

**СОСТОЯНИЕ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ ЧЕЛОВЕКА И ЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ\***

**Глава 4. Гигиена труда и профессиональные заболевания работающих**

**4.1. Условия труда**

Определенные шаги по изменению сложившейся неблагоприятной ситуации с условиями труда и заболеваемостью работающего населения в последние годы предпринимались на всех уровнях государственной власти.

Программа социально-экономического развития Российской Федерации на среднесрочную перспективу (2002—2004 гг.), утвержденная распоряжением Правительства Российской Федерации от 10 июля 2001 г. № 910-р, включает разработку мер, предусматривающих порядок экономического стимулирования работодателей в улучшении условий и охраны труда и совершенствование в течение 2002—2004 гг. (одновременно с созданием системы медико-социального страхования) механизма обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

По итогам парламентских слушаний «О здоровье работающего населения Российской Федерации», состоявшихся 15 апреля 2002 г., даны рекомендации по улучшению условий труда и здоровья работающего населения.

Меры по улучшению репродуктивного здоровья населения Российской Федерации обсуждены в октябре 2002 г. на коллегии Минздрава России.

Вопросы раннего выявления профессиональных и производственно обусловленных заболеваний, их профилактики в целях сохранения трудовых ресурсов были рассмотрены на I Всероссийском конгрессе «Профессия и здоровье» в ноябре 2002 г.

Общая оценка состояния здоровья работающего населения России свидетельствует о серьезном его ухудшении.

По данным Госкомстата России, в Российской Федерации трудятся 64,7 млн. человек (31,2 млн. женщин), из них в промышленности - 14,7 млн., сельском и лесном хозяйстве - 8,2 млн., строительстве — 5,0 млн., на транспорте и связи - 5,0 млн.

Решение проблем, связанных с улучшением условий труда, сокращением профессиональных заболеваний и производственного травматизма, укреплением здоровья работников находится в прямой зависимости от состояния экономики в целом и реализации механизма законодательства в области гигиены и охраны труда.

В стране еще не создан достаточно эффективный механизм заинтересованности работодателей в созда-

нии и обеспечении здоровых и безопасных условий труда, вследствие чего требования охраны и гигиены труда игнорируются на многих предприятиях. Все это влечет крайне неудовлетворительное состояние условий труда в России.

Численность работников, занятых во вредных и опасных условиях труда, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам, составила 22,4 % от общей численности работающих в промышленности (т. е. каждый пятый), 10,1 % - в строительстве, 13,8 % - на транспорте, 2,4 % - в связи. Около половины работающих во вредных и опасных условиях труда - женщины.

В промышленности, строительстве, транспорте и связи более 2 млн., 348 тыс. человек было занято на работах в условиях повышенной запыленности и загазованности воздуха рабочей зоны, 2 млн., 021 тыс. человек было занято на работах с повышенными уровнями шума, ультра- и инфразвука, 504 тыс. человек работали под воздействием повышенного уровня вибрации.

В последние годы в связи с развитием малого предпринимательства и дроблением крупных предприятий на более мелкие увеличилось количество объектов надзора.

Во многих субъектах России наблюдается резкое сокращение объемов работ и финансирования мероприятий по улучшению условий труда работающих.

На многих предприятиях нарушаются требования КЗоТ по охране труда женщин и подростков.

Восстановление служб охраны труда проводится медленно.

Проводимые проверки выявляют низкий уровень санитарной и технологической дисциплины производства, а также знаний и опыта у руководителей вновь создаваемых предприятий и организаций по вопросам обеспечения здоровых и безопасных условий труда.

Продолжается использование морально устаревших технологий. Износ основных производственных средств, в т. ч. машин и оборудования на многих предприятиях составляет более 50 %, а порой достигает 60 — 70 и даже 90 %.

Количество работающих на оборудовании, не отвечающем требованиям безопасности - свыше 600 тыс. человек.

При этом состояние рабочих мест, как и в целом объектов надзора, по отдельным физическим факторам существенно не улучшилось (табл. 56).

\* Из государственного доклада «О санитарно-эпидемиологической обстановке в Российской Федерации в 2002 г. Начало в № 1-4, «ЭВР», 2004 г.

Доля рабочих мест (%), не отвечающих гигиеническим нормативам по отдельным физическим факторам, на промышленных предприятиях Российской Федерации

	1998	1999	2000	2001	2002
Шум	31,80	31,61	31,11	27,95	27,52
Вибрация	17,00	16,26	21,05	16,06	16,05
Эмп	19,20	23,69	24,00	21,31	18,15
Микроклимат	23,20	20,58	18,29	16,78	16,66
Освещенность	28,40	26,70	25,26	22,32	21,59

Несмотря на последовательное снижение, остается высоким уровень загрязнения воздуха рабочей зоны пылью, аэрозолями, парами и газами, в т. ч. веществами I и II класса опасности (табл. 57).

Таблица 57

Результаты контроля состояния воздушной среды рабочей зоны центрами ГСЭН (абсолютные цифры, %)

Наименование работы	1998	1999	2000	2001	2002
Всего обследовано предприятий	117860	125745	132930	143490	128 170
в т. ч. лабораторно (%)	21,9	23,30	23,68	23,39	24,28
Число исследованных проб на пары и газы	516115	571 900	632 869	639 130	642816
Из них превышает ПДК (%)	8,5	7,69	7,12	6,08	5,69
Число исследованных проб на пыль и аэрозоли	450813	495 756	534871	539 793	500 780
из них превышает ПДК (%)	20,3	18,89	17,43	15,90	15,78
Удельный вес проб веществ I и II класса опасности с превышением ПДК: пары и газы (%)	10,9	9,8	8,85	8,55	8,18
пыль и аэрозоли (%)	14,3	14,05	12,49	12,08	12,06

Оценка распределения промышленных объектов государственного санитарного надзора по санитарно-техническому состоянию также свидетельствует о неблагоприятной ситуации с охраной здоровья работников.

