

УДК 613:658.382

## ВЛИЯНИЕ ВРЕДНЫХ УСЛОВИЙ ПРОИЗВОДСТВА НА ЗДОРОВЬЕ ТРУДОСПОСОБНОЙ ЧАСТИ НАСЕЛЕНИЯ

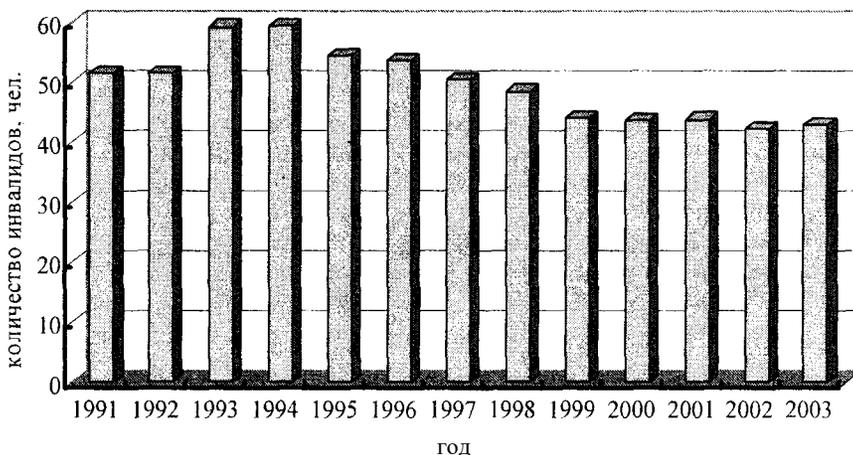
*канд. техн. наук, доц. А. Ф. МИРОНЧИК, Е.А. МИРОНЧИК  
(Белорусско-Российский университет, г. Могилев)*

*Рассмотрена связь здоровья населения трудоспособного возраста с обеспечением безопасных условий труда.*

Производственный травматизм до настоящего времени остается нерешенной проблемой. Ежегодно из-за нарушений требований техники безопасности в республике травмируется свыше 7 тыс. работников, из них около 250 человек погибает и более 700 человек получают тяжелые увечья, в большинстве случаев с инвалидным исходом. Несмотря на то, что уровень производственного травматизма по сравнению с 1990 г. снизился в 3 раза, он почти в 2,5 раза превышает аналогичный показатель экономически развитых стран Европы. Особую тревогу вызывает рост тяжести последствий производственного травматизма, а также увеличение числа несчастных случаев, связанных с нахождением потерпевших на рабочем месте в состоянии алкогольного опьянения (более 30 % в общей численности погибших на производстве).

В условиях переходной экономики наибольший практический и научный интерес представляет, на наш взгляд, обеспечение безопасности трудовой деятельности человека и определение места того или иного периода жизнедеятельности человека с точки зрения производства и потребления. Здоровье населения трудоспособного возраста как раз и связано с обеспечением безопасных условий труда. В структуре общей заболеваемости населения отмечается рост профессиональной заболеваемости, обусловленной трудовой деятельностью в неблагоприятных условиях производственной среды. За 10 лет межпереписного периода изменения повозрастной смертности у мужчин были достаточно негативными (средняя продолжительность предстоящей жизни мужчин снизилась на 4,59 года). За этот же период доля мужчин, занятых в народном хозяйстве, сократилась с 57,1 % до 48,3 %. Существующий уровень смертности, по оценкам демографов, на 20 % определяется состоянием производственной среды и условиями труда. По расчетам экспертов Всемирной организации здравоохранения, вследствие воздействия вредных и опасных производственных факторов на состояние здоровья работников период трудоспособности сокращается на 4,6 года у мужчин и 2,9 года у женщин.

