

О мерах по снижению заболеваемости на предприятиях нефтедобывающей промышленности РСФСР

За последние годы на предприятиях нефтяной промышленности Федерации осуществлен ряд мероприятий по оздоровлению условий труда, снижению производственного травматизма и заболеваемости.

Вместе с тем по некоторым областям РСФСР показатели общей заболеваемости остаются высокими.

Общие потери по временной нетрудоспособности за 1964 год составили 66,7 случаев и 711,1 дней на 100 работающих.

Наиболее высокие показатели заболеваемости в 1964 году были на нефтепромыслах Сахалинской области - 965,5 дня, Чечено-Ингушского АССР - 819,7 дня, Краснодарского края - 816,3 и Коми АССР - 815 дней на 100 работающих.

Хозяйственные руководители и комитеты профсоюза мало уделяют внимания созданию нормальных санитарно-гигиенических условий труда нефтяников - и это является одной из основных причин высокой заболеваемости.

Одним из наиболее неблагоприятных факторов, способствующих росту заболеваемости при бурении, добыче нефти, подземному и капитальному ремонту скважин является тяжелый физический труд. Ряд работ производится с большой затратой физического труда и нервного напряжения, с длительным пребыванием на открытом воздухе при неблагоприятных метеорологических условиях. Механизация автоматизация трудоемких процессов внедряется очень мед;

## 2.

Недостаточно механизированы операции по подземному и капитальному ремонту скважин. До сих пор большинство буровых установок УЗП. не оборудованы механическими ключами АКБ-3, а лебедки-безопасными катушками ВНИИГБ. Зачастую на буровых установках недостает приспособлений и устройств, входящих в обязательный перечень (приказ Государственного комитета нефтяной и химической промышленности при Госплане СССР № 79 от 3 июля 1963 г.).

В связи с этим отмечается высокая стабильная заболеваемость радикулитами, невралгиями и невритами среди рабочих нефтедобывающей промышленности Коми АССР, Сахалинской области, Краснодарского края и Башкирской АССР, где она в 1,5 раза превышает средние показатели в нефтяной и химической промышленности в 1964 году.

Недостаточная автоматизация и механизация трудоемких процессов и медленное внедрение в нефтедобывающую промышленность законченных научно-исследовательских и проектно-конструкторских работ в области техники безопасности является причиной высокого уровня производственного травматизма.

Анализ заболеваемости показывает, что наибольший удельный вес в общей заболеваемости среди нефтяников занимают простудные заболевания. Такая высокая заболеваемость по простудным формам объясняется трассовым характером работ и неудовлетворительной транспортировкой рабочих к месту работы. Специализированных автобусов для этой цели нет. Рабочие перевозятся на грузовых машинах и автобусах как правило неутепленных в зимний период, а в некоторых случаях на тракторах. Почти всюду отсутствуют утепленные вахтовые остановки на трассах.

На буровых рабочие размещаются в передвижных домиках на весь период вахты. Выпускаемые промышленностью передвижные жилые вагончики имеют существенные недостатки (плохая теплоизоляция, малы по площади, отсутствуют помещения для сушки спецодежды и обуви). На большинстве буровых жилые домики буровиков содержатся в антисанитарном состоянии; количество койко-мест недостает по числу работающих. Бригада буровой скважины № 24 Исенгуловской разведочной конторы бурения (БАССР) обеспечена вагончиками только на 50%. Аналогичное положение отмечается и на других участках.

### 3.

Отсутствие элементарных санитарно-гигиенических условий в бытовых помещениях и постоянный контакт буровиков с глинистым раствором приводит к большому числу случаев гнойничковых заболеваний.

Плохо обеспечены буровые скважины питьевой водой. Особенно это ощущается в местах, удаленных от населенных пунктов. В большинстве случаев вода подвозится в бочках, а там, где нет возможности подвоза воды, рабочие вынуждены пользоваться случайными водоисточниками, вода которых не отвечает санитарному ГОСТу питьевой воды.

На нефтепромыслах, буровых и нефтеразведках не организована доставка горячей пищи - это приводит к постоянной высокой заболеваемости, а в некоторых местах (БАССР) к росту желудочно-кишечных заболеваний. Так, в 1964 году при среднем показателе этой группы заболеваний - 13,2 на 100 работающих, в Коми АССР было - 26,3 дня, Сахалинской области - 26,3 дня, Башкирской АССР - 22,9. Краснодарском крае - 17,6.

Несмотря на наличие высоких показателей заболеваемости профилактическая работа проводится слабо.

Медицинское обслуживание в ряде мест поставлено неудовлетворительно. Цеховой принцип обслуживания рабочих, занятых в нефтедобывающей промышленности организован не везде.