Число объектов 3 группы, несмотря на их последовательное сокращение, остается высоким и составило в 2002 г. в целом по Российской Федерации 26,92, в 2001

г. - 28,45, в 2000 г. - 30,93 %. На долю же объектов I группы приходилось соответственно всего - 21,37; 20,54; 18,90 %. А в отдельных территориях еще ниже (Кемеровская область 3,50, Пензенская область 4,30, Костромская область 6,02, Вологодская область 6,12, Волгоградская 6,27 %). Изменение удельного веса промышленных предприятий этих групп в целом по Российской Федерации представлено в табл. 58.

Таблица 58

Распределение объектов надзора по санитарно-техническому состоянию в целом по Российской Федерации (%)

Годы	Удовлетворительное	Неудовлетворительное	Крайне неудовлетворительное
1998	15,7	46,5	37,8
1999	17,53	48,36	34,11
2000	18,9	50,17	30,93
2001	20,54	51,01	28,45
2002	21,37	51,72	26,92

Остается высоким удельный вес объектов 3 группы - наиболее неблагоприятных в плане охраны здоровья, который составил, например, в Кемеровской области 66,85, Волгоградской - 57,57, Костромской - 56,52, Вологодской - 56,19, Курской области - 47,04 %.

Наиболее неблагоприятными являются условия труда в угольной, судостроительной, черной и цветной металлургии, в сельском хозяйстве, тракторном и сельскохозяйственном машиностроении, промышленности

строительных материалов, строительно-дорожном машиностроении, лесозаготовительной промышленности, энергетическом машиностроении, общем строительстве.

На большинстве угольных предприятий концентрации угольно-породной пыли при бурении, погрузке и транспортировании угля по-прежнему превышают ПДК от 2 до 130 раз, эффективные средства борьбы с пылью отсутствуют. Параметры вибрации большей час-

ти горного оборудования превышают ПДУ до 5 раз, шума на 20—30 дБА.

Так, например, в Челябинской области используются физически изношенные угольные комбайны с отсутствующей, как правило, системой пылеподавления, вследствие чего концентрации пыли на рабочих местах в шахтах ОАО «Челябинскуголь» достигают 100—120 мг/м<sup>3</sup>. На ОАО «Южноуральские бокситовые рудники», ОАО «Бакальское рудоуправление» используются высокоизношенные перфораторы и отбойные молотки, вибрация которых превышает ПДУ в 4—5 раз. Практически на всех машиностроительных заводах содержание пыли на рабочих местах превышает ПДК в 10—50 раз, концентрации вредных веществ до 5 раз.

Как правило, в угольной, а также машиностроительной, металлообрабатывающей промышленности и ряде других широко используется устаревшее и виброопасное оборудование, которое своевременно не обновляется, инструментальный контроль параметров вибрации после планово-предупредительных ремонтов не проводится, режим труда и отдыха при работе с таким оборудованием не соблюдается.

Кроме того, машинисты горных машин работают по 12-часовой рабочей смене, при которой работник получает в смену 1,5-кратную нагрузку и без того чрезмерной интенсивности вредных факторов.

На АО «Курский завод «Аккумулятор» свыше 650 человек занято в опасных условиях труда по повышенному содержанию в воздухе рабочей зоны химических веществ I класса опасности, причем концентрация свинца превышала предельно допустимую в 100—130 раз.

✓ В Брянской области на ОАО «Бежицкий сталелитейный завод» 100 % анализов воздуха рабочей зоны на запыленность, 50 % всех измерений микроклимата, 95 % всех замеров искусственной освещенности на рабочих местах не соответствуют установленным требованиям и нормативам. На заводе продолжается нелегальное использование виброопасных пневматических обрубных молотков собственного изготовления БСЗ-135, производство и эксплуатация которых были запрещены постановлением главного государственного санитарного врача г. Брянска. На ОАО «Брянский машиностроительный завод» продолжается использование технологического оборудования, имеющего высокую степень износа, создающего шум с превышением ПДУ до 20 дБА, вибрацию с превышением до 12 дБА. При этом рабочие не обеспечиваются рукавицами с виброгасящими прокладками. Комплекс мероприятий по профилактике вибрационной болезни не организован, не проводится входной контроль параметров вибрации поступающего вибринструмента и контроль после его ремонта.

На ОАО «Белохолуницкий завод» в Кировской области уровни шума на отдельных участках превышают ПДУ на 10—11 дБА.

На предприятиях газовой промышленности в Астраханской области уровни шума превышают ПДУ на 13—21 дБА, в деревообрабатывающей - на 7—12 дБА А.

В г. Санкт-Петербурге на ОАО «Ижорские заводы» уровень шума превышает допустимый на 12—17 дБА, содержание марганца на рабочих местах сварщиков

превышает ПДК в 2—4 раза. Уровень локальной вибрации при работе с пневмоинструментом превышает допустимый на 10—12 дБ А. Превышения уровня шума в ОАО «ПНК им. С. М. Кирова» — до 5 дБА.

В Иркутской области в авиационной промышленности уровни виброскорости превышают ПДУ до 6 дБА, уровни шума при клепальных работах достигают 115—120 дБ А, при грунтовке и окраске содержание ароматических углеводородов превышает ПДК в 6, щелочей в 4 раза. На предприятиях деревообрабатывающей промышленности на линиях переработки древесины уровни шума превышают ПДУ на 4—20 дБА, запыленности до 2 раз.

На предприятиях машиностроения Алтайского края рабочие горячих цехов подвергаются воздействию неблагоприятных метеоусловий, запыленности силикозоопасной пылью, превышающей ПДК до 10 раз, интенсивных шума и локальной вибрации, загазованности оксидом углерода.

В Смоленской области в литейном производстве концентрация пыли превышает ПДК до 5,5 раз.

На многих предприятиях стройиндустрии остается очень высоким процент ручного труда, технологическое оборудование повсеместно на 50—65 % изношено, уровень шума выше допустимого на 10—20 дБ А, температура воздуха ниже нормируемой на 5—10 °С, уровень механизации трудоемких процессов составляет лишь 35—50 %.

