

НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ЦИВІЛЬНОГО ЗАХИСТУ УКРАЇНИ

Факультет техногенно-екологічної безпеки

**РОЗСЛІДУВАННЯ, ОБЛІК ТА АНАЛІЗ
НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ
НА ВИРОБНИЦТВІ**

Курс лекцій

Для здобувачів вищої освіти,
які навчаються на першому (бакалаврському) рівні
за спеціальністю 263 «Цивільна безпека»
(освітня програма «Охорона праці»)

Харків 2020

НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ЦИВІЛЬНОГО ЗАХИСТУ УКРАЇНИ

Факультет техногенно-екологічної безпеки

**РОЗСЛІДУВАННЯ, ОБЛІК ТА АНАЛІЗ
НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ
НА ВИРОБНИЦТВІ**

Курс лекцій

Для здобувачів вищої освіти,
які навчаються на першому (бакалаврському) рівні
за спеціальністю 263 «Цивільна безпека»
(освітня програма «Охорона праці»)

Харків 2020

Рекомендовано до друку вченою радою факультету техногенно-екологічної безпеки НУЦЗ України (протокол від 26.10.2020 № 2)

Укладачі: О. Д. Малько, Ю. В. Колошко

Рецензенти: кандидат технічних наук, доцент **Є. В. Карманний**, доцент кафедри трудового права Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого
доктор технічних наук, доцент, **В. М. Стрілець**, старший науковий співробітник наукового відділу з проблем цивільного захисту та техногенно-екологічної безпеки науково-дослідного центру НУЦЗ України

Розслідування, облік та аналіз нещасних випадків на виробництві: курс лекцій. Для здобувачів вищої освіти, які навчаються на першому (бакалаврському) рівні за спеціальністю 263 «Цивільна безпека» (освітня програма «Охорона праці») / Укладачі: О. Д. Малько, Ю. В. Колошко – НУЦЗУ, 2020. – 107 с.

Курс лекцій «Розслідування, облік та аналіз нещасних випадків на виробництві» призначений для підготовки здобувачів вищої освіти за першим (бакалаврським) рівнем, за спеціальністю 263 «Цивільна безпека» (освітня програма «Охорона праці»).

В курсі лекцій «Розслідування, облік та аналіз нещасних випадків на виробництві» розглядаються нормативно-правові аспекти та процедура проведення розслідування, обліку і аналізу нещасних випадків, професійних захворювань та аварій на виробництві; алгоритми дій учасників розслідування при настанні нещасного випадку; правила оформлення матеріалів розслідування нещасних випадків; розкриваються питання організаційної складової проведення розслідування.

ЗМІСТ

Передмова.....	6
Лекція 1. Загальні засади проведення розслідування нещасних випадків, професійних захворювань і аварій на виробництві	8
1.1 Мета і завдання проведення розслідування на виробництві	8
1.2 Нормативно-правові засади проведення розслідування на виробництві.....	9
1.3 Загальні положення проведення розслідування на виробництві.....	10
Питання для самоконтролю.....	13
Лекція 2. Нещасні випадки на виробництві та причини їх виникнення.....	14
2.1 Поняття та класифікація нещасних випадків на виробництві	14
2.2 Причини нещасних випадків на виробництві	19
Питання для самоконтролю.....	23
Лекція 3. Організація та проведення розслідування нещасних випадків та/або гострих професійних захворювань (отруєнь)	23
3.1. Надання повідомлення нещасний випадок та/або гостре професійне захворювання (отруєння) на виробництві.....	23
3.1 Надання повідомлення нещасний випадок на виробництві.....	23
3.2 Процедура проведення розслідування нещасних випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння).....	26
3.3 Матеріали розслідування (спеціального розслідування).....	31
Питання для самоконтролю.....	33
Лекція 4. Спеціальне розслідування нещасних випадків та/або гострих професійних захворювань (отруєнь)	34
4.1 Загальні положення проведення спеціального розслідування нещасних випадків	34
4.2 Склад і завдання спеціальної комісії.....	37
4.3 Особливості організації та проведення спеціального розслідування нещасного випадку.....	39
Питання для самоконтролю.....	42
Лекція 5. Характеристика професійних захворювань та причини їх виникнення в Україні	43
5.1 Професійна захворюваність у світі і Україні та її основні причини	43
5.2 Характеристика та види професійних захворювань.....	46
5.3 Деякі особливості професійних хвороб.....	47
5.4 Застосування міжнародної статистичної класифікації хвороб та споріднених проблем здоров'я (МКХ-10) в переліку професійних захворювань.....	49

