опасными условиями труда, в 2009 году, по экспертной оценке, составили более 500,0 млрд. рублей (1,9% ВВП).

Из-за болезней в среднем теряется до 10 рабочих дней (в странах Евросоюза – 7,9 дня) на одного работающего, и в результате в целом по стране ежегод-

но из-за болезней не работает около 3 млн. человек. В стране сохранилась тенденция роста удельного веса работников, занятых в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам. Так на начало 2009 г., по данным Росстата, удельный вес работающих в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам, от общей численности работников по основным видам деятельности (добыча полезных ископаемых, обрабатывающие производства, производство и распределение электроэнергии, газа и воды, строительство, транспорт, связь) составил – 40,7 % (в 2008 г. – 36,8%), т. е. практически каждый третий работник трудится в этих отраслях в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям.

В таких видах экономической деятельности, как: добыча полезных ископаемых, обрабатывающие производства, производство и распределение электроэнергии, строительство, транспорт и связь более 2 млн 822 тыс. человек было занято на работах в условиях повышенной запыленности и загазованности воздуха рабочей зоны, более 3 млн 228 тыс. человек было занято на работах с повышенными уровнями шума, ультра- и инфразвука, более 936,8 тыс. человек работали при воздействии повышенного уровня вибрации.

Наибольшее число работников, занятых во вредных и опасных условиях труда, трудится на предприятиях с негосударственной формой собственности. На начало 2009 г., по данным Росстата, удельный вес работников, занятых во вредных и опасных условиях труда на этих предприятиях (в процентах от общей численности работников соответствующего вида экономической деятельности), составил в добыче полезных ископаемых – 39,2 %, производстве и распределении электроэнергии, газа и воды – 32,1 %, в обрабатывающих производствах – 27,4 %, тогда как на предприятиях с государственной формой собственности удельный вес соответственно составил 35,9, 28,5, 22,1 % [4].

Анализ причин заболеваемости показывает, что до 40% профзаболеваний прямо или косвенно связано с неудовлетворительными условиями труда. Основными причинами возникновения хронических профессиональных заболеваний являются:

- несовершенство санитарно-технических устройств – 36,3 %,
- несовершенство технологических процессов – 31,8 %,
- профессиональный контакт с инфекционным агентом – 13,6 %,
- несовершенство или не использование средств индивидуальной защиты – 13,6 %.

В 2009 году более 20% среди всех впервые признанных инвалидами утратили трудоспособность лица трудоспособного возраста (45-50 лет), и возмещение вреда, причиненного их здоровью, требует больших экономических затрат. Когда-то список профессиональных болезней в нашей стране состоял из 15 наименований, теперь же почти из 40. Это увеличение связано с канцерогенными, мутагенными, психоневрологическими факторами, вредно воздействующими на человека при, казалось бы, прогрессивных технологиях.

Наряду с экономическими потерями из-за неудовлетворительных условий труда, производственного травматизма и профессиональных заболеваний страна несет большие социальные издержки.

Одной из причин несоответствия параметров вредных производственных факторов санитарно-гигиеническим нормам и правилам остаётся эксплуатация морально и физически устаревших станков и оборудования. Износ основных производственных средств, в т. ч. машин и оборудования, на многих предприятиях достигает 60-70%, на отдельных из них – 90 %. Комплексные планы улучшения условий, охраны труда и санитарно-оздоровительных мероприятий выполняются лишь на 20-75 %. Ассигнования на эти цели выделяются в ограниченных объемах.

На многих предприятиях не осуществляется производственный контроль за состоянием условий труда, нарушаются требования Трудового кодекса по охране труда, особенно женщин. На начало 2009 г., согласно статистическим данным, в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам, в добыче полезных ископаемых было занято 24,5 % женщин, производстве и распределении электроэнергии, газа и воды – 20,0 %, в обрабатывающих производствах – 19,4 %, на транспорте – 16,9 %, в строительстве – 7,1 % (от общей

численности женщин, занятых в соответствующем виде экономической деятельности). В целом по стране наблюдается тенденция замещения мужского труда женским в профессиях, где условия труда не удовлетворяют гигиеническим требованиям [4].

К тяжелым физическим работам продолжает допускаться значительный контингент женщин. Так, в 2009 г. тяжелым физическим трудом при добыче полезных ископаемых было занято 5,7 % от всех работающих женщин, в строительстве – 3,2 %, производстве и распределении электроэнергии, газа и воды – 2,7 %, на транспорте – 3,4 %.

На предприятиях легкой, текстильной промышленности ткачихи, швеи, мотальщицы, прядильщицы, в машиностроении штамповщицы, шлифовщицы продолжают работать в условиях воздействия шума, превышающего ПДУ до 10-14 дБА.

С развитием компьютеризации во всех сферах деятельности ежегодно увеличивается число женщин, работающих с ПЭВМ и подвергающихся воздействию электро-магнитного излучения, превышающего ПДУ. Основная причина – отсутствие или неправильно выполненное заземление от компьютеров.