В текстильной промышленности значительные контингенты работающих, преимущественно женщин, заняты в условиях повышенного уровня шума, запыленности и недостаточной освещенности. В связи с ограничением подачи тепла и электроэнергии в дневное время, многие из них перешли на работу по графику с использованием ночных смен.

Крайне неудовлетворительными остаются условия труда в сельскохозяйственных отраслях экономики, в которых по состоянию на 2002 г. в условиях труда, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям, было занято около 2 млн. человек, 13,4 % от числа которых - женщины.

В целом в связи со сложным финансовым положением на большинстве сельхозпредприятий ситуация в части обеспечения безопасных условий труда и бытового обеспечения работников оценивается как крайне неблагоприятная. Во многих субъектах от 30 % и более предприятий отнесены по санитарно-техническому состоянию к 3 группе объектов.

На объектах сельского хозяйства, как правило, приостановлены процессы механизации трудоемких работ, не работает или отсутствует вентиляция, в зимний период не отапливаются бытовые и производственные помещения, крайне недостаточна освещенность рабочих мест. Несвоевременно проводятся текущий и капитальный ремонты производственных и бытовых помещений, более половины имеющихся бытовых помещений не функционируют. Машинно-тракторный парк устарел, значительно сократился, его износ нередко достигает 85—95 %, ремонтная база не обновляется.

Ежегодно увеличивается количество не механизированных объектов, где процессы кормления, поения и навозоудаления производятся вручную, практически не

функционируют средства малой механизации, не соблюдаются нормы переноски тяжестей, установленные для женщин. Доярки перемешают вручную молочные бидоны весом 40 кг.

На большинстве животноводческих комплексов, фермах в стойловый период по результатам лабораторных исследований отмечается превышение ПДК содержания аммиака и сероводорода в воздухе рабочей зоны в 2—3 раза.

В животноводстве, несмотря на снижение объемов работ, механизация трудоемких работ составляет лишь 20—60 %, раздача кормов - 30—40 %, в овощеводстве менее 30 %.

В период массовых полевых работ продолжительность рабочего дня составляет 13—14 ч.

С грубым нарушением трудового законодательства к полеводческим работам активно привлекаются в качестве временных работников подростки 15—17-летнего возраста (без оформления их на работу в установленном порядке, организации питания, с продолжительностью рабочего дня 11—12 ч).

Условия труда механизаторов не соответствуют требованиям безопасности труда по уровням шума и вибрации, загрязненности воздуха рабочей зоны пылью и продуктами сгорания топлива, микроклимату. Например, уровни шума и вибрации на тракторах превышают предельно допустимые в 3—4 раза, шума на уборочных комбайнах, грузовых автомашинах разной модификации - на 15 дБА, вибрации до 2 раз. Температура воздуха в кабинках в зимнее время ниже нормируемой на 5—7 °С.

Большое количество ремонтно-механических мастерских и предприятий машинно-тракторных станций не готовятся к работе в зимних условиях, в холодный период года не отапливаются, температура воздуха в них составляет 2—4 °С, отсутствует принудительная вентиляция, недостаточно освещение. Станки и оборудование изношены, крайне недостаточно санитарно-бытовых помещений и элементарных условий для соблюдения личной гигиены. Обеспеченность санитарно-бытовыми помещениями и санитарно-гигиеническим оборудованием редко превышает 20—30 %, централизованная стирка спецодежды, как правило, отсутствует, спецодеждой и СИЗ работники села обеспечиваются неудовлетворительно.

Повсеместно выявляется масса грубых нарушений правил хранения, применения и транспортирования ядохимикатов, нередко грубых нарушений по соблюдению норм расхода препаратов, кратности обработок сельхозугодий, сроков выхода людей на работы после обработок, при проведении авиационных работ.

Во многих субъектах ежегодно служба вынуждена выдавать санитарные паспорта на право хранения и применения пестицидов лишь на 10—60 % складов, эксплуатация остальных запрещается. Выявляются факты продажи агрохимикатов без согласования с госсанэпидслужбой, без наличия необходимой сопроводительной документации.

Во многих субъектах не решаются вопросы с утилизацией пришедших в негодность пестицидов. Так, например, в Амурской области их накопилось до 500,0 т, Саратовской - 431,9 т, Челябинской - 300,0 т.

Сокращается количество типовых складов для хранения ядохимикатов.

Особенно много грубых нарушений санитарного законодательства в области охраны труда и профилактики профессиональных заболеваний выявляется на предприятиях негосударственного сектора экономики, которые нередко открываются самостоятельно без заключений санитарной службы о соответствии таких объектов мерам безопасности и на которых часто нарушаются требования законодательства в части планировочных решений, использования несовершенных технологий и оборудования, проведения медосмотров, обеспечения средствами индивидуальной и коллективной защиты, обеспечения эффективной работы систем вентиляции, очистки воздуха, канализации, освещения, соблюдения нормативных размеров санитарно-защитных зон, организации производственного контроля за условиями труда.

Средние и малые предприятия крайне неохотно вкладывают средства в создание оптимальных условий труда, т. к. затраты на улучшение условий труда ложатся балластом на себестоимость продукции и снижают ее конкурентоспособность.

На предприятиях малого и среднего бизнеса часто, в нарушение законодательных актов, увеличена продолжительность рабочего дня и рабочей недели, отсутствуют регламентированные перерывы в работе, допускается сверхнормативный подъем и перенос тяжестей.

В этом плане особенно неблагоприятными являются малые предприятия автосервиса, дерево- и металлообработки, производства мебели, автозаправочные станции, мастерские по пошиву обуви и одежды, предприятия пищевой промышленности, розничной и оптовой торговли.