Питання для самоконтролю.....	52
Лекція №6. Розслідування професійних захворювань.....	53
6.2. Процедура розслідування професійного захворювання	53
6.1 Загальні положення розслідування професійних захворювань	53
6.2 Процедура проведення розслідування професійного захворювання	58
6.3 Заходи до запобігання виникненню хронічних професійних захворювань (отруєнь).....	62
Питання для самоконтролю.....	62
Лекція 7. Аварії: їх види, наслідки та коротка характеристика.....	64
7.1 Аварії: їх види та наслідки	64
7.2 Коротка характеристика найбільш розповсюджених видів аварій.....	66
Питання для самоконтролю.....	71
Лекція 8. Організація та проведення розслідування аварії.....	72
8.1 Організація розслідування аварії.....	72
8.2 Процедура проведення розслідування аварії	73
8.3 Матеріали розслідування аварії	76
Питання для самоконтролю.....	77
Лекція 9. Звітність та інформація про нещасні випадки професійні захворювання та аварії.....	78
9.1 Облік нещасних випадків та/або гострих професійних захворювань (отруєння), аварій звітність та інформація про їх скоєння.....	78
9.2 Реєстрація та облік випадків гострих та хронічних професійних захворювань (отруєнь)	79
9.3 Ведення статистики нещасних випадків на виробництві, професійних захворювань та небезпечних явищ (аварій).....	81
9.4 Особливості обліку пожеж.....	82
Питання для самоконтролю.....	84
Лекція 10. Аналіз причин виробничого травматизму, професійних захворювань і аварій.....	85
10.1 Мета і завдання аналізу виробничого травматизму професійних захворювань і аварій	85
10.2 Імовірно-статистичні методи аналізу причин виробничого травматизму професійних захворювань і аварій	87
10.3 Детерміністичні методи аналізу причин виробничого травматизму професійних захворювань і аварій	90
Питання для самоконтролю.....	92
Лекція 11. Розслідування та облік нещасних випадків невиробничого характеру	93
11.1. Нещасні випадки невиробничого характеру та їх види.	93

11.2. Організація розслідування нещасних випадків невиробничого характеру	93
11.3. Процедура розслідування нещасних випадків невиробничого характеру	93
11. 1 Нещасні випадки невиробничого характеру та їх види	93
Залежно від тяжкості нещасних випадків (травм) вони поділяються на:.....	93
11.2 Організація розслідування нещасних випадків невиробничого характеру	93
11.3 Процедура розслідування нещасних випадків невиробничого характеру	95
Питання для самоконтролю.....	98
Лекція 12. Розслідування нещасних випадків в органах і підрозділах ДСНС	98
12.1 Організація розслідування нещасних випадків	98
12.2 Процедура проведення розслідування нещасного випадку	100
12.3 Особливості розслідування пожеж.....	103
Питання для самоконтролю.....	105
Список використаних джерел	106

ПЕРЕДМОВА

Розслідування, облік та аналіз нещасних випадків на виробництві – дисципліна циклу професійної (обов'язкової) підготовки здобувачів вищої освіти за першим (бакалаврським) рівнем, за спеціальністю 263 «Цивільна безпека»_(освітньою програмою – «Охорона праці»).

Мета дисципліни: формування у здобувачів вищої освіти необхідного в їхній подальшій професійній діяльності рівня знань та умінь з правових, організаційно-технічних, соціально-економічних та психологічних питань розслідування, обліку і аналізу нещасних випадків, професійних захворювань та аварій, визначеного відповідними законодавчими та нормативно-правовими актами з охорони праці.

