

ФИЛОСОФИЯ, ИСТОРИЯ, СОЦИОЛОГИЯ, ПЕДАГОГИКА

УДК 613.6

ОХРАНА ТРУДА НА КОНЦЕССИОННЫХ ПРЕДПРИЯТИЯХ СССР

Т.В. Юдина

Волгоградский государственный университет

LABOUR PROTECTION AT CONCESSIVE ENTERPRISES IN THE USSR

T.V. Yudina

Abstract. To solve the current demographic problems, it is necessary to evaluate the experience of protecting workers' interests at workplace. The most important experience was gained in the 1920-s, when the government programme of labour safety was launched. Concessive enterprises were of particular interest because they focused on creation of favourable working conditions.

Key words: labour protection, concessive enterprises, the USSR.

На рубеже XX–XXI столетий трудоспособное население нашей страны существенно сократилось. На его уменьшение повлияли не только естественные факторы, но и увеличение доли занятых на работах с вредными условиями труда, ухудшение условий труда, повышение уровня производственного травматизма во многих отраслях хозяйства России.

Профессиональные заболевания и производственный травматизм не только привели к общей потере рабочей силы, но и ограничили возможности экономического развития государства.

В современных условиях работники всех отраслей продолжают подвергаться воздействию вредных производственных факторов. Количество людей с нарушениями здоровья, возникшими или ухудшившимися в результате трудовой деятельности, не уменьшается. Сохраняется повышенный производственный риск из-за отсутствия льготного кредитования, четкой государственной политики. Как правило, собственных средств предприятий не хватает на охрану труда.

Отсутствуют единые требования к аттестации рабочих мест, что приводит к разным оценкам безопасности производственного процесса. Обеспечение специальной одеждой, обувью сократилось. Наблюдается увеличение несчастных случаев, в том числе в связи с отсутствием или неприменением средств индивидуальной защиты.

Наличие дешевой рабочей силы в стране способствует медленному внедрению новейших

технологий.

Создание безопасной производственной среды и принятие эффективных управленческих решений по охране труда могут способствовать улучшению здоровья, соответственно, и количественному росту нации. В связи с этим обращение к историческому опыту проблемы безопасности труда, состояния охраны труда представляет практический интерес.

Отечественная система защиты работников от производственных рисков стала формироваться в 1920-е гг. Особое внимание уделяли условиям и охране труда государственные органы и профсоюзные работники. В это же время на предприятия СССР привлекается иностранный капитал, новое оборудование и технологии, проводятся массовые периодические обследования условий труда, жилья, питания рабочих масс на государственных и концессионных предприятиях, выясняются задачи профессиональных союзов по улучшению их экономического положения [1, 12]. Однако эти вопросы не стали предметом широкого и углубленного анализа исследователей. Работа, проводимая иностранными предпринимателями по предупреждению производственного травматизма и профессиональных заболеваний, также недостаточно изучена в отечественной литературе [6].

В 1920-е гг. в реконструкции и техническом перевооружении нуждались почти все предприятия советской промышленности. Рабочие места

не отвечали требованиям санитарных норм. Люди были заняты тяжелым физическим трудом.

Износ производительных фондов, неисправность оборудования, его нехватка, устаревшие технологии, недостаточная обеспеченность работников специальной одеждой, специальной обувью и другими средствами индивидуальной защиты, безответственность руководителей приводили к увеличению числа пострадавших на производстве.

Вопросы условий, охраны, гигиены труда, здоровья, техники безопасности многие иностранные предприниматели рассматривали как важное условие повышения экономической эффективности концессионного предприятия. Поэтому социальной значимости безопасности труда уделяли много внимания.

В улучшении бытовых условий работников на предприятиях государственное управление охраной труда играло, безусловно, положительную роль. Целевая государственная политика выдвигала более высокие требования в отношении иностранных предпринимателей ("Сдавая предприятия в концессию, пролетарское государство, выставляют неперенным требованием не только усовершенствованные методы работы, но и сто процентов охраны труда" [2, с. 3]), что позволяло добиваться определенных результатов в вопросах оздоровления работников.