Одним из дополнительных показателей, характеризующих влияние вредных факторов производства на состояние здоровья населения, является первичный выход на инвалидность, анализ которого за период 1991 - 2003 гг. выявил, что с возрастом уровень первичной инвалидности (ПИ) повышается. Средний уровень ПИ населения трудоспособного возраста за это время составил 50,43 человек на 10 тыс. населения. Динамика ПИ среди трудоспособной части населения представлена на рисунке.



Динамика первичной инвалидности среди трудоспособной части населения  
(мужчины 16-59 лет, женщины 16-54 лет) Республики Беларусь (на 10 тыс. населения)

Судя по представленной гистограмме, уровень ПИ среди лиц трудоспособного возраста в период с 1991 - 1994 гг., характеризуется ростом показателя, а в дальнейшем наблюдается тенденция к его снижению (на 28,12 %).

Структурный анализ тяжести ПИ показал, что здесь преобладают инвалиды второй группы (56,51 %, среднегодовой показатель за указанный период). Инвалиды первой группы составили в среднем 13,25 %, третьей группы - 30,24 %. В структуре причин ПИ населения Республики Беларусь первое место занимают болезни системы кровообращения - 43,07 % (среднегодовой показатель), второе место - новообразования (15,96 %), а третье - болезни нервной системы и органов чувств (11,11 %). Эти же классы болезней являются основными причинами, приводящими к инвалидности и среди трудоспособного населения (26,68, 19,42 и 12,01 % соответственно).

Основными причинами опасности в сфере безопасности труда являются:

- значительная доля работников, занятых на рабочих местах с вредными и опасными условиями труда;
- заметный рост профессиональной заболеваемости и высокий уровень травматизма на производстве.

Особенно обращает на себя внимание высокий уровень профзаболеваемости женщин, который почти на 20 % выше, чем мужчин. На настоящее время около 90 тыс. женщин детородного возраста работают во вредных и тяжелых условиях труда, оказывающих негативное воздействие как на сам женский организм, так и на его репродуктивную функцию, что повышает риск рождения нездорового потомства. По данным экспертов ВОЗ, у женщин, контактирующих с вредными химическими и биологическими веществами, гораздо чаще рождаются дети с врожденной патологией, существенным отставанием в физическом развитии, с повышенной чувствительностью к ОРЗ и другим инфекциям, железодефицитным анемиям, рахиту и др. Рост частоты заболеваемости работниц и их детей наносит существенный экономический ущерб государству из-за резкого возрастания затрат на медицинское обслуживание, увеличения потерь рабочих дней по уходу за больным ребенком.

Основным индикатором безопасности труда служит показатель удельного веса работников, занятых на работах с вредными условиями труда. По мировым нормативам его пороговое значение составляет 10 %, критическое - свыше 40 %. В народном хозяйстве Беларуси данный показатель в 3,3 раза превышает его пороговое значение. Производственный травматизм со смертельным исходом также почти в 3 раза превышает пороговый уровень; выше критического значения показатель нетрудоспособности пострадавших на производстве в расчете на 1 тыс. занятых на производстве (116 дней при критическом значении 101 и пороговом 40 дней).

Основные причины травматизма на производстве и профзаболеваний в Республике Беларусь:

- низкая трудовая и производственная дисциплина;
- нарушение технологического процесса;
- неисправность и высокая степень износа оборудования;
- нарушение инструкций по охране труда;
- неудовлетворительное содержание рабочего места;
- превышение допустимых уровней вредных факторов в рабочей зоне;
- отсутствие защитных ограждений;
- неблагоприятный микроклимат.

Производственный травматизм и профзаболеваемость зачастую связаны с недостаточным обеспечением работников (30 - 50 % от потребности) средствами коллективной и индивидуальной защиты, используемыми для защиты от воздействия вредных производственных факторов, а также их несоответствием современным требованиям безопасности жизни и здоровья работников. На многих предприятиях отсутствует должный контроль за состоянием охраны труда (до 30 % всех несчастных случаев на производстве обусловлены незнанием работниками элементарных требований безопасности труда).

