

УДК 614.8.026.1:008:159.9

Приходько К.О., Шевченко О.И., Роман Г.Г.
ОНМА

ЗДОРОВЬЕ И БЕЗОПАСНОСТЬ ТРУДА – ОСНОВНОЕ ПРАВО ЧЕЛОВЕКА. УСЛОВИЯ ТРУДА И ПРОДВИЖЕНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Трудоспособное население является важным ресурсом любой нации, сообщества или предприятия. Здоровая рабочая сила, которой обеспечены безопасные рабочие условия, является мотивированной, производительной, и представляет собой ценный актив в условиях глобальной конкуренции. Обеспечение защиты и гигиены труда требует национальных программ, необходимой инфраструктуры, компетентных сотрудников, превентивных мер и создания культуры безопасности. Политики общего и профессионального здравоохранения должны обеспечивать механизмы и поддержку граждан для получения необходимых знаний и компетенции, чтобы заставить их действовать эффективно в интересах их собственного здоровья и в интересах их семей и сообществ, в повседневной жизни **на работе и в свободное время**, а также при использовании систем общего и профессионального здравоохранения. Интеграция действий в сфере здравоохранения с деятельностью в сферах занятости, социальной защиты, безопасности и гигиены труда, а также усиление механизмов информационного обмена и взаимодействия является очень выгодным.

Условия труда и состояние рынка труда для населения трудоспособного возраста являются важными социальными факторами, обуславливающими здоровье, трудоспособность, и, тем самым, производительность. Если эти факторы не оптимальны, они приводят к значительной неравномерности состояния здоровья трудоспособного населения, между регионами и странами, а также внутри стран.

Различия в рабочих условиях, а также отсутствие или недостаточная доступность услуг профилактического здравоохранения в сфере труда являются важными источниками сильных различий в здоровье, наблюдаемых в производственном сегменте рынка труда. Большие различия в базовых методах безопасности и здравоохранения, а также политиках регулирования могут привести к переносу опасных операций и сбросу опасных химикатов и машин, что может привести к нечестной конкуренции, нарушению прав человека по отношению к трудящимся.

Граждане стран, где трудовые ресурсы имеют разный уровень профессиональной безопасности и охраны труда - имеют разную реализацию основных прав человека. Это приводит к возникновению нездоровой конкуренции. Охрана и гигиена труда – критический аспект конкуренции. Критичность этого аспекта отображает экономически фактор, как основополагающий. Страны с высоким уровнем экономического развития затрачивают значительные средства на условия труда. На примере стратегического развития ЕС в области здравоохранения: В 2008-2013 номинирован первый принцип «Здоровье вместе» и второй принцип «Здоровье - главное богатство» указывают на огромное влияние болезней на экономику. Слабое здоровье является важным фактором раннего ухода на пенсию и невыхода сотрудников на работу. Люди, продолжающие работать несмотря на проблемы со здоровьем также работают менее продуктивно, чем здоровые люди.

Здоровье трудоспособного населения является ключевым фактором устойчивого экономического развития, и политические инициативы ЕС могут помочь улучшить здоровье и снизить потери из-за физических и психических заболеваний.

Несмотря на многие позитивные сдвиги в области профессиональной безопасности и охраны труда, прошедшие за последние 20 лет, традиционные угрозы безопасности и здоровью всё ещё представляют значительную опасность для безопасности, здоровья и трудоспособности работников. От 22 до 47% от всех работающих в ЕС подвергаются традиционным физическим, химическим или эргономическим опасностям, и ежегодно 5,000 трудящихся в ЕС погибают в результате несчастных случаев на работе. Высокое количество профессиональных заболеваний связано с нездоровыми условиями работы. По оценкам МОТ, ежегодно около 120,000 смертей в зоне ЕС15 вызвано полученными на работе заболеваниями, а число несчастных случаев со смертельным исходом составляет 6,000 в год.

Плохие условия труда, несчастные случаи, профессиональные заболевания в значительной мере обуславливают страдания людей и их исключение из трудового процесса. Помимо этого, данные факторы в регионе Северных стран ЕС приводят к потерям, оцениваемым в 4% от ВВП: это составляет 225 млрд. евро ежегодно.

Часто можно услышать аргумент, что только богатые страны и богатые компании могут позволить себе меры по безопасности и защите здоровья. Не существует свидетельств, что какая-либо страна

или компания в долгосрочном периоде выиграла от низкого уровня безопасности и защиты здоровья. Напротив, последние исследования Мирового Экономического Форума и Института Менеджмента в Лозанне (IMD) демонстрируют, что наиболее успешные страны имеют наибольший уровень безопасности. Выбор стратегии выживания с низкой безопасностью, низким уровнем здоровья и низкими доходами вряд ли приведет к высокой конкурентоспособности и устойчивому росту.

