Фінансування охорони праці

Охорона праці - це система правових, соціально-економічних, організаційно-технічних, санітарно-гігієнічних і лікувально-профілактичних заходів та засобів, спрямованих на збереження здоров'я і працездатності людини в процесі праці.

Згідно 21 статті Закону України “Про охорону праці”: фінансування охорони праці здійснюється власником. Працівник не несе ніяких витрат на заходи щодо охорони праці.

На підприємствах, в галузях і на державному рівні у встановленому Кабінетом Міністрів України порядку створюються фонди охорони праці.

Такі ж фонди можуть створюватись органами місцевого і регіонального самоврядування для потреб регіону.

На підприємстві кошти вказаного фонду використовуються тільки на виконання заходів, що забезпечують доведення умов і безпеки праці до нормативних вимог або підвищення існуючого рівня охорони праці на виробництві.

Кошти галузевих і державного фондів охорони праці витрачаються на здійснення галузевих і національних програм з питань охорони праці, науково-дослідних і проектно-конструкторських робіт, що виконуються в межах цих програм, на сприяння становленню і розвитку спеціалізованих підприємств та виробництв, творчих колективів, науково-технічних центрів, експертних груп, на заохочення трудових колективів і окремих осіб, які плідно працюють над розв'язанням проблем охорони праці.

До державного, регіональних та галузевих фондів охорони праці надсилаються поряд з коштами державного чи місцевих бюджетів, відрахуваннями підприємств та іншими надходженнями кошти, одержані від застосування органами державного нагляду штрафних санкцій до власників згідно із статтею 31 цього Закону, а також кошти від стягнення цими органами штрафу з працівників, винних у порушенні вимог щодо охорони праці. Працівники, на яких накладено штраф, вносять його в касу підприємства за місцем роботи. ( Частина шоста статті 21 із змінами, внесеними згідно із Законом N 196/96-ВР від 15.05.96; перше речення частини шостої статті 21 втратило чинність на підставі Закону N 783-XIV (783-14 ) від 30.06.99 - редакція набирає чинності одночасно з набранням чинності Законом про Державний бюджет України на 2000 рік).

Кошти фондів охорони праці не підлягають оподаткуванню.

Витрати на охорону праці, що передбачаються в державному і місцевих бюджетах, виділяються окремим рядком.

Умови праці на робочому місці, безпека технологічних процесів, машин, механізмів, устаткування та інших засобів виробництва, стан засобів колективного та індивідуального захисту, що використовуються працівником, а також санітарно-побутові умови повинні відповідати вимогам нормативних актів про охорону праці.

Працівник має право відмовитися від дорученої роботи, якщо створилася виробнича ситуація, небезпечна для його життя чи здоров'я або для людей, які його оточують, і навколишнього природного середовища. Факт наявності такої ситуації підтверджується спеціалістами з охорони праці підприємства з участю представника профспілки і уповноваженого трудового колективу, а в разі виникнення конфлікту - відповідним органом державного нагляду за охороною праці з участю представника профспілки.

За період простою з цих причин не з вини працівника за ним зберігається середній заробіток.

Працівник має право розірвати трудовий договір за власним бажанням, якщо власник не виконує законодавство про охорону праці, умови колективного договору з цих питань. У цьому випадку працівникові виплачується вихідна допомога в розмірі, передбаченому колективним договором, але не менше тримісячного заробітку.

Працівників, які за станом здоров'я потребують надання легшої роботи, власник повинен відповідно до медичного висновку перевести, за їх згодою, на таку роботу тимчасово або без обмеження строку.

Оплата праці при переведенні працівників за станом здоров'я на легшу нижчеоплачувану роботу або виплата їм допомоги по соціальному страхуванню провадяться згідно з законодавством.

На час зупинення експлуатації підприємства, цеху, дільниці, окремого виробництва або устаткування органом державного нагляду чи службою охорони праці за працівниками зберігається місце роботи.

Працівники, зайняті на роботах з важкими та шкідливими умовами праці, безплатно забезпечуються лікувально-профілактичним харчуванням, молоком або рівноцінними харчовими продуктами, газованою солоною водою, мають право на оплачувані перерви санітарно-оздоровчого призначення, скорочення тривалості робочого часу, додаткову оплачувану відпустку, пільгову пенсію, оплату праці у підвищеному розмірі та інші пільги і компенсації, що надаються в передбаченому законодавством порядку.