Завдання дисципліни:

ознайомлення з законодавчою та нормативно-правовою базою з розслідування, обліку та аналізу нещасних випадків, професійних захворювань та аварій на виробництві та у побуті;

вивчення процедури проведення розслідування нещасних випадків, професійних захворювань та аварій на виробництві і набуття компетенцій щодо алгоритму виконання її складових;

формування практичних навичок оформлення документації за результатами проведення розслідування нещасних випадків, професійних захворювань та аварій на виробництві.

У результаті вивчення дисципліни здобувачі вищої освіти повинні:

Знати:

загальні засади проведення розслідування, обліку і аналізу нещасних випадків, професійних захворювань та аварій на виробництві;

особливості проведення розслідування в органах і підрозділах ДСНС;

види нещасних випадків, професійних захворювань та аварій, які підлягають розслідуванню;

процедуру проведення розслідування та обліку нещасних випадків, професійних захворювань і аварій на виробництві та виявлення їх причин;

порядок реєстрації, обліку виробничого травматизму, професійних захворювань і аварій; та надання про них статистичних звітів;

методи аналізу нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань;

роль і місце інженера з охорони праці у складі комісії з розслідування нещасного випадку, професійного захворювання та аварії;

порядок проведення розслідування нещасних випадків невиробничого характеру;

особливості розслідування нещасних випадків в органах і підрозділах ДСНС.

Вміти:

визначати нещасні випадки, профзахворювання та аварії на виробництві, які підлягають розслідуванню;

визначати нещасні випадки, які є пов'язаними чи не пов'язаними з виробництвом;

складати акт проведення розслідування (спеціального розслідування) нещасного випадку (аварії), що стався;

визначити уповноважені організації у сфері проведення розслідування (спеціального розслідування) нещасного випадку, професійного захворювання та аварії.

Структура і зміст навчальної дисципліни

Назви модулів і тем	Кількість годин											
	Денна форма						Заочна форма					
	усього	у тому числі					усього	у тому числі				
		л	п	сем		с.р.		л	п	лаб	інд	с.р.
Модуль 1. Розслідування нещасних випадків і професійних захворювань на виробництві.												
Тема 1.1. Загальні засади проведення розслідування нещасних випадків, професійних захворювань і аварій на виробництві.	6	2		2	-	2	12	2			10	
Тема 1.2. Нещасні випадки на виробництві та процедура проведення їх розслідування.	24	6	2	4	-	12	17	2			15	
Тема 1.3. Професійні захворювання та процедура проведення їх розслідування.	26	4	6	2		14	22	2			20	
Разом за модулем	56	12	8	8		28	51	6			45	
Модуль 2. Розслідування аварій. Звітність та інформація про нещасні випадки, професійні захворювання і аварії та їх аналіз.												
Тема 2.1. Аварії та процедура проведення їх розслідування.	18	4	2	2	-	10	15				15	
Тема 2.2. Звітність та інформація про нещасні випадки, професійні захворювання, аварії та аналіз їх стану і причин.	13	4	2	-	-	7	17	2			15	
Тема 2.3. Розслідування нещасних випадків не виробничого характеру та в органах і підрозділах ДСНС	18	4	2	2	-	10	22	2	2		18	
Разом за модулем	49	10	6	4		27	54	4	2		48	
Залік												
Усього годин	105	24	14	12		55	105	10	2		93	

ЛЕКЦІЯ 1. ЗАГАЛЬНІ ЗАСАДИ ПРОВЕДЕННЯ РОЗСЛІДУВАННЯ НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ, ПРОФЕСІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ І АВАРІЙ НА ВИРОБНИЦТВІ

План

- 1.1. Мета і завдання проведення розслідування на виробництві
- 1.2. Нормативно-правові засади проведення розслідування на виробництві.
- 1.3. Загальні положення проведення розслідування на виробництві

1.1 Мета і завдання проведення розслідування на виробництві

Головною метою державної політики України у сфері охорони праці є збереження життя, здоров'я і працездатності людини в процесі трудової діяльності. Об'єктивно оцінюючи охорону праці в Україні, на жаль, слід констатувати, що сучасний її стан не може задовольнити потреби нашого суспільства. Для того, щоб детально проаналізувати стан охорони праці в Україні, необхідно розглянути показники щодо виробничого травматизму та професійних захворювань. Одним із основних показників стану охорони праці є рівень виробничого травматизму та професійної захворюваності. Так у 2019 році спостерігалось збільшення виробничого смертельного травматизму травмовано 3876 осіб із них 422 смертельно (у 2018 році - 4126 осіб, із них 409 осіб смертельно). Кількість професійних захворювань зменшилась на 9,1% (з 1764 до 1603) [1].