Продолжает оставаться крайне низким уровень обеспеченности работающих средствами индивидуальной защиты на предприятиях машиностроения, строительной индустрии, деревообработки, легкой промышленности, сельского хозяйства, малого предпринимательства. Обеспеченность СИЗ органов дыхания зачастую не превышает 50—70 %, органов слуха 40—60 %, средствами защиты от вибрации - 20 %, спецодеждой и спецобувью менее 60% от необходимого количества. Это является следствием

низкого качества и недостаточного объема выпускаемых отечественных средств индивидуальной защиты, отсутствием финансовых средств у предприятий на их приобретение.

В отдельных отраслях промышленности только в связи с не использованием работающими СИЗ ежегодно регистрируется до 15—30 % хронических профзаболеваний.

Наибольшее число работников, занятых во вредных и опасных условиях труда, трудится на предприятиях с негосударственной формой собственности. На 01.01.02, по данным Госкомстата России, удельный вес работников, занятых во вредных и опасных условиях труда на этих предприятиях (в процентах от общей численности работников соответствующей отрасли) составил в промышленности - 23,1 %, на транспорте - 14,0 %, в строительстве - 10,1 %, в связи - 3,5 %, тогда как на предприятиях с государственной формой собственности

удельный вес соответственно составил 18,5; 13,8; 9,9; 1,1 %.

При этом соотношение работников на предприятиях негосударственной, государственной, а также сме-

шанной форм собственности (независимо от отраслевой принадлежности) составляет соответственно 47,6; 37,4; 11,6 %.

#### 4.2. Профессиональные заболевания и заболеваемость с временной утратой трудоспособности

Неудовлетворительные условия труда влекут высокий уровень и рост профессиональной заболеваемости.

В 2002 г. было зарегистрировано 11 277 случаев профессиональных заболеваний и отравлений, из них 2 568 у женщин. Возросло число хронических отравлений в 1,2 раза и острых заболеваний в 1,3 раза по сравнению с 2001 г.

Показатель профессиональной заболеваемости в 2002 г. составил 2,23 на 10 000 работников. При этом на хронические профзаболевания и отравления приходилось 98,4 % от общего числа профзаболеваний и отравлений, что приводит к ограничению профессиональной трудоспособности и ее утрате.

Вместе с тем, уровень профессиональной заболеваемости не отражает истинной ситуации, т. к. выявляемость профессиональной патологии не полная и происходит на поздних стадиях развития заболевания. Неполное выявление и регистрация больных с профессиональной патологией обусловлены несовершенством законодательства по охране труда, отсутствием правовых и экономических санкций за сокрытие профессиональных заболеваний, недостатками организации и качества проведения профилактических осмотров работающих.

Наиболее высокие уровни регистрируются на предприятиях угольной промышленности, общем машиностроении, цветной металлургии, тяжелом машиностроении, энергетическом машиностроении, черной металлургии, станкостроительной и инструментальной промышленности (табл. 59).

В 2002 г. в Российской Федерации наиболее высокие показатели профессиональной заболеваемости были зарегистрированы в Кемеровской области - 20,24, Рос-

Причем в последние годы четко проявляется тенденция к росту числа профессиональных заболеваний с преобладанием тяжелых форм и ранней инвалидизацией.

В структуре хронических профессиональных заболеваний преобладают заболевания, связанные с воздействием физических факторов, промышленных аэрозолей, заболевания от физических перегрузок и перенапряжения отдельных органов и систем, заболевания (интоксикации), вызванные воздействием химических и биологических факторов, а также нейросенсорная тугоухость и вибрационная болезнь.

товской - 8,07, Республике Коми - 7,88, Чукотском автономном округе - 6,95, Свердловской области - 4,99, Челябинской - 4,42, Сахалинской области и Приморском крае - 3,96.

Обстоятельствами и условиями возникновения хронических профзаболеваний в 2002 г. послужили: несовершенство технологических процессов (в 42,50 % случаев), конструктивные недостатки средств труда (30,61 %), несовершенство рабочих мест (5,19%), несовершенство сантехустановок (4,04%), неприменение СИЗ (2,23%), отсутствие СИЗ (1,96 %), несовершенство СИЗ (1,60 %), нарушение правил техники безопасности (0,81 %). Возникновение острых профзаболеваний (отравлений) было в основном обусловлено нарушением правил техники безопасности (23,03 %), несовершенством технологических процессов (15,73 %), профессиональным контактом с инфекционным агентом (10,11%), отступлениями от технологического регламента (8,99%), авариями (8,99 %), неприменением СИЗ (6,74 %).

Таблица 59

Ранжирование отдельных отраслей экономики профессиональной заболеваемости (на 10 000 по показателям работающих)

Ранговое место	Отрасли	1998	1999	2000	2001	2002
	<i>Российская Федерация</i>	1,85	7,77	1,81	2,24	2,23
1	Угольная промышленность	29,83	29,41	91,76	42,44	61,09
2	Общее машиностроение	2,90	2,57	0,19	2,38	16,99
3	Цветная металлургия	8,79	8,23	8,86	13,45	14,16
4	Тяжелое машиностроение	7,17	13,27	16,57	15,30	13,93
5	Энергетическое машиностроение	10,72	10,79	11,55	11,79	13,25
6	Черная металлургия	8,52	6,70	8,65	8,38	11,55
7	Станкостроительная и инструментальная промышленность	4,54	5,80	4,50	5,86	10,06
8	Строительно-дорожное машиностроение	8,75	10,31	9,57	34,21	9,31
9	Тракторное и сельскохозяйственное машиностроение	5,78	5,89	10,51	6,69	7,78
10	Автомобильная промышленность	5,12	4,89	7,64	4,60	5,37
11	Транспортное машиностроение	7,51	7,21	8,80	8,20	4,01

12	Электротехническая промышленность	2,88	2,43	2,99	2,82	3,84
13	Нефтяное машиностроение	3,15	3,83	2,75	5,01	3,38
14	Нефтехимическая промышленность	2,19	3,15	2,81	2,22	3,14
15	Химическая промышленность	2,66	2,40	3,04	2,30	2,44
16	Химическое машиностроение	2,42	2,71	3,00	0,67	2,22
17	Нефтедобывающая промышленность	2,69	7,24	2,99	1,96	1,63
18	Газовая промышленность	0,12	0,19	2,75	0,24	1,39
19	Нефтеперерабатывающая промышленность	0,91	0,91	1,69	1,09	1,-15
20	Электроэнергетика	0,87	0,79	0,89	0,87	1,09

Среди профессиональных отравлений преобладали отравления марганцем в сварочном аэрозоле, окисью углерода, ртутью, фтористыми соединениями, свинцом и его неорганическими соединениями, хлором, аммиаком.