При роз'їзному характері роботи працівнику виплачується грошова компенсація на придбання лікувально-профілактичного харчування, молока або рівноцінних йому харчових продуктів на умовах, передбачених колективним договором.

Власник може за свої кошти додатково встановлювати за колективним договором (угодою, трудовим договором) працівникам пільги і компенсації, не передбачені чинним законодавством.

Протягом дії трудового договору власник повинен своєчасно інформувати працівника про зміни у виробничих умовах та в розмірах пільг і компенсацій, включаючи й ті, що надаються йому додатково.

До працівників підприємств можуть застосовуватися будь-які заохочення за активну участь та ініціативу у здійсненні заходів щодо підвищення безпеки та поліпшення умов праці. Види заохочень визначаються колективним договором (угодою, трудовим договором).

Порядок пільгового оподаткування коштів, спрямованих на заходи щодо охорони праці, визначається чинним законодавством про оподаткування.

Звітність організацій і підприємств

**з питань охорони праці**

Власник зобов'язаний інформувати працівників про стан охорони праці, причини аварій, нещасних випадків і професійних захворювань та про заходи, яких вжито для їх усунення та для забезпечення на підприємстві умов і безпеки праці на рівні нормативних вимог.

Державні органи управління охороною праці інформують населення України, відповідного регіону, працівників галузі та трудові колективи про реалізацію державної політики з охорони праці, виконання національних, територіальних чи галузевих програм з цих питань, про рівень і причини аварійності, виробничого травматизму і професійних захворювань, про виконання своїх рішень щодо охорони життя та здоров'я працівників.

На державному рівні ведеться єдина державна статистична звітність з питань охорони праці.

На підприємстві з кількістю працюючих 50 і більше чоловік рішенням трудового колективу може створюватися комісія з питань охорони праці.

Комісія складається з представників власника, профспілок, уповноважених трудового колективу, спеціалістів з безпеки, гігієни праці і представників інших служб підприємства.

Типове положення про комісію з питань охорони праці підприємства затверджується Державним комітетом України по нагляду за охороною праці за погодженням з профспілками.

Рішення комісії мають рекомендаційний характер.

Власник повинен проводити розслідування та вести облік нещасних випадків, професійних захворювань і аварій відповідно до положення, яке розробляється Державним комітетом України по нагляду за охороною праці за участю профспілок і затверджується Кабінетом Міністрів України.

Розслідування проводиться за участю представника профспілкової організації, членом якої є потерпілий, а у випадках, передбачених законодавством, також за участю представників органів державного нагляду, управління охороною праці та профспілок.

За підсумками розслідування нещасного випадку або професійного захворювання власник складає акт за встановленою формою, один примірник якого він зобов'язаний видати потерпілому або іншій заінтересованій особі не пізніше трьох днів з моменту закінчення розслідування.

У разі відмови власника скласти акт про нещасний випадок або професійне захворювання чи незгоди потерпілого або іншої заінтересованої особи із змістом акта питання вирішується у порядку, передбаченому законодавством про розгляд трудових спорів. Органи по розгляду трудових спорів при необхідності одержують відповідний висновок представника органу державного нагляду, або органу державного управління охороною праці, або профспілкового органу.

Власник створює на підприємстві службу охорони праці. Типове положення про цю службу затверджується Державним комітетом України по нагляду за охороною праці.

На підприємстві виробничої сфери з кількістю працюючих менше 50 чоловік функції цієї служби можуть виконувати в порядку сумісництва особи, які мають відповідну підготовку.

Служба охорони праці підпорядковується безпосередньо керівникові підприємства і прирівнюється до основних виробничо-технічних служб.

Спеціалісти з охорони праці мають право видавати керівникам структурних підрозділів підприємства обов'язкові для виконання приписи щодо усунення наявних недоліків, одержувати від них необхідні відомості, документацію і пояснення з питань охорони праці, вимагати відсторонення від роботи осіб, які не пройшли медичного огляду, навчання, інструктажу, перевірки знань і не мають допуску до відповідних робіт або не виконують нормативів з охорони праці; зупиняти роботу виробництв, дільниць, машин, механізмів, устаткування та інших засобів виробництва у разі порушень, які створюють загрозу життю або здоров'ю працюючих; надсилати керівникові підприємства подання про притягнення до відповідальності працівників, які порушують вимоги щодо охорони праці. Припис спеціаліста з охорони праці може скасувати лише керівник підприємства.