Официальная статистика по травмам, полученным на рабочем месте, для новых стран-членов ЕС является недостаточной для формулирования национальных превентивных политик, в основном из-за обширного замалчивания производственных травм и заболеваний. Собираемые данные должны иметь больше возможностей для сравнения, и должны полностью описывать несчастные случаи. Для того чтобы устранить проблему замалчивания, существующую в большинстве стран, ВОЗ и её страны-участницы прикладывают интенсивные усилия по согласованию статистики по производственным травмам и заболеваниям.

Помимо традиционных вопросов безопасности и защиты труда, появились несколько новых рисков, связанных с быстрыми изменениями трудовой жизни, появлением новых методов работы, новыми технологиями, новыми материалами и веществами, новой организацией труда, которые ставят новые проблемы в сфере безопасности, здоровья и благополучия. Однако, новые технологии также предоставляют хорошие возможности для улучшения безопасности и охраны труда. Важным фоновым фактором является процесс глобализации и связанной с ним возрастающей конкуренции. Согласно исследованиям Dublin Foundation, 23–60% работающих в зоне ЕС подвергаются психосоциальным угрозам, таким как высокий темп работы, спешка, минимальный срок выполнения работы, стресс и утомление. Вдобавок, неуверенность в завтрашнем дне, краткосрочные и ненадежные рабочие контракты являются стрессовым фактором для значительной доли работающих.

Возрастающая конкуренция, новые виды работы, новая организация труда, требования новых знаний и умений устанавливают новые требования и ожидания для способностей, знаний и умений работающих людей. В современной трудовой жизни помимо профессиональных умений, умения связанные с профессиональной безопасностью и охраной труда также являются частью профилей компетен-

ции сотрудников. В ряде исследований, развитие компетенции рабочих было включено как компонент развития трудоспособности с положительными результатами.

Концентрация на предприятиях малого и среднего бизнеса (МСБ) является преобладающей, поскольку эти предприятия в будущем являются основным источником рабочих мест. Более низкая способность предприятий МСБ, в сравнении с крупными предприятиями, решать вопросы профессиональной безопасности и охраны труда делает крайне важными совместные усилия, направленные на улучшение качества условий работы в предприятиях МСБ.

Рабочее место и продвижение здорового образа жизни

Согласно Европейскому отчету о здоровье Всемирной Организации Здравоохранения, основываясь на показателях DALY (годы нетрудоспособности, пересчитанные на годы утраченной жизни), обнаружено, что наиболее важными причинами заболеваний в европейском регионе ВОЗ являются неинфекционные заболевания (77% от общего числа), внешние причины, травмы и отравления (14%) и инфекционные заболевания (9%). Семь ведущих причин – ишемическая болезнь сердца, униполярные депрессивные расстройства, церебрально-васкулярные заболевания, алкогольные расстройства, хронические легочные заболевания, рак легких и дорожно-транспортные происшествия – составляют 34% от DALY в Регионе. Семь ведущих факторов риска – табак, алкоголь, высокое кровяное давление, высокий уровень холестерина, избыточный вес, малое количество фруктов и овощей в рационе, и малая физическая активность – составляют до 60% DALY. Это позволяет определить направления превентивных политик здравоохранения.

Стимулирование хорошего здоровья требует рассмотрения как факторов образа жизни так и более широкого спектра социально-экономических и экологических вопросов, определяющих уровень здоровья. Здоровье определяет производительность, трудовое участие и экономический рост. Инвестиции, направленные на предупредительные меры работодателями, и активное участие работников показали улучшение здоровья, трудоспособности и экономики. Службы профессионального здравоохранения имеют сильный неиспользованный потенциал по продвижению здорового образа жизни как единого целого. Первичное здравоохранение и службы профессионального здравоохранения могут значительно увеличить свою эф-

фективность, усилив взаимодействие и совместную работу, особенно во время, когда нетипичные условия занятости становятся не исключением, а правилом.

Оттавская и Бангкокская хартии по укреплению здоровья подчеркивают, что стимулирование здоровья должно быть основным условием нормальной корпоративной практики. Существуют многочисленные примеры успешного продвижения здорового образа жизни на европейских предприятиях.

Действия

Глобальная стратегия по профессиональной безопасности и гигиене труда и Международные Инструменты, Конвенции № 187, № 155 и № 161, предоставляет инструмент для общего систематического развития охраны труда. Подготовка национального обзора является отправной точкой для анализа ситуации в различных странах. Была подготовлена модель Национального обзора по охране труда, чтобы помочь странам, находящимся в стадии разработки обзора.