В 2002 г. зарегистрировано 17 случаев групповых профессиональных отравлений и заболеваний с числом пострадавших - 64, один из них со смертельным исходом (в 2001 г. 21 случай и 72 пострадавших (без смертельных исходов).

Групповые отравления и заболевания были зарегистрированы в таких отраслях как: оборонная промышленность - 17 пострадавших, черная металлургия - 16, цветная металлургия, нефтеперерабатывающая промышленность, наука и научное обслуживание по 5 пострадавших, мясная и молочная промышленность, здравоохранение, деревообрабатывающая промышленность, пищевая, химическая, автомобильная промышленность, социальное обеспечение и транспорт по 2 пострадавших.

В большинстве случаев возникновению групповых отравлений и заболеваний послужили окись углерода и

тринитротолуол в 26,56 % случаев, фенол - 12,50 %, бром - 7,81 %, хлор - 6,25 %, свинец - 4,69 %, аммиак, бензол, формальдегид, трихлорэтилен, гидроселенид в 3,13 %.

В 2002 г. зарегистрировано 3 профессиональных отравления и заболевания со смертельным исходом (в 2000 г. - 16, в 2001 г. - 3).

Особую тревогу вызывает высокий уровень и рост профессиональной заболеваемости у работников здравоохранения. В 2002 г. у работников здравоохранения удельный вес случаев туберкулеза органов дыхания составил 97,74 % от всех зарегистрированных случаев туберкулеза органов дыхания среди работников всех отраслей экономики в Российской Федерации и 95,92 % вирусного гепатита соответственно.

Несмотря на снижение обращаемости работающих за медицинской помощью, в последние годы остаются высокими показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности в целом по Российской Федерации (табл. 60).

Таблица 60

**Показатели заболеваемости работников с временной утратой трудоспособности**

	1998	1999	2000	2001	2002
Число случаев на 100 работающих	54,70	57,90	62,30	62,10	62,00
Число календ. дней нетрудоспособности на 100 работающих	800,50	812,40	859,40	868,00	859,20
Средняя продолжительность одного случая нетрудоспособности	14,60	14,00	13,80	13,90	13,85

Среди трудоспособного населения отмечается рост показателя первичного выхода на инвалидность. В последние годы каждый пятый (20 %) среди впервые признанных инвалидами утратил трудоспособность в возрасте моложе 45 лет (женщины) и 50 лет (мужчины).

Остается высоким уровень производственного травматизма.

Например, только в Самарской области в 2002 г. было зарегистрировано около 3 000 случаев производственного травматизма.

По-прежнему остается высоким травматизм в угольной промышленности, лесозаготовительной и деревообрабатывающей промышленности.

**4.3. Условия труда женщин**

Условия труда женщин существенно не улучшаются.

Финансовое положение отраслей экономики в Российской Федерации не позволяет в полном объеме осуществлять мероприятия, направленные на оздоровление условий труда женщин-работниц.

В 2002 г., по данным Госкомстата России, более 31,2 млн. женщин было занято в отраслях экономики (48,3 % от общей численности работников).

Наиболее высокий уровень занятости женщин приходился на фертильный возраст 25—44 лет.

На конец 2001 г., согласно статистическим данным, в промышленности, строительстве и на транспорте, в

условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам, работало более 1 млн. женщин. В отдельных субъектах Российской Федерации сохраняется негативная тенденция увеличения числа женщин, работающих в подобных условиях.

По донесениям центров Госсанэпиднадзора, в субъектах Российской Федерации в 2002 г. женская занятость на производствах государственной и негосударственной собственности во вредных условиях труда составляла: в Республике Мордовия — 40 %, Тульской области - 36,5 %, Новосибирской, Калужской и Магаданской областях соответственно 34,8; 31,9 и 30,0 %, Брянской - 28,0 %, Липецкой - 27,9 % и т. д.

Только тяжелым физическим трудом, несмотря на существующее постановление Правительства от 6 февраля 1993 г. № 105, которым утверждены «Нормы предельно допустимых нагрузок для женщин при подъеме и перемещении тяжестей вручную», в строительстве было занято до 3,0 % женщин, в промышленности - 1,2 %, на транспорте - 1,1 %, что в общей сложности составляет более 100 тыс. человек.

Низкий уровень механизации ручного труда был отмечен на ряде предприятий Калининградской области - СП ЗАО «Целрусс», в ОАО «Калининградский тарный комбинат», в АО «Советский ЦБЗ».

Продолжает использоваться труд женщины на тяжелых физических работах на многих предприятиях малого бизнеса, в ЗАО «Керамзит», на всех кирпичных заводах, в АО «Дагстройиндустрия» в Республике Дагестане.

Повсеместно неудовлетворительными остаются условия труда женщин в строительной отрасли, где не механизированы участки по приготовлению красок и шпатлевок. Работницы вынуждены поднимать ведра с краской весом 15—20 кг и переносить на расстояние до 50 м.

Недостаточно активно проводится работа по выполнению требований СанПиН 2.2.0.555—96 «Гигиенические требования к условиям труда женщин» в части допуска к производству работ с веществами 1 и 2 классов опасности, аллергенами, канцерогенами и другими потенциально опасными веществами, имеющими высокий риск возникновения нарушений репродуктивного здоровья и профессиональных заболеваний.