Ліквідація служби охорони праці допускається лише у разі ліквідації підприємства.

Усі працівники при прийнятті на роботу і в процесі роботи проходять на підприємстві інструктаж (навчання) з питань охорони праці, подання першої медичної допомоги потерпілим від нещасних випадків, про правила поведінки при виникненні аварій згідно з типовим положенням, затвердженим Державним комітетом України по нагляду за охороною праці.

Працівники, зайняті на роботах з підвищеною небезпекою або там, де є потреба у професійному доборі, повинні проходити попереднє спеціальне навчання і один раз на рік перевірку знань відповідних нормативних актів про охорону праці. Перелік таких робіт затверджується Державним комітетом України по нагляду за охороною праці.

Посадові особи згідно з переліком, затвердженим Державним комітетом України по нагляду за охороною праці, до початку виконання своїх обов'язків і періодично один раз на три роки проходять у встановленому порядку навчання, а також перевірку знань з охорони праці в органах галузевого або регіонального управління охороною праці з участю представників органу державного нагляду та профспілок.

Допуск до роботи осіб, які не пройшли навчання, інструктаж і перевірку знань з охорони праці, забороняється.

У разі незадовільних знань з питань охорони праці працівники повинні пройти повторне навчання.

На прохання працівника проводиться додатковий інструктаж з питань охорони праці.

Міністерство освіти України організовує вивчення основ охорони праці в усіх навчальних закладах системи освіти, а також підготовку та підвищення кваліфікації спеціалістів з охорони праці з урахуванням особливостей виробництва відповідних галузей народного господарства за програмами, погодженими з Державним комітетом України по нагляду за охороною праці.

**Вимоги обслуговуючому персоналу, що працює з електроустаткуванням. Надання першої медичної допомоги при ураженні електричним струмом**

Перед включенням електроприладу необхідно візуально перевірити електрошнур на наявність механічних порушень. Електроприлади повинні бути надійно заземлені згідно з правилами улаштування приладу. Забороняється працювати з електроприладами вологими руками. Не залишати електроприлад без нагляду на довгий час, після закінчення роботи перевірити, чи всі прилади вимкнені. При виявленні або виникненні несправності в електроприладі негайно викликати електрика, що обслуговує прилад. Категорично заборонено виконувати будь-які ремонтні роботи самостійно.

Рятування життя людини, ураженої струмом, у багатьох випадках залежить від швидкості і правильності дій осіб, що здійснюють допомогу. Передусім потрібно якнайшвидше звільнити потерпілого від дії електричного струму. Якщо неможливо відключити електричне обладнання від мережі, потрібно відразу приступити до звільнення потерпілого від струмопровідних частин, не доторкаючись при цьому до потерпілого.

Заходи долікарської допомоги після звільнення потерпілого залежать від його стану, її потрібно надавати негайно, по можливості на місці події, одночасно викликавши медичну допомогу. Якщо потерпілий не знепритомнів, потрібно забезпечити йому на деякий час спокій, не дозволяючи рухатись до прибуття лікаря. Якщо потерпілий дихає рідко і судорожно, але прослуховується пульс, потрібно негайно зробити йому штучне дихання. При відсутності дихання, розширення зіниць і посиніння шкіри потрібно робити штучне дихання і непрямий масаж серця.

Надавати допомогу необхідно до прибуття лікаря, оскільки є багато випадків, коли штучне дихання і масаж серця повертали потерпілих до життя.

Для профілактики електротравми на виробництві велике значення мають заходи з техніки безпеки. Вони ділять­ся на технічні й медичні. Першими передбачено усунення умов, які спри­яють ураженню електричним струмом (дотримання правил техніки безпеки, належний догляд за електрообладнан­ням, інструментами, спецодягом, інструктаж); другі — полягають у ви­явленні сприятливих для виникнення електротравм моментів. Зниження швидкості психічних реакцій, уваги, повторні електротравми у одного й того самого робітника змушують думати про його непридатність до роботи з елект­роприладами. Тимчасово непрацездат­ними треба вважати людей з опіками, саднами на руках. Категорично забо­ронено працювати з електроприлада­ми людям у нетверезому стані.

**ЕЛЕКТРОНЕБЕЗПЕКА НА ВИРОБНИЦТВІ ТА В ПОБУТІ**

Електрообладнання, яким доводиться користуватися працівникам банківських установ, являє собою потенційну небезпеку. Багато нещасних випадків відбувається при обслуговуванні найбільш поширеного електрообладнання, розрахованого на напругу 127—380 В.