Необходимо отметить, что до настоящего времени в Республике Беларусь не выработана должным образом государственная политика в области охраны труда, реализация которой сдерживается отсутствием основополагающего Закона «Об охране труда». Четко не определены гарантии правовой и социальной защиты работников от профессиональных рисков, а также санкции к нанимателям за несоблюдение законодательства и неудовлетворительные условия труда на производстве.

Отсутствуют законодательно утвержденный механизм стимулирования нанимателей за обеспечение безопасных условий труда работников. Остается нерешенной проблема финансирования мероприятий по улучшению условий труда, на реализацию которых затраты примерно в 4 - 5 раз меньше, чем на выплату льгот и компенсаций за работу во вредных производственных условиях. Все это привело к тому, что на настоящий момент нанимателю выгоднее предоставить работнику льготную пенсию за работу в неблагоприятных условиях труда, чем обременять себя дополнительными затратами на осуществление мероприятий по охране труда. В результате утрачивается трудоспособность работников, практически не

снижается уровень травматизма и профессиональной заболеваемости работников, а, следовательно, наблюдается дальнейшее ухудшение здоровья и рост смертности занятого населения, что, в конечном итоге, определяет среднюю продолжительность жизни населения.

Решение накопившихся проблем, часть которых изложена выше, требует принятия на государственном уровне комплекса мер, включающих нормативно-правовое и информационное обеспечение, внедрение социально-экономических механизмов управления охраной труда. В целях законодательного регулирования указанных проблем представляется необходимым в ближайшее время принять Закон «Об охране труда», разработать Положение «Об ответственности нанимателей и должностных лиц за нарушение правил и норм охраны труда». Кроме того, необходимо пересмотреть действующие системы стандартов безопасности труда, санитарных норм и правил, так как не все они отвечают современным требованиям техники безопасности труда (многие из них приняты еще в 70 - 80-е годы).

Наиболее важной частью политики в области безопасности труда остается система экономических мер. Поэтому важнейшей задачей является создание механизма экономической заинтересованности нанимателей по обеспечению безопасных условий труда. Одним из направлений решения данной проблемы является введение системы обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, основанной на дифференциации страховых тарифов в зависимости от состояния условий труда, класса профессиональных рисков и фактических затрат на возмещение вреда. В перспективе представляется целесообразным создать специальные фонды охраны труда для финансирования мероприятий по обеспечению безопасности и гигиены труда.

Нерешенной, поэтому одной из актуальных проблем является охрана труда и здоровья работающих женщин и подростков. В целях предотвращения негативных последствий здоровью от использования труда женщин и подростков в условиях производства, не обеспечивающих их безопасности, необходимо пересмотреть санитарные нормы и правила по охране их труда (особенно для занятых на рабочих местах с вредными условиями труда). Для рационального трудоустройства беременных женщин и оптимизации их труда целесообразно организовать специальные рабочие места. По опыту зарубежных стран, можно предусмотреть создание специального фонда за счет взносов нанимателей для решения проблем трудоустройства женщин на рабочие места с безопасными для репродуктивного здоровья условиями труда. Это тем более необходимо, если учесть, что уровень рождаемости в настоящее время в Беларуси не обеспечивает даже простого воспроизводства населения (суммарный коэффициент рождаемости составляет менее 1,3 ребенка на одну женщину).