Концессионеры по глубокому убеждению советских государственных руководителей должны были повышать жизненный уровень отечественных концессионных рабочих путем предоставления им высокой зарплаты, лучших условий быта и труда (по сравнению с оплатой и условиями труда рабочих на государственных предприятиях). Они обязаны "улучшать положение занятых в концессионных предприятиях (по сравнению с другими рабочими, занятыми в аналогичных предприятиях той же местности) до средней заграничной нормы..." [4, с. 75–76; 13, с. 266–267; 14, с. 76], – отмечалось в "Основных принципах концессионных договоров".

Однако недостаточный уровень самосознания работников по отношению к культуре охраны и гигиены труда порой сводил на нет усилия добросовестных концессионеров. Не каждый рабочий знал о своих обязанностях в сфере обеспечения безопасности и здоровья. Экономических рычагов стимулирования деятельности иностранных предпринимателей в вопросах облегчения условий труда не предусматривалось советскими органами власти.

В соответствии с советским законодательством на всех предприятиях создавали организационную структуру и механизм сотрудничества между работниками, с одной стороны, и иностранными предпринимателями, с другой стороны, в вопросах оздоровления труда, а также систему общественного контроля над охраной труда. Ее представляли уполномоченные профсоюза. Работники губернских отделов труда, гу-

бернских советов профсоюзов, народного комиссариата труда выявляли нарушения норм и правил охраны труда. Технические инспекторы пытались приостанавливать работу там, где труд был опасен для здоровья и жизни людей. Однако подготовка представлений об устранении нарушений, о привлечении виновных к ответственности была редкой практикой в деятельности технических инспекторов и уполномоченных. Не всегда члены инспекций труда следили за выполнением своих требований. Поэтому проблема безопасного производства работ, предупреждения несчастных случаев оставалась по-прежнему актуальной на концессионных предприятиях СССР.

Здоровье работников ухудшали производственные травмы. Для уменьшения травматизма необходимо было не только улучшение условий труда, но и квалифицированная медицинская помощь.

Реагировать своевременно на повышенную усталость, нездоровье работников могли только медицинские работники. Обученного персонала на концессиях не хватало. Но нужно было уделять внимание подросткам и женщинам, занятым тяжелым трудом, а также лицам, выполняющим сверхурочные работы, соблюдать на практике правила по охране труда, коллективные договоры, предупреждать связанные с работой травмы, нарушения здоровья.

Концессионеры проявляли заботу об оздоровлении рабочих. Из архивных документов узнаем, что на сельскохозяйственной концессии "Маньч" "имеется амбулатория и больница на 3 койки. Персонал содержится и лечение производится за счет страхкассы, концессия же предоставляет помещение, отопление и освещение" [9].

Однако не на всех предприятиях имелись медицинские пункты и медицинские работники. Не все рабочие могли застраховать свою жизнь и здоровье. И, тем не менее, руководители концессий пытались все-таки расширять возможности для оздоровления своих работников путем увеличения расходов на приобретение лекарственных препаратов, приглашения квалифицированных медицинских работников. Например, на сельскохозяйственных концессиях "Друзаг" оборудовали "больницу с 10 стационарными койками" [7], "Маньч" предоставляли бесплатно лошадей больным рабочим и членам их семей в ближайшую больницу или к врачу-специалисту [11].

Иностранные предприниматели решали вопросы по доставке рабочих на предприятие и с предприятия, хотя не всем рабочим предоставлялся транспорт. Часть из них добиралась до места работы пешком, преодолевая большие расстояния, с тяжелыми рабочими инструментами. Люди приступали к работе изнуренными, измученными. Производительность труда работников была невысокой.

Рабочим, которым предоставлялось жилье (речь идет о концессиях в горнодобывающей промышленности – Т.Ю.), находились не в лучших условиях: "В бараках... скученность" [5].

(17)

Имелись и другие примеры. На упомянутой концессии "Маньч" "семейные рабочие, большей частью квалифицированные, занимают помещения, более или менее удовлетворяющие жилищным нормам... все помещения освещаются электричеством" [8], "всем постоянным и сезонным рабочим и служащим предоставляется в хозяйстве бесплатно квартира с отоплением, освещением..." [11, с. 297].

Жесткие требования профсоюзных работников по отношению к иностранным предпринимателям заставляли последних выполнять условия советского законодательства, коллективных договоров, особенно в горнодобывающей отрасли промышленности. "Договоры значительно... улучшат весь уклад их (рабочих – Т.Ю.) жизни, так как договоры содержат в себе ряд пунктов, обязывающих концессионеров к жилищному строительству для рабочих, к строительству бань, к снабжению рабочих по удешевленным ценам предметами широкого потребления, к отчислениям на культурные нужды, курорты и дома отдыха для рабочих и т. д." [6, с. 41–42].