До основних травмонебезпечних галузей економіки та видів робіт відносяться: - добувна промисловість і розроблення кар'єрів – кількість травмованих складає 21,3% від загальної кількості травмованих по Україні (1015 травмованих осіб, в т.ч. 32 – смертельно); - транспорт, складське господарство, поштова та кур'єрська діяльність – 8,7% (415 травмованих осіб, в т.ч. 60 – смертельно); - сільське господарство, лісове господарство та рибне господарство – 8,2% (391 травмована особа, в т.ч. 63 – смертельно). Кількість травмованих осіб у цих галузях складає 38,2% від загальної кількості травмованих по Україні. Найбільше професійних захворювань сталося в галузі добувної промисловості і розробленні кар'єрів – 81,8% від загальної кількості по Україні (1311 осіб), що на 4,0% (54 особи) менше у порівнянні з минулим роком.

У структурі професійних захворювань перше місце належить хворобам органів дихання – 42,8% від загальної кількості по Україні (686 випадків). На другому місці – захворювання опорно-рухового апарату (радикулопатії, остеохондрози, артрити, артози) – 39% (625 випадків). Третє місце за вібраційною хворобою – 8,7% (139 випадків), четверте за хворобами слуху – 3,5% (56 випадків). Проведений аналіз нещасних випадків дає можливість класифікувати три основних види причин виробничого травматизму: організаційні, технічні, психофізіологічні. Аналіз

показує, що більшість нещасних випадків відбувається з організаційних причин, які потрібно усунути силами самих організацій.

Розслідування НВ і аварій – складова конституційних гарантій прав громадян на безпечні умови праці, на їх соціальний захист у разі втрати працездатності або годувальника та одна з функцій системи управління охороною праці. Рівень травматизму, професійної захворюваності та аварійності є одним з головних показників стану охорони праці на виробництві. Тому метою розслідування нещасних випадків, професійних захворювань та аварій на виробництві – є аналіз причин нещасних випадків, професійних захворювань та аварій (далі потексту НВ, ПЗ та Ав) на виробництві та розробка заходів щодо попередження їх скоєння.

Завданнями проведення розслідування є:

- - з'ясування умов, обставин та причин, які призвели до нещасних випадків, професійних захворювань і аварій;
- - встановлення посадових та інших осіб, відповідальних за порушення, які фактично призвели до нещасних випадків, професійних захворювань і аварій;
- створення документальної бази для надання допомоги постраждалим та їх соціального захисту

Матеріали розслідування нещасних випадків, професійних захворювань і аварій також застосовуються для визначення професійного ризику видів економічної діяльності, диференційованих єдиних внесків підприємств на загальнообов'язкове державне соціальне страхування, страхових виплат і послуг, а також для розробки та здійснення заходів щодо усунення причин нещасних випадків, професійних захворювань і аварій, шкідливих і небезпечних факторів виробничого середовища та трудового процесу тощо.

1.2 Нормативно-правові засади проведення розслідування на виробництві

Правовою основою розслідування нещасних випадків, професійних захворювань та аварій на виробництві є Конституція України (ст.43. «Кожен має право на належні, безпечні і здорові умови праці»), Необхідність розслідування і обов'язки роботодавця щодо проведення розслідування, НВ ПЗ і аварій визначається положеннями Закону України “Про охорону праці”:

– стаття 22. Розслідування та облік нещасних випадків, професійних захворювань і аварій «Роботодавець повинен організовувати розслідування та вести облік нещасних випадків, професійних захворювань і аварій».