Только на 16 крупных предприятиях г.г. Курска и Железнодорожска (Курская область) в течение рабочей смены свыше 4 000 женщин подвергаются воздействию химических веществ остронаправленного действия, более 3 000 женщин - аэрозолей с преимущественно фиброгенным механизмом действия, аллергенов - более 2 000 женщин, канцерогенов - 1 500 женщин, из которых 667 человек репродуктивного возраста.

В условиях воздействия канцерогенных веществ, продуктов и на канцерогенно-опасных производственных процессах в г. Москве трудится более 9 000 женщин.

В Омской области также значительное количество женщин занято на работах с вредными веществами 1 и 2 класса опасности, канцерогенами и мутагенами. По результатам паспортизации канцерогенно-опасных производств, на этих производствах работает более 900 женщин детородного возраста.

✓ В ОАО «Брянский Арсенал» и ОАО «БМЗ» (Брянская область) женщины, работающие на малярных работах, подвергаются воздействию паров ксилола, толуола, уайт-спирита, концентрация которых превышает предельно допустимые в 3—4 раза. В Кировской области на АО «Вятский сувенир» содержание ксилола на рабочих местах инкрустаторов превышает допустимые значения до 10 раз.

Научно доказано неблагоприятное воздействие вибрации на женский организм и его детородную функцию, тем не менее, в 2002 г. в условиях повышенного уровня вибрации на транспорте работало 1,3 % женщин, в промышленности - 0,7 %.

В Калининградской области в контакте с производственной вибрацией, превышающей ПДУ до 6 дБА находятся женщины-машинисты в ОАО ПСЗ «Янтарь» (судостроительная отрасль), штамповщицы ОАО «Кварц» (электронная промышленность), формовщицы ООО «Гидроком», промывщицы и машинисты турбозала целлюлозно-бумажного предприятия ЗАО «Цепрусс».

В г. Нижний Новгород в условиях вибрации трудятся 1 420 женщин, причем у половины женщин, занятых в виброопасных профессиях, уровни вибрации систематически превышают ПДУ («Нижегородский машиностроительный завод», литейные цеха ОАО «ГАЗ», ОАО «Велозавод»).

В Чувашской Республике, в Смоленской, Ивановской и Тамбовской областях, в г. Санкт-Петербурге ткачихи, мотальщицы, прядильщицы на предприятиях текстильной промышленности работают в условиях воздействия шума, превышающего ПДУ на 10—12 дБ А, пыли растительного и животного происхождения, превышающих ПДК в 3 и более раз.

✓ В Брянской области в ОАО «Дятьковский хрусталь», ОАО «Бежицкий стальза-вод», ОАО «БМЗ», ОАО «Брянсктекстиль» женщины подвергаются воздействию шума, превышающего ПДУ на 8—12 дБ А, кварцсодержащей пыли, превышающей ПДК в 10—12 раз, тяжелым физическим нагрузкам. ✓

Особую обеспокоенность вызывают условия труда женщин - медицинских работников. Специфичность их работы определяется целым комплексом вредных производственных факторов - физических, тяжестью и напряженностью, контактом с инфицированным биологическим материалом, наличием в рабочей зоне аэрозолей и паров веществ сложного состава - антибиотиков, витаминов, гормонов, анестетиков - большая часть которых являются аллергенами.

По-прежнему остаются несовершенными условия труда женщин, занятых в сельском хозяйстве. Наблюдается тенденция замещения мужского труда женским в профессиях, где условия труда не удовлетворяют санитарно-гигиеническим нормам. Доля механизированного труда в овощеводстве и животноводстве остается на уровне 20—30 %. Все технологические процессы возделывания овощных культур и выращивания сельскохозяйственных животных проводятся вручную.

В неблагоприятных микроклиматических условиях (низкие температуры, высокая влажность, сквозняки) работает более 25 % женщин на животноводческих фермах.

Труженицы села недостаточно обеспечены бытовыми помещениями, а имеющиеся - требуют ремонта. В хозяйствах неудовлетворительно приобретается спецодежда и средства индивидуальной защиты, не организована централизованная стирка спецодежды.

Социально незащищенными оказались женщины, привлекаемые к сезонным сельскохозяйственным работам в арендаторских хозяйствах, где, как правило, отсутствуют трудовые договора с работодателем и должное медицинское обеспечение.

В ряде субъектов продолжает использоваться труд женщин детородного возраста в процессе применения пестицидов (Липецкая, Пензенская, Тамбовская области и др.). В Ростовской области за последний год количество женщин, имеющих профессиональный контакт с пестицидами, увеличилось почти на 12 %.

Крайне неудовлетворительные условия труда имеют женщины, занимающиеся индивидуальным предпринимательством, торгующие на городских рынках, работающие на складах и базах, особенно в холодное время года.

На предприятиях практически всех форм собственности вопреки «Гигиеническим рекомендациям к рациональному трудоустройству беременных женщин», утвержденным Госкомсанэпиднадзором Минздрава РФ в 1993 г., сложно решаются вопросы организации труда беременных женщин. В большинстве своем они продолжают оставаться на прежних рабочих местах вплоть до ухода в декретный отпуск (Республики Чувашия и

Башкортостан, Тюменская, Нижегородская области и др.).

В Магаданской области на крупных предприятиях цветной металлургии женщины трудятся в подземных условиях.

Большое количество женщин, в т. ч. детородного возраста, продолжает трудиться в ночные смены (Алтайский край, Тульская, Курская, Тюменская области и т. д.).

По причине слабой материальной оснащенности лечебно-профилактических учреждений, особенно в небольших городах и сельских районах, а также финансовых проблем на промышленных и сельскохозяйственных предприятиях ежегодно не проходит периодический медицинский осмотр значительная часть работающего женского контингента, что влечет формирование профессиональной патологии.

В Российской Федерации в 2002 г. из всех выявленных профессиональных заболеваний (отравлений) на долю женщин приходится около четверти случаев.