Наряду с низкой рождаемостью в республике регистрируется высокий уровень смертности населения. Тенденция роста показателей смертности сложилась в 80-е годы, а в 90-е годы она достигла наибольших темпов прироста. За период 1990 - 2002 гг. смертность в Беларуси выросла на 38,3 % и составила 14,8 на 1000 населения. До 1995 г. наиболее высокий уровень общей смертности населения регистрировался в Витебской области: 12 - 15 случаев на 1000 населения, с 1996 г. на печальное первое место вышла Минская область - 15 - 17 случаев на 1000 населения. Показатели смертности имеют значительные различия в зависимости от пола. С 1991 по 2002 г. смертность мужчин выросла с 11,7 до 16,7 случаев на 1000 населения (на 42,7 %), а женщин - с 10,7 до 13,1 на 1000 человек (на 22,4 %). Причем особенную тревогу вызывает рост смертности трудоспособного мужского населения. Еще более неблагоприятная ситуация складывается на селе, где смертность населения значительно выше, чем городских жителей. За тот же период (1991-2002 гг.) смертность на селе выросла с 18,1 до 24,1 случаев (в городах - с 7,8 до 10,9) на 1000 населения.

Так как организационное и научно-методическое обеспечение в области безопасности труда является одним из приоритетных направлений государственной политики в этой области, то в ближайшей перспективе предполагается:

- разработать отраслевые и региональные программы по улучшению условий и охраны труда;
- обосновать критерии оценки степени вредности и опасности условий труда для состояния здоровья работников;
- предусмотреть комплекс мер медицинской профилактики, диагностики и реабилитации работников, работающих во вредных условиях труда;
- создать унифицированную национальную систему контроля, регистрации, сбора и анализа данных по состоянию условий труда работников и др.

При определении опасных факторов и источников, угрожающих безопасности и здоровью населения, нельзя не затронуть такую проблему, как безработица. Общеизвестно, что потеря работы ведет только к утрате доходов, но и психологическим стрессам, росту преступности, алкоголизму и, в конечном итоге, к деградации человека как личности. В прямой зависимости от безработицы находится и состояние здоровья - безработный в большей степени подвержен заболеваниям из-за плохого питания,

стрессов, недостатка денежных средств на лечение. По данным экспертов ВОЗ, уровень смертности безработных почти в 2 раза выше, чем работающих граждан, а продолжительность их жизни - меньше в среднем на 5 лет. Согласно статистическим данным, приведенным специалистами ВОЗ, рост безработицы на 1 % увеличивает число самоубийств на 4 %, а преступность при этом возрастает на 7 - 8 %.

По мнению большинства зарубежных ученых и специалистов, уровень безработицы в 2 - 3 % не представляет угрозы для демографической безопасности страны (предельно допустимое значение этого показателя 8 - 10 %). По данным официальной статистики в Беларуси на начало 2003 г. безработица составляла 3 % к экономически активному населению, однако реальный ее уровень значительно выше. По данным выборочного обследования населения, он достигает 7,4 %, а с учетом масштабов скрытой безработицы на производстве - 15 - 17 %, или почти в 2 раза превышает его пороговое значение.

В целях снижения или предотвращения негативных последствий безработицы для здоровья и жизни населения представляется необходимым разработать специальные программы по обеспечению занятости молодежи и других социально уязвимых групп населения, более широко внедрять практику создание центров социальных работ для инвалидов, создать фонды поддержки предприятий по модернизации, обновлению производства и трудоустройству высвобождаемых работников, стимулировать создание малого бизнеса, прежде всего на базе реконструируемых предприятий, восстановить систему переподготовки кадров непосредственно на производстве, предусмотреть организацию приоритетного переобучения работников, находящихся под риском увольнения, повысить статус и расширить организацию общественных работ и временной занятости с учетом половозрастного и профессионального состава безработных. Заметно улучшит материальное положение части населения усовершенствование системы налоговых и денежно-кредитных механизмов в целях стимулирования развития предпринимательства и самозанятости населения, а также адресность социальной защиты незанятому населению на основе перехода к системе обязательного страхования от безработицы [1].

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Боровик Л.С. Угрозы безопасности здоровью населения в сфере труда // Беларусь: 10 лет после Каирской международной конференции по народонаселению и развитию: Материалы респ. науч.-практ. конф. - Мн.: ЮНФПА, 2003. - С. 6 - 9.