Остаются неудовлетворительными условия труда у женщин, занимающихся индивидуальным предпринимательством, торгующих на городских рынках, работающих на складах и базах, особенно в холодное время года.

На предприятиях малого и среднего бизнеса зачастую осуществляется прием на работу лиц без предварительного медосмотра.

По-прежнему остаются несовершенными условия труда женщин, занятых в сельском хозяйстве. В неблагоприятных микроклиматических условиях на сельхозпредприятиях работают до 40 % женщин. Сельские труженицы недостаточно обеспечены бытовыми помещениями, спецодеждой.

Вследствие несовершенства технологических процессов значительное количество женщин вынуждено длительное время трудиться на работах с веществами 1-го и 2-го класса опасности, аллергенами, канцерогенами и другими потенциально опасными веществами, подвергаясь высокому риску возникнове-

ния нарушений репродуктивного здоровья и профессиональных заболеваний.

Неудовлетворительными остаются условия труда женщин в строительной отрасли, где нередко операции приготовления красок, шпатлевок осуществляются вручную. Работницы вынуждены поднимать ведра с краской, раствором весом 15-20 кг и переносить их на расстояние 50 м и более, подвергаются воздействию химических веществ: ацетона, толуола, уайт-спирита, минеральной пыли, содержание которых зачастую превышает ПДК. Уровень механизации трудоёмких процессов на предприятиях строительства и стройиндустрии составляет всего 40-60 % [4].

Проводимая работа по аттестации рабочих мест не влечёт за собой желаемый результат, т. к. нередко работы производятся формально, с нарушением или не в соответствии с требованиями методических документов. Итоговые данные проведённой аттестации зачастую не соответствуют действительности.

В настоящее время компенсации за неудовлетворительные условия труда получают более 40% работающих. Вместе с тем следует признать, что получение работниками незначительных компенсаций за труд во вредных и (или) опасных условиях дезориентирует их, а у работодателей создает иллюзию заботы о работнике. Одни не способны критически оценивать будущее или текущее состояние своего здоровья, а вторые проявляют безразличие к здоровью своих работников. Такое «обоюдное» безразличие не побуждает работников предпринять должные меры по борьбе за здоровые условия труда, а работодателей – к устранению вредных факторов или изменению технологии производства.

Для работодателя по-прежнему самым дешевым способом защиты работников от вредных и опасных производственных факторов остается своевременное их обеспечение спецодеждой, спецобувью и другими СИЗ. Общая сумма затрат на приобретение этих средств ежегодно составляет более 20 млрд. рублей. В среднем на их приобретение в расчете на одного работника расходуется около 2 тысяч рублей. Для справки: в странах Евросоюза на обеспечение работника СИЗ тратится от 500 до 800 евро, несмотря на то, что в этих странах работодатели несут большие расходы на улучшение условий труда и охрану здоровья

работников.

В погоне за прибылью некоторые работодатели экономят на охране труда, а об обеспечении нормальных санитарных условий в организациях, которые они возглавляют, даже мечтать не приходится. Кроме того, сами работники, чтобы увеличить мизерный заработок, часто идут на нарушение норм охраны труда и рискуют своей жизнью ради перевыполнения норм производства.

Стремление предпринимателей к получению быстрой прибыли приводит к усилению тенденции сокрытия имеющихся рисков развития профессиональной и производственно-обусловленной заболеваемости, а также к допуску работников к профессиональной деятельности без учёта, а иногда и вопреки медицинским заключениям, расторжению трудовых отношений при заболевании работника, нежеланию реализовывать определённые законодательством социальные гарантии.

Способствует утрате профессионального здоровья и трудовых ресурсов отсутствие своевременной, полной и качественной медико-санитарной помощи работающим, в т. ч. в тяжёлых и неблагоприятных условиях труда и пострадавшим на производстве, отсутствие единой чёткой системы медико-социальной и медико-профессиональной реабилитации с использованием возможностей лечебно-профилактических и санаторно-курортных учреждений, санаториев-профилакториев предприятий и организаций.

Наряду с этим отсутствует убедительная мотивация работающего населения по сохранению и укреплению собственного здоровья, ведению здорового образа жизни. К сожалению, в условиях крайне неблагоприятной ситуации с условиями труда на многих предприятиях еще не получила широкого распространения «защита временем», являясь вынужденной, но необходимой мерой.

Неудовлетворительные условия труда обусловлены также:

- низким уровнем механизации технологических процессов,
- невысокими темпами модернизации предприятий,
- существенным сокращением работ по реконструкции и технологическому перевооружению, созданию и закупке новых современных безопасных

производственных технологий и техники,

- сокращением объёмов капитального и профилактического ремонта промышленных зданий, сооружений, машин и оборудования,
- снижением ответственности работодателей и руководителей производств за состояние условий и охраны труда,
- ослаблением внимания к безопасности производства работ [2, 3].

