

**А. В. КАЛЬЯНОВ**

*Приазовський державний технічний університет, м. Маріуполь*

## **ЕКОНОМІЧНІ НАСЛІДКИ ПОГІРШЕННЯ ЗДОРОВ'Я РОБІТНИКІВ У СФЕРІ ОХОРОНИ ПРАЦІ**

Наукові праці МАУП. Серія Економічні науки, 2017, вип. 54(3), с. 28–32

*Розглядаються економічні наслідки погіршення здоров'я робітників у сфері охорони праці України та деяких зарубіжних країн.*

Головним принципом державної політики України в галузі охорони праці є пріоритет життя та здоров'я працівників, повної відповідальності роботодавця за створення належних, безпечних і здорових умов праці. Він передбачає турботу про робітника і запровадження системних заходів щодо забезпечення охорони праці. Інвестиції в охорону праці і здоров'я, з точки зору соціоeкономіки, дають змогу підтримувати його відповідний рівень та працездатність і підвищувати результативність праці робітників.

Охорону праці в Україні в цьому зв'язку можна справді віднести до однієї з найважливіших проблем національної безпеки держави, тому що від її стану в певній мірі залежить якість трудового потенціалу, який переважатиме на відповідних сегментах ринку праці у 2020–2040 роках [1; 2].

Аналіз свідчить, що кожного дня від пов'язаних з роботою травм та захворювань в усьому світі гине 6300 осіб, це більше 2,3 млн смертей за рік. Кожний з 337 млн нещасних випадків, що трапляються на виробництві, призводить до тривалої відсутності працівника на робочому місці.

З точки зору людського життя вартість цієї трагедії має відчутні економічні збитки у вигляді витрат робочого часу на лікування та реабілітацію здоров'я, сплату державної допомоги, які оцінюються у 4 % світового ВВП на рік [3].

За кількістю смертельних випадків на 1000 працюючих Україна має високі показники (0,104), країни з ринковою економікою — (0,038), інші країни Європи — (0,053). Матеріальні збитки від аварій в Україні на декілька порядків перевищують витрати на заходи з охорони праці [4].

Співвідношення смертельних і звичайних травм у світі складає, за даними Міжнародної організації праці (МОП), 1 : 760, в Україні — 1 : 18, що свідчить про знаходження багатьох випадків травм у “тіні”. Істотно погіршується стан здоров'я працюючого населення. Лише епідемія туберкульозу в Україні щорічно призводить до загибелі понад 10 тисяч людей [5]. При існуючих темпах погіршення здоров'я робітників вже до 2020 року потреба в трудових ресурсах може бути задоволена лише на 40–50 % [6].

Статистика свідчить, що за неефективністю діючих інтегрованих систем менеджменту в галузі охорони праці розвинені країни світу за рік втрачають, за оцінками МОП, 4 % ВВП у зв'язку з нещасними випадками на виробництві та професійними захворюваннями. ВВП України становить близько 1,5 трлн грн, тобто щорічно втрачається орієнтовно 660 млрд грн [7].

Серед причин, які призводять до нещасних випадків, аварій та загибелі робітників, найбільш вагомим є “людський фактор”, що становить понад 85 % [8].

Випадки професійних захворювань, травматизму та загибелі працівників на виробництві призводять не тільки до соціальної, моральної та фізичної шкоди, а й до значних економічних збитків. Щорічно суспільство через смертельні випадки втрачає понад 100 млн грн. Згідно з Програмою поліпшення стану безпеки та гігієни праці в Україні щорічно витрачається близько 1,8 млрд грн на відшкодування збитків, медичну, професійну, психологічну та соціальну реабілітацію здоров'я і працездатності людей, які постраждали від нещасних випадків на виробництві, у тому числі на роботах з підвищеною небезпекою.

У період незбалансованих ринкових перетворень в українській економіці вона не стала соціально орієнтованою до відновлення здоров'я населення. В результаті в Україні ВВП знизився більше, ніж за роки Другої світової війни, розмір бюджету — у 5 разів, за кордон було вивезено капіталу, за різними оцінками, від 40 до 100 млрд дол. США. Більше половини виробництва перейшло в так звану тінь, коли до державного бюджету не надходить жодної копійки [9]. Нині Україна — єдина серед країн СНД, яка не має додаткового джерела фінансування — безкоштовного медичного страхування населення, у тому числі працюючого [10].

Тому заслуговує на увагу реформа структур охорони здоров'я у Німеччині. Формула медичного страхування така, що 50 % засобів платить підприємство, а інші 50 % — сам робітник. Лікарняний листок з тимчасовою непрацездатністю оплачується в розмірі 100 % до 6 тижнів. Робітник зі своєї заробітної плати повинен щомісячно виплачувати страхові внески на медичне страхування у розмірі 6 %, у пенсійний фонд страхування від безробіття — 1,5 %. При страхуванні тимчасової втрати працездатності в Бельгії, Люксембурзі, Франції та Італії грошова допомога виплачується до одужання, у Великобританії не більше 22, в Ірландії — не більше 26 тижнів. Виплата у зв'язку зі стійкою втратою працездатності здійснюється в країнах Європи у тому випадку, якщо величина її втрати перевищила визначений “критичний рівень”. Такий рівень встановлений в Ірландії та Великобританії в межах 10 %, Італії — 11 %, Данії — 15 %, Німеччини — 20 %, Греції — 33 %. При цьому, наприклад, у Нідерландах 1 % втрати професійної працездатності оцінюється в 100 тис. франків [11].

За даними американського професора Джонса Лі (1994), оприлюдненими у його праці “Економіка охорони праці та фізичний ризик”, життя робітника оцінюється в США не менш ніж 830 тис., в Італії (у перерахунку) — не менше 600 тис. доларів.