Удельный вес профессиональных заболеваний женщин за 1998—2002 гг. представлен в табл. 61.

В 2002 г. у 97,70 % женщин впервые установлен диагноз хроническое профессиональное заболевание (отравление), у 2,30 % - острое профессиональное заболевание

(отравление), со смертельным исходом - у 0,03 % от общего числа женщин, заболевание которых имеет связь с профессией.

Таблица 61

Годы	1998	1999	2000	2001	2002
Удельный вес женщин, %	24,3	24,6	25,0	24,7	22,7

Наибольший удельный вес профзаболеваний у женщин в 2002 г. зарегистрирован в легкой промышленности - 63,16%, медицинской промышленности - 51,70%, мясной и молочной промышленности - 45,60%, текстильной промышленности - 37,80 %, здравоохранении - 30,27 % и ряде других.

Удельный вес зарегистрированных у женщин профессиональных заболеваний и отравлений достаточно высок: бруцеллез - 8,91 % (в 2001 г. - 6,72 %), туберкулез органов дыхания - 8,42 % (в 2001 г. - 8,61 %), вибрационная болезнь - 3,97 % (в 2001 г. - 6,55 %), моно- и полинейропатии (в т. ч. компрессионные и вегетосенситивные полинейропатии (невриты) верхних конечностей, рефлекторные синдромы шейного и пояснично-крестцового уровня) - 7,63 %, пневмокониоз (силикоз), вызванный пылью содержащей кремний - 6,0 %, нейросенсорная тугоухость - 5,96 %.

10,8 % случаев в 2002 г. привели к утрате трудоспособности.

#### 4.4. Медицинские осмотры

Низкий уровень организации медицинского обслуживания работающих в промышленности, и особенно в сельском хозяйстве, не позволяет улучшить работу, на-

Неудовлетворительные условия труда сказываются на общем состоянии здоровья работающих женщин. По данным обязательных периодических медицинских осмотров, каждая вторая-третья из осмотренных женщин страдает либо гипертонической болезнью, либо желудочно-кишечными заболеваниями, либо болезнями костно-мышечной системы, заболеваниями нервной системы и др.

В 2002 г. состояние производственного травматизма оставалось в ряде территорий одной из острых социально-трудовых проблем. Причины тому — неудовлетворительная организация производства работ, нарушение производственной дисциплины, нарушение технологического процесса и др.

В Республике Башкортостане от травм на производстве пострадали 563 женщины, в т. ч. погибла 21, в Тюменской соответственно - 330 и 6, в Самарской области погибли — 6 и т. д.

правленную на снижение заболеваемости с ВУТ и профессионально обусловленной.

Охват работающих медосмотрами из числа подлежащих в 2002 г. в Республике Тыве составил 71,9%.



Воронежской, Брянской, Оренбургской, Амурской, Новосибирской, Смоленской, Пензенской областях, Республике Дагестане 74,0—86,0 %, в отдельных районах этих и других субъектов Российской Федерации медосмотры проходят лишь 20,0—40,0 % работников села.

Нередко предварительные и периодические профосмотры проводятся формально, без привлечения необходимых специалистов и проведения регламентированных исследований.

Допускается проведение профилактических осмотров на селе только участковыми терапевтами без участия окулиста, отоларинголога, других специалистов, нередко средними медицинскими работниками и при обращении работников при заболеваниях в фельдшерско-акушерские пункты.

Качество проводимых осмотров низкое, зачастую отсутствует необходимое диагностическое оборудование (особенно для проведения осмотров рабочих, связанных с вибрацией, шумом, физическими перегрузками, пылью, ртутью, свинцом), реактивы для проведения функциональных и лабораторных исследований.

В частности, рентгенография часто заменяется флюорографией, не всегда проводятся крупнокадровая флюорография, аудиометрия, спирометрия, не определяется вибрационная чувствительность, не проводится холодовая проба, динамометрия, не во всех ЛПУ определяется метгемоглобин, холинэстераза, щелочная фосфатаза, ртуть в крови, свинец и ртуть в моче и др., что затрудняет объективное определение пригодности к работе в профессии и не позволяет своевременно диагностировать профессиональную патологию.

#### 4.5. Меры госсанэпидслужбы по улучшению условий труда

Улучшается взаимодействие госсанэпидслужбы с органами исполнительной и законодательной власти, профсоюзами и другими органами по вопросам обеспечения необходимых условий и охраны труда.

Большинство центров Госсанэпиднадзора активно участвовали в разработке и реализации территориальных законов об охране труда, перспективных комплексных программ по улучшению условий и охраны труда, подготовке материалов и обсуждению вопросов охраны труда и здоровья работающих на межведомственных Координационных Советах (комиссиях) по вопросам условий и охраны труда, коллегиях и медицинских Советах органов здравоохранения, профсоюзных органах.

Во многих субъектах Российской Федерации были продолжены работы по проведению паспортизации канцерогенно-опасных производств на предприятиях, регистрации потенциально опасных химических и биологических веществ с систематической корректировкой и пополнением списка химических веществ, используемых в техпроцессах.

Многие центры Госсанэпиднадзора проявляли активность в системе обучения руководителей и специалистов предприятий и организаций всех форм собственности.

Так, например, в Липецкой области с участием специалистов госсанэпидслужбы по вопросам гигиены

Врачи, участвующие в осмотрах, не имеют подготовки по вопросам профпатологии.

В связи с неудовлетворительным качеством осмотров профессиональные заболевания выявляются нередко на поздних стадиях, в основном уже при наличии признаков стойкой утраты трудоспособности. Несвоевременное выявление начальных признаков профессиональных заболеваний и соответственно лечение влечет развитие профессиональной инвалидности.