Более того, статистика не учитывает растянутые во времени причинно-следственные связи вредных факторов с повреждением здоровья трудоспособного населения: производственно обусловленную заболеваемость, снижение иммунитета, ускоренное старение и нарушение репродуктивных функций трудящихся, т.е. так называемые «скрытые профессиональные риски», уровень которых превышает 70% всех рисков наступления случаев утраты здоровья работников под воздействием неблагоприятных производственных факторов.

Кроме того, серьезную озабоченность вызывает и тот факт, что действующая в настоящее время система управления охраной труда построена на принципах реагирования на страховые случаи, а не на принципах их профилактики. Анализ влияния неблагоприятных производственных факторов на здоровье работников на предприятиях практически не проводится; фиксируются лишь последствия, приведшие к несчастным случаям, а не причины их возникновения. Основное внимание уделяется не предупреждению случаев повреждений здоровья работников, а компенсационным мероприятиям при наступлении несчастных случаев.

Приоритетность компенсационных мер по возмещению вреда пострадавшим на производстве в ущерб превентивным мерам является причиной ситуации, когда обеспечение профилактических и защитных мероприятий по охране труда производится по остаточному принципу. Отсутствие эффективных механизмов правовой защиты здоровья работников на производстве и методов контроля и надзора привело не только к усилению тенденции сокрытия информации о неблагоприятных условиях труда и риске повреждений их здоровья, но и к допуску работников к профессиональной деятельности без учета, а порой и

вопреки медицинским показаниям.

Игнорирование работодателями требований охраны труда во многом связано с декларативным характером большинства норм трудового права. Так, законодательством Российской Федерации установлены права работников на безопасные условия труда и обязанность работодателя их обеспечивать, а также предусмотрена дисциплинарная, гражданско-правовая, административная и уголовная ответственность работодателя за нарушение требований охраны труда. Вместе с тем, административный ресурс контроля и надзора за исполнением указанных норм трудового права практически исчерпан.

В сложившихся обстоятельствах назрела необходимость не только в повышении эффективности механизмов реализации государственной политики в области охраны труда, но и существенной модернизации самой системы управления охраной труда. Уже давно пора сделать ее простой, ясной и понятной для применения всеми без исключения работодателями и работниками, адаптировать для современных условий ведения бизнеса и новых потребностей развития экономики, привести нормы и стандарты в области безопасности и охраны труда в соответствие с международными требованиями.

Необходимо также продолжить процесс по созданию системы управления профессиональными рисками, в рамках которого следует обеспечить проведение комплекса организационно-правовых, финансово-экономических, производственно-технологических, социальных, медицинских и санитарно-гигиенических мер, направленных на минимизацию воздействия неблагоприятных производственных факторов на здоровье работников, а именно:

- создание системы выявления, оценки и контроля профессиональных рисков повреждений (утраты) здоровья работников для обеспечения приоритета превентивных мер защиты здоровья работника, включающих в себя предупредительные,
- профилактические и компенсационные мероприятия;
- совершенствование социально-трудовых отношений и развитие механизмов социального партнерства для разделения и закрепления ответственно-

сти государства, работодателя и работника за сохранение здоровья работников и поддержание трудовых ресурсов в работоспособном состоянии;

– реформирование социального, медицинского и пенсионного страхования с целью повышения экономической и финансовой заинтересованности сторон социального партнерства в сохранении здоровья работников и работоспособности трудовых ресурсов, совершенствование законодательства, направленного на внедрение новых принципов управления профессиональными рисками;

– построение эффективной сети информирования, консультирования и обучения различных групп работающего населения по вопросам охраны труда и здоровья на основе новых принципов управления профессиональными рисками;

– апробация новых методических разработок в рамках пилотных проектов, создание простых и доступных типовых образцов и моделей управления рисками для легкого копирования, тиражирования и распространения в республике.

Стоит также отметить, что совершенствование системы охраны труда должно происходить на основе системного подхода. Это позволит обеспечить ежегодное снижение численности работников, погибших и пострадавших в результате несчастных случаев на производстве, получивших профессиональное заболевание, а также занятых на рабочих местах с вредными или опасными для репродуктивного здоровья населения условиями труда.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЕ ССЫЛКИ

1. Девисилов В.А. Основы охраны труда: Учебник / под ред. В.А. Девисилов. – М.: Форум, 2009. – 496 с.
2. Пашин Н. П. Состояние и перспективы развития в Российской Федерации человеческого потенциала / Н.П. Пашин // Безопасность и охрана труда.
- 3 Крапивин О.М. Комментарии к законодательству об охране труда / О.М. Крапивин, В.И. Власов. – Система ГАРАНТ, 2010. – 239 с.
4. О санитарно-эпидемиологической обстановке в Российской Федерации в 2009 году: Государственный доклад. – М.: Федеральный центр гигиены и эпидемиологии Роспотребнадзора, 2010. – С. 168-210.