Многие крупные нефтепромысловые управления и тресты нефтеразведок, как трест "Башвостокнефтеразведка" и НПУ Нефтекумск Ставропольского края не имеют своих медико-санитарных частей. Нефтяники обслуживаются открытой сетью медицинских учреждений. Кочная сеть этих учреждений крайне недостаточна, так в Бирске (БАССР) больница с 190 койками обслуживает городское население и прилегающий сельский район численностью около 35.000 человек. Нередко больницы и поликлиники, обслуживающие нефтяников размещаются в непригодных помещениях. Поликлиника в г. Нефтекамске (БАССР) размещена в помещении барачного типа тесном по площади и без канализации. Здравпункты организованы не на всех нефтепромысловых участках: участок бурения "Байки" треста "Башвостокнефтеразведка" не имеет здравпункта.

#### 4.

Хозяйственные руководители предприятий нефтедобывающей промышленности все еще слабо занимаются вопросами заболеваемости, недостаточно принимают мер по ликвидации ее причин и мало уделяют внимания строительству лечебно-профилактических учреждений.

Медицинские учреждения до сих пор плохо укомплектованы врачебными кадрами. В гор.Ишимбай (БАССР) 49 врачей вместо 81 по штатному расписанию, в участковой больнице поселка Затеречный (Ставропольский край) 4 врача вместо 8 и даже нет терапевта.

Вследствие такой низкой укомплектованности врачебными кадрами снижается качество лечебной помощи и проведения периодических медицинских осмотров. Министерство здравоохранения РСФСР достаточных мер по ликвидации этих недостатков не принимает.

**Президиум ЦК профсоюза постановляет:**

I. Потребовать от хозяйственных руководителей и комитетов профсоюза предприятий нефтедобывающей промышленности:

а) принять меры к широкому внедрению в производство приспособлений и устройств, облегчающих тяжелый физический труд и позволяющих максимально автоматизировать и механизировать трудоемкие операции при бурении, подземном и капитальном ремонте скважин;

б) рассмотреть вопрос о внедрении на предприятиях нефтяной промышленности законченных ВНИИТБ работ по технике безопасности;

в) обеспечить рабочих нефтедобывающей промышленности, в первую очередь лиц, связанных со спуско-подъемными операциями, виниловыми касками, с теплыми подшлемниками, а верховых рабочих - предохранительными поясами из капроновой тесьмы конструкции ВНИИТБ;

г) принять меры по обеспечению буровых переносными душевыми установками;

д) в 1966 году полностью обеспечить все буровые и нефтепромыслы типовыми культбудками и помещениями для сушки спецодежды и обуви;

## 5.

е) обеспечить все буровые и нефтепромысловые скважины горячей пищей и доброкачественной питьевой водой;

ж) в срок до 1 ноября 1965 г. оборудовать и утеплить все автомашины, предназначенные для перевозки людей и построить вахтовые остановки на трассах, защищенные от ветра и атмосферных осадков;

з) не реже 1 раза в квартал проводить анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности и принимать меры по устранению причин, вызывающих заболевания и производственный травматизм.

2. Просить Государственный комитет нефтедобывающей промышленности при Госплане СССР:

а) принять неотложные меры к окончанию разработки и выпуску единых правил и норм техники безопасности и промышленной санитарии в нефтедобывающей промышленности.

3. Просить Министерство здравоохранения РСФСР:

а) укомплектовать в 1966 году врачебными кадрами медицинские учреждения, обслуживающие предприятия нефтяной промышленности Башкирской, Татарской и Чечено-Ингушской АССР;

б) решить вопрос о строительстве поликлиники в г. Нефтекамске (БАССР) в 1966 году;

в) организовать здравпункт в пос. Байки (Бирский район БАССР) в 1965 году;

г) обязать министерства здравоохранения автономных республик и областные отделы здравоохранения качественно проводить периодические медицинские осмотры и улучшить снабжение лечебных учреждений медикаментами.

4. Просить республиканские и областные советы профсоюзов обязать технических инспекторов усилить контроль за состоянием условий труда и техники безопасности на предприятиях нефтедобывающей промышленности.

5. Обязать республиканские и областные комитеты профсоюза в течение ноября-декабря 1965 года произвести проверку

## 6.

состояния условий  
санитарно-гигиенического/труда в нефтедобывающей промышленности и результаты проверки заслушать на заседаниях президиумов.

Материалы проверки и решения президиумов выслать в адрес ЦК профсоюза к 15 января 1966 года.

6. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на отдел охраны труда ЦК профсоюза.

Председатель ЦК  
профсоюза

В.Кривич