Остро стояла проблема с бытовыми помещениями: гардеробами, столовыми, туалетами, комнатами для спортивных занятий. Не все рабочие могли после тяжелых смен отдохнуть, восстановить свои силы. Поэтому санитарно-гигиеническим условиям концессионных предприятий уполномоченные профсоюзов, технические инспекторы уделяли много внимания. Проверяли санитарные нормы по уровню шума, освещенности. Требовали ликвидации грязных и тесных рабочих помещений, которые способствовали появлению профессиональных хронических заболеваний, ухудшению здоровья занятых на производстве.

Особое место в проблеме охраны труда, сохранения здоровья занимало питание рабочих. Вопросы горячего питания, его подвоза, цены обсуждались на коллективных переговорах, вносились в коллективные договоры. В отчете работников центрального комитета профсоюзов горнодобывающей промышленности утверждается: "...на многих концессиях горняки получают продукты питания и разные предметы широкого потребления по твердым, значительно пониженным ценам" [6, с. 42]. Такие же утверждения встречались автором статьи и в других работах [3, с. 79]. Например, на концессии "Маньч" стоимость обеда для рабочего равнялась 2 рубля 40 копеек в неделю [11, с. 292].

Как правило, жалоб со стороны рабочих концессий по вопросам питания не наблюдалось. На концессии "Друзаг" "на хуторе № 2 и 4 имеются постоянные столовые, где даются обеды и ужины. Хуже обстоит дело с питанием рабочих хуторов № 1, 5 и 6, куда выдается только хлеб и картофель" [7]. Работники обеденный перерыв устраивали или на рабочем месте или на воздухе, перед производственными зданиями. Имевшиеся

кухни и столовые содержались в чистоте.

Редко отмечались нарушения в вопросе о продолжительности рабочего дня, рабочей недели. На концессионных предприятиях порядок условий трудовой деятельности, предоставления отпусков для рабочих и служащих, разрешения конфликтных ситуаций и социального страхования устанавливались в соответствии с постановлениями правительства и коллективными договорами, другими соглашениями концессионера и профсоюзных организаций. Все эти предписания и условия распространялись на весь коллектив рабочих и служащих концессионного предприятия. Иностранные предприниматели не выставляли требований о предоставлении им исключительных прав и привилегий в вопросах рабочего законодательства.

Несмотря на имевшиеся трудности, в 1920-е гг. постепенно сокращались и ликвидировались рабочие места с тяжелыми и вредными условиями труда. В отчетах государственных органов за 1926 г. отмечалось: "Особых нарушений по охране труда и санитарно-гигиенических условий не наблюдается, и замеченные профорганизациями недостатки концессионерами исправляются" [10]. Условия, охрана труда стали предметом постоянной заботы профсоюзов.

Таким образом, модернизации производства, оздоровлению работников и развитию отечественной экономики способствовали целевые государственные программы, заинтересованность руководителей, активность профсоюзов по защите интересов работников в вопросах безопасности труда на производстве, обеспечения здоровых и благоприятных условий труда.

Данный опыт необходимо использовать в современных условиях для решения демографической проблемы, укрепления и процветания государства.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Haensel P.* Die Wirtschaftspolitik Sowjetrusslands. – Tübingen, 1930.
2. *Бенсман А.* // Охрана труда. Ежемесячный научно-популярный журнал по охране труда и социальному страхованию. – 1928. – № 9(38).
3. *Ларин Ю.* // Большевик. – 1927. – № 11, 12.
4. Очерки экономических реформ / Отв. ред. Ю.Ф. Воробьев. – М., 1993. – 240 с.
5. Правда. – 1928. – 16 июня.
6. Работа союза горнорабочих СССР на концессионных предприятиях. – М. – 1926.
7. Российский государственный архив экономики. Ф.478. Оп.2. Д.1284. Л.32.
8. Российский государственный архив экономики. Ф.478. Оп.2. Д.1005. Л.181.
9. Российский государственный архив экономики. Ф.478. Оп.2. Д.1005. Л.184 (об).
10. Российский государственный архив экономики. Ф.478. Оп.2. Д.1137. Л.30.
11. Российский государственный архив экономики. Ф.478. Оп.2. Д.1084.
12. *Струмилин С.* // Плановое хозяйство. – 1925. – № 9.