Розглянемо вплив електричного струму на організм людини.

Проходячи крізь тіло людини, електричний струм чинить на нього складний вплив:

— термічний — нагрівання тканини живого організму;

— біологічний— подразнення і збудження нервових волокон та інших тканин організму;

— електролітичний — розпад крові і плазми.

Будь-яка з цих дій може призвести до електричної травми, тобто до пошкодження організму дією електричного струму. Розрізняють місцеві електротравми та електричні удари. До місцевих електротравм відносять електроопіки — результат теплової дії електричного струму в місці контакту; механічні пошкодження — розриви шкіри, вивихи, переломи кісток. Електричний удар є дуже серйозним ураженням організму людини, що викликає збудження живих тканин тіла електричним струмом і супроводжується судорожним скороченням м'язів. Залежно від наслідків електричні удари розподіляють на чотири ступені:

1 — судорожне скорочення м'язів без непритомності;

2 — судорожне скорочення м'язів з непритомністю, але із збереженим диханням і роботою серця;

3 — непритомність та порушення серцевої діяльності або дихання;

4 — стан клінічної смерті.

Тяжкість ураження електричним струмом залежить від цілого ряду чинників: значення сили струму; електричного опору тіла людини і тривалості протікання через нього струму; роду і частоти струму (змінний, постійний); індивідуальних особливостей людини та умов оточуючого середовища. Основним фактором, що зумовлює ступінь ураження людини, є сила струму. Поріг відчуття струму залежить від стану нервової системи та фізичного розвитку людини. Для жінок порогове значення струму в 0,5 раза нижче, ніж для чоловіків.

Людина починає відчувати змінний струм промислової частоти (50 Гц) приблизно з 1 мА (пороговий відчутний струм). При струмі 10... 15 мА виникає судорожне скорочення м'язів, яке весь час підсилюється, і людина не може звільнитися від контакту зі струмопровідною частиною (пороговий невідпускаючий струм). При 50 мА порушується дихання, а струм 100 мА призводить до фібриляції серцевих м'язів (табл. 14). Найнебезпечнішою є частота струму для людини — 50 Гц. Найнебезпечнішим є шлях струму: рука — ноги, рука — рука, особливо при проходженні струму через мозок, серце, легені.

Опір тіла людини залежить від стану нервової системи людини, її фізичного розвитку. З віком різко знижується опір організму людини та ймовірнішим стає ураження найважливіших органів: легенів, серця, головного мозку. Найбільш небезпечним є змінний струм частотою 20 — 1000 Гц. Змінний струм небезпечніший постійного, але це характерно для напруги до 250 — 300 В. При більших напругах небезпечним стає постійний струм. Деякі захворювання людини (хвороби шкіри, серцево-судинної системи, нервові хвороби) роблять її сприятливішою до електричного струму. Тому до обслуговування електричного обладнання допускаються особи, що пройшли спеціальний медичний огляд. На важкість ураження електрострумом впливає стан виробничого середовища. Наприклад, підвищена вологість приміщення збільшує небезпеку ураження.

Аналіз нещасних випадків, пов'язаних з дією електричного струму, дозволяє виявити їх основні причини, які можна об'єднати у такі групи:

— випадкове доторкання до струмопровідних частин, що перебувають під напругою;

— несправність захисних засобів, якими потерпілий доторкається до струмопровідних частин;

— поява напруги на металевих частинах електрообладнання (огорожах, карнизах, кожухах) у результаті пошкодження ізоляції струмопровідних частин електрообладнання, замикання фази на землю і т. ін.;

—— поява напруги на відключених частинах електрообладнання в результаті помилкового включення обладнання, замикання струмопровідних частин, розряд блискавки та ін.;

— виникнення крокової напруги на поверхні землі або підлоги, на якій стоїть людина, в результаті замикання проводу на землю, несправності заземлення.

Лікування пошкоджень при елект­ротравмі передбачає: надання потер­пілому першої допомоги і місцеву та загальну терапію.