Так, например, в 2002 г. в ряде субъектов в ходе периодических медицинских осмотров хронические профзаболевания (отравления) выявлялись: в Томской области - лишь в 8,06% случаев, в Республике Саха (Якутия) в 11,11%, Республике Коми 15,36%, Амурской области 18,92%, Тюменской области 27,63%, Курской области 23,30%, Ставропольском крае 29,31% хронических профзаболеваний (отравлений), остальные были выявлены при обращении больных (по РФ в ходе осмотров 61,89 %). В Псковской и Калужской областях в ходе периодических медицинских осмотров хронические профзаболевания (отравления) не выявлялись, а были установлены только при обращении.

Реструктуризация медсанчастей, здравпунктов и цеховой терапевтической службы привели к ухудшению медицинского обслуживания. С ликвидацией цеховой терапевтической службы по существу ликвидирована диспансеризация как профбольных, так и лиц с общими заболеваниями, выявленными при медосмотрах. Трудовая, медицинская и социальная реабилитация профбольных проводится недостаточно.

и охраны труда обучены 6 633 работающих, в Смоленской - 2 500 чел., в Республике Чувашии - более 1 000 руководителей и специалистов предприятий.

В ряде субъектов Российской Федерации, в т. ч. благодаря предъявленным службой требованиям, за последние 5 лет удалось изменить ситуацию и обеспечить существенное увеличение охвата периодическими медосмотрами работников (в Алтайском крае с 75,5 % в 1998 г. до 87,7 % в 2002 г., соответственно - в Курганской области с 82,0 до 94,6 %, Пензенской с 76,4 до 85,9 %, в Иркутской с 80,2 до 89,1 %, Калужской с 83,2 до 91,0 %, Кабардино-Балкарской Республике с 91,7 до 97,5 %, Псковской области с 84,6 до 90,3 %, Липецкой с 90,6 до 95,0 %).

За несвоевременное прохождение и срыв медицинских осмотров в 2002 г. в г. Санкт-Петербурге наложены штрафы на администрацию 135 предприятий и вынесено 12 постановлений о приостановлении эксплуатации производств.

Несмотря на значительный объем работы, проводимой органами Госсанэпиднадзора совместно с территориальными органами по труду и профсоюзам, направленной на создание здоровых и безопасных условий труда, применение мер административного принуждения (табл. 62), коренного улучшения условий труда и здоровья работающих не наступает.

Меры административного принуждения

Годы	Число наложенных штрафов	Из них взыскано, %	Число дел, переданных в следственные	Из них дел, по которым приняты решения о привлечении к ответственности, %	Число вынесенных постановлений о приостановлении эксплуатации объектов	Число объектов, эксплуатация которых приостановлена, %
1997	20360	68,42	147	35,37	6364	84,86
1998	22310	68,4	236		7267	85,86
1999	19212	74,14	166	42,77	9259	86,01
2000	19250	76,26	201	39,80	10354	87,32
2001	18475	78,32	248	37,90	9927	88,91
2002	18171	80,40	185	48,65	7530	90,58

В ряде территорий предъявление госсанэпидслужбой жестких требований, включая запрещение эксплуатации цехов, участков, оборудования обеспечило осуществление достаточно эффективных мероприятий по улучшению условий труда работающих.

В Воронежской области на ОАО «Семилукский огнеупорный завод» закрыто наиболее вредное шамотное производство, внедрена новая технология производства огнеупоров, позволившая максимально механизировать производство, исключить ручной труд, провести полную герметизацию технологического оборудования, ввести в эксплуатацию новую аспирационную систему, снизить запыленность воздуха рабочей зоны в 2 раза, довести условия труда на 739 рабочих местах до гигиенических нормативов.

В Кировской области после проведенных, в т. ч. по требованию госсанэпидслужбы, мероприятий на мельнице СПК СА «Солнечный», концентрации мучной пыли, превышающие допустимые в 8,3 раза, доведены до ПДК. На малых предприятиях г. Кирова концентрации химических веществ, уровни физических факторов доведены до требований гигиенических нормативов. В целом по области проводимые мероприятия позволили улучшить условия труда в 2002 г. 4 523 работникам, в т. ч. 1 745 женщинам.

В Липецкой области в ОАО «ПроМеТеИ» после вынесенного постановления о приостановлении эксплуатации участка стерилизации, концентрации оксида этилена на рабочих местах, превышавшие допустимые в 17 раз, доведены до ПДК, на ЗАО «Завод холодильников СТИНОЛ» заменой 486 компьютеров на новые доведены до требований санитарных норм по электромагнитному излучению условия труда для 972 пользователей ПЭВМ, в т. ч. 447 женщин.

В г. Москве за счет внедрения новых технологий, улучшения санитарно-бытового обеспечения и медицинского обслуживания, проведения реконструкции санитарно-технического оборудования, в т. ч. по предписаниям и предложениям центров Госсанэпиднадзора улучшены условия труда для более чем 7 000 работающих женщин на 8 крупных объектах надзора.

В Омской области в рамках реализации программ улучшения условий и охраны труда улучшены условия труда на 1 123 участках для 8 577 работающих, в т. ч. 3 372 женщины, практически закончена паспортизация канцерогенно-опасных производств, составляется реестр лиц, работающих в таких условиях для передачи его в онкодиспансер, решен вопрос об участии врача-онколога в осмотрах этой категории работающих. Организована работа межведомственных комиссий в 21 сельском районе.

В Калининградской области за счет оборудования новых и реконструкции действующих вентиляционных систем снижена запыленность и загазованность рабочих мест на 74 предприятиях, улучшена освещенность на производственных участках - 89, проведены мероприятия по снижению вредного воздействия шума на 20, вибрации на 16, нормализован микроклимат на участках 53 предприятий, работы по механизации трудоемких процессов и снижению доли ручного труда проводились на ряде участков -24, улучшению обеспечения работающих санитарно-бытовыми помещениями на 111 предприятиях.

В Тамбовской области значительные оздоровительные мероприятия проведены на 15 предприятиях, при этом из неблагоприятных условий труда было выведено 688 женщин, улучшены условия труда для 4 787 работающих женщин.

(продолжение следует)