– стаття 23. Інформація та звітність про стан охорони праці. «Роботодавець зобов'язаний інформувати працівників або осіб, уповноважених на здійснення громадського контролю за дотриманням вимог

нормативно-правових актів з охорони праці, та Фонд соціального страхування України про стан охорони праці, причину аварій, нещасних випадків і професійних захворювань і про заходи, яких вжито для їх усунення та для забезпечення на підприємстві умов і безпеки праці на рівні нормативних вимог».

Окремі положення щодо проведення розслідування та обліку нещасних випадків та професійних захворювань визначені Законом України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності.

Стаття 14. Нещасний випадок на виробництві та професійне захворювання

Нещасний випадок – це обмежена в часі подія або раптовий вплив на працівника небезпечного виробничого фактора чи середовища, що сталися у процесі виконання ним трудових обов'язків, внаслідок яких за подіяно шкоду здоров'ю або настала смерть.

Процедура проведення розслідування та обліку нещасних випадків, професійних захворювань та аварій на виробництві визначається «Порядком розслідування та обліку нещасних випадків, професійних захворювань та аварій на виробництві», який затверджено постановою Кабінету Міністрів України від 17 квітня 2019 р. № 337 (далі Порядок розслідування).

Перелік обставин, за яких настає страховий випадок, визначається Кабінетом Міністрів України. Такий перелік наведений у Порядку розслідування. В окремих випадках, за наявності підстав, Фонд соціального страхування від нещасних випадків може визнати страховим нещасний випадок, що стався за обставин, не визначених зазначеним Переліком розслідування..

До професійного захворювання належить захворювання, що виникло внаслідок професійної діяльності працівника та зумовлюється виключно або переважно впливом шкідливих речовин і певних видів робіт та інших факторів, пов'язаних з роботою.

1.3 Загальні положення проведення розслідування на виробництві

Вищезазначений Порядок розслідування визначає процедуру проведення розслідування та ведення обліку нещасних випадків, професійних захворювань і аварій, що сталися з працівниками на підприємствах, в установах та організаціях незалежно від форми власності або в їх філіях, представництвах, інших відокремлених підрозділах (далі - підприємства).

Розслідування проводиться у разі виникнення нещасного випадку, а саме обмеженої в часі події або раптового впливу на працівника небез-

печного виробничого фактора чи середовища, що сталися у процесі виконання ним трудових обов'язків або в дорозі (на транспортному засобі підприємства чи за дорученням роботодавця), внаслідок яких заподіяно шкоду здоров'ю, зокрема від одержання поранення, травми, у тому числі внаслідок тілесних ушкоджень, гострого професійного захворювання (отруєння) та інших отруєнь, одержання сонячного або теплового удару, опіку, обмороження, а також у разі утоплення, ураження електричним струмом, блискавкою та іонізуючим випромінюванням, одержання інших ушкоджень внаслідок аварії, пожежі, стихійного лиха (землетрусу, зсуву, повені, урагану тощо), контакту з представниками тваринного та рослинного світу, які призвели до втрати працівником працездатності на один робочий день чи більше або до необхідності переведення його на іншу (легшу) роботу не менш як на один робочий день, зникнення тощо;

Розслідуванню підлягають нещасні випадки, що сталися:

з особами які працюють на умовах трудового договору (контракту), цивільно-правового договору, на інших підставах, передбачених законом, на підприємствах, в установах, організаціях незалежно від форми власності та господарювання, у тому числі в іноземних дипломатичних та консульських установах, інших представництвах нерезидентів, або у фізичних осіб, а також обрані на виборні посади в органах державної влади, органах місцевого самоврядування та в інших органах, фізичні особи - підприємці, особи, які провадять незалежну професійну діяльність, члени фермерського господарства якщо вони не належать до осіб, які підлягають страхуванню від нещасного випадку на інших підставах;

з учнями та студентами навчальних закладів, клінічними ординаторами, аспірантами, докторантами, які залучені до будь-яких робіт під час, перед або після занять; під час занять, коли вони набувають професійних навичок; у період проходження виробничої практики (стажування), виконання робіт на підприємствах;

з особами, які утримуються у виправних закладах та залучаються до трудової діяльності на виробництві цих установ або на інших підприємствах за спеціальними договорами.