Головним у поданні першої допо­моги є відключення потерпілого від джерела струму. Іноді це становить значні труднощі через судомне скоро­чення м'язів потерпілого. З цією ме­тою треба вимкнути рубильник, ви­крутити запобіжник, сокирою або ло­патою з дерев'яною ручкою переруба­ти дріт тощо. Якщо це зробити немож­ливо, треба відтягнути дріт від потер­пілого або потерпілого від дроту пали­цею, шнуром. При цьому треба по­водитися дуже обережно: відтягувати дріт від потерпілого сухою гілкою або шнуром; не можна перерізувати два дроти разом, аби не було короткого замикання. До речі, не можна пере­різувати дроти в приміщенні, де є лег­козаймисті речовини, бо може бути вибух. Звільняти потерпілого від дже­рела струму не можна голими руками, треба користуватися гумовими рука­вичками. Потрібна ізоляція не лише від джерела струму, але й від землі. З цією метою взувають гумові галоші або стають на ізолюючий матеріал (гумо­вий килимок, скло, суха дошка, тов­стий шар тканини, паперу, картону). Треба пам'ятати, що тіло потерпілого теж проводить електричний струм, а тому брати його треба за одяг, який відстає від тіла і є сухим.

Якщо сталося ураження струмом високої напруги (дріт від високоволь­тної лінії), можна використати спосіб аземлення (з'єднати дротом струмо-провідні частини із землею). Це дає можливість ліквідувати або значно зменшити силу струму в ланцюгу. Коли хворий не знепритомнів, про­водять лікування з приводу запаморо­чення, колапсу чи шоку за загально­прийнятими правилами. Якщо ж він непритомний, потрібні термінові реа­німаційні заходи: у разі зупинки серця — непрямий масаж серця, дихання — штучну вентиляцію легень за методом рот до рота або рот до носа. Штучну вентиляцію легень і масаж серця про­довжують і під час транспортування потерпілого в стаціонар до відновлен­ня самостійного дихання. Коли допо­мога надається лікарем "Швидкої до­помоги", проводять штучну вентиля­цію легень за допомогою ручних апа­ратів, вводять підшкірно 1 мл 1 % роз­чину лобеліну, 1 мл цититону. Якщо протягом ЗО хв самостійне дихання не відновиться, вдаються до інтубації тра­хеї і продовжують штучну вентиляцію з відсмоктуванням вмісту з трахеоброн-хіального дерева.

Потерпілому слід забезпечити спо­кій, покласти його в ліжко. Не мож­на дозволяти йому стояти, а тим паче продовжувати роботу.

За відсутності ефекту від непрямо­го масажу серця показаний прямий масаж з розкриттям грудної клітки. Наявність фібриляції шлуночків, що визначається на електрокардіограмі, свідчить про доцільність електричної дефібриляції. Одночасно проводять штучну вентиляцію легень.

Підготовка до дефібриляції серця не вимагає зупинки непрямого чи прямого масажу серця і штучної вен­тиляції легень. Під ліву лопатку хво­рого підкладають один електрод від дефібрилятора, другий беруть за ізо­льовану ручку і, тримаючи його в руці, очікують, доки конденсатор зарядиться (4000—4500 V). Після цьо­го рівномірно і щільно прикладають електрод до ділянки серця. Припи­няючи на хвилину масаж серця і штуч­ну вентиляцію легень, проводять де­фібриляцію. Ефект її виявляється в появі самостійного пульсу безпосеред­ньо після розряду або після продов­ження масажу.

Паралельно із описаними вище ре­анімаційними заходами проводять ок­сигенотерапію, внутрішньовенне вве­дення глюкози з вітамінами й інсулі­ном, вводять серцеві препарати, по­ляризуючу суміш, коронаролітичні, антиаритмічні засоби (феноптин, лідокаїн), 10 мл 10 % розчину кальцію хлориду, внутрішньовенне і внутрішньоартеріально переливають кров.

Оживлення потерпілого треба про­довжувати до появи самостійного ди­хання і відновлення роботи серця.

Місцеві пошкодження не вимага­ють спеціального лікування. Воно по­винно бути консервативним. Це по­яснюється крихкістю судин біля ділян­ки пошкодження і підвищеною їх лам­кістю, нечіткістю меж змертвілої тка­нини, малою схильністю ран до на­гноєння і сприятливим перебігом про­цесу загоєння. Пошкоджену ділянку обробляють 70 % етиловим спиртом і закривають стерильною пов'язкою. Вона загоюється під струпом. Якщо ураження великі і глибокі, супровод­жуються звугленням тканин, після появи демаркаційної лінії проводять некректомію чи ампутацію.