При оцінюванні розповсюдженості профзахворювань в Україні та країнах СНД встановлено, що цей показник у 28–38 разів менший, ніж у Німеччині та США, проте фактична тяжкість їх соціально-економічних наслідків у 1,5–2 рази є вищою. Найбільш несприятливими ці наслідки виявляються у вугільній галузі України.

У зв'язку з тим, що професійні захворювання нерідко характеризуються стійкою втратою працездатності, інвалідизацією та смертністю працівників, для оцінювання постійної непрацездатності та інших наслідків у деяких зарубіжних країнах опрацьована та діє “перевідна” спеціальна шкала [12]. У ній враховуються наслідки профзахворювань (смертельна, повна та часткова втрата працездатності), ступінь та величина втрати працездатності у людино-днях (див. таблицю).

Розглядаючи українське законодавство щодо основних соціальних ризиків працюючого населення, слід зазначити, що воно передбачає певні форми соціального забезпечення. Однак досі не ратифіковані Європейський кодекс соціального забезпечення та жодна конвенція у цій сфері.

Досвід розвинених країн і дані вітчизняних авторів свідчать, що найефективнішим засобом зменшення професійних ризиків і рівня аварійності технічних систем залежно від видів і виробничого характеру діяльності в умовах підвищеної небезпеки є професійний психофізіологічний відбір [8]. Він забезпечує зменшення аварійності на підприємствах на 40–70 %, кількість техногенних катастроф – на 20–25 %, зниження рівня травматизму через “людський фактор” – на 40–45 % [4].

Підраховано, що кожний долар, який вкладений у профвідбір до професій в умовах підвищеної небезпеки, дає 10 тис. дол. прибутку.

Для вирішення соціально-економічних проблем у сфері охорони праці необхідно реалізувати системно-синергетичний підхід, основу якого складають

**Шкала оцінювання віддалених наслідків загибелі, часткової та повної втрати працездатності робітників**

<b>Віддалені наслідки погіршення здоров'я</b>	<b>Ступінь втрати працездатності</b>	<b>Величина втрати працездатності, людино-дні</b>
Смертельний наслідок		6000
Повна втрата працездатності	100	6000
Часткова втрата працездатності, % до повної	90	5400
	80	4800
	70	4200
	60	3600
	50	3000
	40	2400
	30	1800
	20	1200
	10	600

вдосконалення законодавства з охорони праці і профілактичні заходи щодо попередження порушення здоров'я працюючого населення, які повинні мати превентивний характер.

Перспективи подальших наукових досліджень економічних наслідків працюючого населення полягають в інтегрованому вивченні та цілісному прагматичному втіленні в основних положеннях державної політики у сфері охорони праці потреб людського розвитку, включаючи соціальний захист робітників, зайнятих у небезпечних та екстремальних умовах праці, у визначенні та попередженні професійних ризиків в окремих галузях економіки для подальшої профілактики погіршення здоров'я людини.

## Література

---

1. Антошок В. П. Соціально-економічні проблеми формування і використання трудового потенціалу Донецької області // Соціоекономіка: зб. наук. пр. / редкол.: О. О. Амоша (відп. ред.) та ін. Донецьк: НАН України; Ін-т економіки промисловості, 2009. С. 100–112.
2. Антошок В. П. Проблеми суспільного розвитку України в контексті соціоекономічної традиції // Соціоекономіка: зб. наук. пр. / редкол.: О. І. Амоша (відп. ред.) та ін. Донецьк: Ін-т економіки промисловості, 2010. С. 16–26.
3. Обращение по случаю Всемирного дня охраны труда // Охрана труда. 2010. № 5. С. 4.
4. Левкевич Л. Психофизиологическая экспертиза — требование времени // Охрана труда. 2010. № 6. С. 50–51.
5. Теличко К. Плодотворная встреча на благо людям, на благо государства // Охрана труда. 2010. № 4. С. 6–7.
6. Хара В. Охрана труда в стране: проблемы и пути их решения // Охрана труда. 2010. № 12. С. 9–13.
7. Максимов А. На Европу надейся, а сам не плошай // Охрана труда. 2014. № 7. С. 17.
8. Кальянов А. В. Психология безопасности труда // Донецк: Учебный центр Донецкого обласного совета профсоюзов, 2008. 32 с.
9. Голяченко О. М. Реформа охорони здоров'я в Україні: як вихід з кризи. Київ: ВСВ "Медицина", 2010. 79 с.
10. Медицина на голодном пайке // Аргументы недели. 2010. 9 декабря.
11. Кальянов А. В. Економічні аспекти медичного страхування // Схід. 1997. № 2 (9). С. 14–18.
12. Роиц В. Д. Социальная защита работников от профессиональных рисков. Черноголовка, 1994. 284 с.

***Кальянов А. В. Економічні наслідки погіршення здоров'я робітників у сфері охорони праці. Проаналізовано статистичні показники погіршення здоров'я робітників у сфері охорони праці, визначено економічні збитки від травм, аварій та загибелі працівників. Для вирішення проблем в охороні праці запропоновано системно-синергетичний напрям.***

***Kalyanov A. V. The economic consequences of the deterioration of the health of workers in the field of occu-***

*paternal safety. The statistical indicators the deterioration of workers' health in the sphere of protection economic losses from injuries, accidents and deaths. For solutions problems in labor protection system-sunergy direction.*

**Кальянов А. В. Экономические последствия ухудшения здоровья работников в сфере охраны труда.** Сделан анализ статистических показателей ухудшения здоровья работников в сфере охраны труда, определены экономические потери от травм, аварий и гибели людей. Для решения проблем в охране труда предложено системно-синергетическое направление.

Надійшла 1 лютого 2017 р.