13. Шишкин В.А. "Полоса признаний" и внешнеэкономическая политика СССР (1924–1928 гг.). – Л., 1983.
УДК 614.253

14. Экономическая жизнь СССР. Хроника событий и фактов. 1917–1959. – М., 1961.

ВРАЧ МЕЖДУ ПРАВОМ И МОРАЛЬЮ

Т.А. Ковелина

Кубанский государственный медицинский университет в Краснодаре

LEGAL AND MORAL ISSUES IN THE WORK OF A DOCTOR

T.A. Kovelina

Abstract. An analysis of moral and law correlation in the work of a doctor is presented in the article. It is pointed out that the law realizes the main ethical principle, i.e. fairness.

Key words: physician, law, moral.

Процесс медиализации культуры, поиск новых моделей отношений в сфере врачебной профессии, динамика ценностей общественного сознания и оценок роли медицины в современном обществе актуализировали проблему объяснения сущности морально-правовой культуры врача.

Чем должен руководствоваться врач в своей профессиональной деятельности: моралью или правом? Решение этого вопроса не однозначно и связано не только с демократизацией общественной жизни и либерализацией медицинской сферы, но и с определенными культурными традициями. Так, европейские ученые (этики и юристы), следуя философскому рационализму и социокультурным традициям Запада, определяют приоритет права над моралью. В их концепциях четко проводится идея первенства правовой справедливости над нравственным милосердием [1].

Если западная социокультурная матрица сохраняет и передает дух римского права, дополненного договорной традицией, то отечественная, основанная на православии и коллективизме, сохранила в качестве ценностей жертвенность, терпение, долг личности перед отечеством и народом. В отечественной социокультурной среде право и правовое сознание становятся как бы излишними. Здесь главным является не право, а правда как моральный принцип. Традиция жить по правде, а не по правилам (закону), сохраняется по сей день, внося сумятицу в сознание индивидов. Современный врач в своей профессиональной деятельности все чаще оказывается в "пограничных ситуациях", где выбор приоритетов ценностей сопровождается сложными экзистенциальными переживаниями. Особенно это проявляется в решении проблем, связанных с продлением жизни безнадежно больному человеку, трансплантацией внутренних органов и информированным согласием.

Общественное мнение, более ориентированное на нравственные ценности, не всегда способно правильно оценить правовые действия

и поступки врача, подвергая их моральному осуждению и жесткой критике. Поэтому принятие правовых законов, регулирующих врачебную профессиональную деятельность, жизненно необходимо. Но с другой стороны, правильным ли будет закон, разрешающий нравственные конфликты в медицине, но не отвечающий отечественным моральным традициям? Так, задаваясь этим вопросом, И.В. Силуянова высказывает справедливое опасение по поводу принятия закона об эвтаназии, который противоречит духу отечественной культуры. Если он будет принят Госдумой, то обществу следует ожидать изменения ценностного врачебного сознания. В результате "каждый врач будет считать своим долгом умертвить безнадежного больного" [8, с. 39].

Не менее важным является принятие закона об информированном согласии [7]. Он не только не снимает сложнейшую и для врача, и для пациента проблему, связанную с выбором альтернатив лечения, но ставит их в ситуацию "принятия решения", что обостряет риск и душевные переживания. И врач, и пациент в этой ситуации "обречены быть свободными". Но при этом груз ответственности ложится на плечи врача. Следует признать, что отечественный современный врач в силу слабости самой правовой системы в стране и низкого уровня правовой культуры недостаточно осведомлен о том, что значит с *правовой точки зрения* "информировать больного", каким должен быть объем этой информации, как, информируя больного о состоянии его здоровья, методах лечения, риске и альтернативных обследованиях, не нанести ему вреда. К глубокому сожалению, современный пациент еще не обладает должным уровнем медицинской культуры и компетентности, чтобы быть способным принять решение, руководствуясь рациональностью и разумными целями. Пациенту, психика которого надломлена болезнью, очень сложно руководствоваться "здоровым смыслом", дать добровольное согласие на лечение, выбрать нужные (с его точки зрения) альтернативные варианты.