Глобальная Стратегия ВОЗ по предоставлению Здоровья для Всех призывает к большей равномерности уровня здоровья между и внутри народов и стран. Можно наблюдать некоторый прогресс в сфере профессиональной безопасности, гигиене труда и качестве рабочей жизни среди стран-участниц. Однако, неравенство в этой сфере между странами ЕС и его государствами-соседами увеличилось. *Глобальная Стратегия ВОЗ по Охране Труда для Всех* обеспечивает хорошие рамки для непрерывного развития здоровья трудящихся во всех странах. *Глобальный План по Здоровью Трудящихся* был одобрен на Всемирной Ассамблее Здравоохранения в мае 2007, и теперь внедряется всеми странами-участницами¹.

Европейская стратегия ВОЗ-ЕВРО по Предупреждению и Контролю за Неинфекционными Заболеваниями утверждает, что концентрируясь на предупреждении и улучшенном контроле, возможно предупредить или изменить факторы риска; предупредить начало, повтор или прогрессирование болезни; а также избежать инвалидности и болезненной или преждевременной смерти. Стратегия очерчивает многогранный, направленный на действия подход, который необходим для достижения двух целей: интегрированного воздействия на факторы риска и детерминанты, и усиления систем здравоохранения для предупреждения и контроля за инфекционными заболеваниями².

Европейская стратегия по безопасности и защите труда 2007–2012 делает акцент на многогранный подход к безопасности и защите труда, при этом ставится задача достигнуть цели Лиссабонской Стратегии по высокому качеству работы. Необходимо развитие достаточной инфраструктуры для решения, наряду с традиционными угрозами профессиональной безопасности, проблем и вызовов «современной трудовой жизни», включая социальные и психологические риски, возрастные и половые факторы, а также продвижения здорового образа жизни и благополучия на работе. ЕС также будет работать над проблемами здоровья и безопасности, участвуя в политиках других Сообществ. Стратегия предполагает развитие многоплановых, превентивных и защитных служб, а также улучшение безопасности, здоровья и трудоспособности, как важного элемента своего внедрения. *Вторая Программа ЕС по Совместным Действиям в Области Здравоохранения 2008–2013* относится к аспектам здравоохранения, включая профессиональное здравоохранение. *Люксембургская Декларация по Здравоохранению* подчеркивает роль рабочего места как форума для продвижения здорового образа жизни и трудоспособности для людей трудового возраста. Продвижение Здорового Образа Жизни на Рабочем Месте (ПЗОЖР) является результатом совместных усилий работодателей, работников и общества, что позволяет улучшить здоровье и благополучие трудящихся людей. Этого можно достичь при помощи улучшения организации работы и рабочего окружения, стимулирования активного участия и поощрения персонального развития³.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

Документы МОТ:

1. Convention No. 187 concerning the Promotional Framework for Occupational Safety and Health and Recommendation No. 197 (<http://www.ilo.org/ilolex/english/convdisp2.htm>)
2. Convention No. 161 on Occupational Health Services and Recommendation No. 171 (<http://www.ilo.org/ilolex/english/convdisp2.htm>)
National Occupational Safety and Health Profile of Finland.
(<http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2006/05/aa1155885585766/passthru.pdf>)
3. National Occupational Safety and Health Profile of Finland. Analytical Report.
<http://www.stm.fi/Resource.phx/eng/subjt/safet/publi/publicateng.htx.i122>

[9.pdf](#)

Документы ВОЗ

1. WHO Global Strategy on Occupational Health for All

http://www.who.int/occupational_health/publications/globstrategy/en/index.html

2. WHO Global Plan of Action on Workers' Health (Declaration available at:

http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA60/A60_R26-en.pdf

3. WHO-EURO European Strategy for the Prevention and Control of Non-communicable Diseases (2006)

<http://www.euro.who.int/document/rc56/edoc08.pdf>

Документы ЕС

1. EU Strategy on Health and Safety at Work

http://osha.europa.eu/systems/strategies/future/com2002_en.pdf

2. Workplace Health Promotion policies

http://www.enwhp.org/fileadmin/downloads/Luxembourg_Declaration_June2005_final.pdf.

3. EU Health Strategy, 'Together for Health: A Strategic Approach for the EU 2008-2013' new Health Strategy, 'Together for Health: A Strategic Approach for the EU 2008-2013'

http://ec.europa.eu/health/ph_overview/strategy/health_strategy_en.htm

4. The Second Programme of Community Action in the Field of Health 2008-2013

http://ec.europa.eu/health/ph_overview/pgm2008_2013_en.htm