Дія Порядку розслідування не поширюється на:

військовослужбовців Служби зовнішньої розвідки, Збройних Сил, Управління державної охорони, СБУ, Держспецзв'язку, Держспецтрансслужби;

осіб рядового та начальницького складу органів внутрішніх справ, поліцейських, військовослужбовців Національної гвардії, курсантів (слухачів) закладів освіти МВС і Національної гвардії;

осіб, що утримуються в установах виконання покарань або слідчих ізоляторах, крім випадків, коли зазначені особи залучаються до трудової діяльності на виробництві цих установ або на інших підприємствах за спеціальними договорами;

осіб рядового та начальницького складу Державної кримінально-виконавчої служби;

осіб рядового та начальницького складу органів і підрозділів цивільного захисту ДСНС;

військовослужбовців Адміністрації Держприкордонслужби та її регіональних управлінь, Морської охорони, органів охорони державного кордону, розвідувального органу Адміністрації Держприкордонслужби, закладів освіти, науково-дослідних установ та органів забезпечення Держприкордонслужби у період проходження ними військової служби;

осіб начальницького складу Національного антикорупційного бюро, порядок проведення розслідування та ведення обліку нещасних випадків щодо яких встановлюється Директором Національного антикорупційного бюро.

Контроль та нагляд за своєчасним і об'єктивним розслідуванням, документальним оформленням та обліком аварій, виконанням заходів щодо усунення їх причин покладається на органи державного управління охороною праці та органи державного нагляду за охороною праці.

Факт настання нещасного випадку та/або гострого професійного встановлено у судовому порядку. Якщо такий факт встановлено у судовому захворювання (отруєння) на виробництві може бути порядку і нещасний випадок та/або гостре професійне захворювання (отруєння) не підлягають спеціальному розслідуванню, розслідування організовує підприємство (установа, організація), де сталися такі випадок та/або гостре професійне захворювання (отруєння), або його правонаступник у разі реорганізації цього підприємства (установи, організації).

У разі ліквідації підприємства (установи, організації) без правонаступника розслідування всіх нещасних випадків та / або гострих професійних захворювань (отруєнь), факт яких встановлено у судовому порядку, проводить спеціальна комісія.

Особи, які проводили розслідування нещасних випадків та/або гострих професійних захворювань (отруєнь), причин виникнення хронічних професійних захворювань (отруєнь), аварій, несуть відповідальність згідно із законодавством за своєчасність та об'єктивність їх розслідування, обґрунтованість прийнятих рішень та виконання інших обов'язків, визначених Порядком розслідування.

Особи, які порушують або не виконують вимоги Порядку розслідування, створюють перешкоди розслідуванню або надають неправдиві свідчення, несуть відповідальність згідно із законодавством.

Порядок розслідування та ведення обліку нещасних випадків, що сталися з вихованцями, учнями, студентами, курсантами, слухачами, стажистами, клінічними ординаторами, аспірантами, докторантами під час навчально-виховного процесу, у тому числі під час виробничого навчання, практики на виділеній ділянці підприємства під керівництвом

уповноважених представників навчального закладу, визначається Положенням про порядок розслідування нещасних випадків, що сталися під час навчально-виховного процесу в навчальних закладах, затвердженої наказом МОН України № 616 від 31.08.2001 р.

Розслідування та ведення обліку нещасних випадків, що сталися з працівниками під час прямування на роботу чи з роботи пішки, на громадському, власному або іншому транспортному засобі, що не належить підприємству і не використовувався в інтересах підприємства, здійснюється згідно з Порядком розслідування та обліку нещасних випадків невиробничого характеру, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України № 270 від 22.03.2001 р..

Розслідування, ведення обліку нещасних випадків, які сталися в органах і підрозділах Державної служби України з надзвичайних ситуацій проводиться у відповідності з Інструкцією про порядок розслідування, ведення обліку нещасних випадків в органах і підрозділах Міністерства України з питань надзвичайних ситуацій та у справах захисту населення від наслідків Чорнобильської катастрофи, затвердженої наказом ДСНС України № 540 від 18.06.2006 р.

Питання для самоконтролю

1. Чим обумовлюється необхідність проведення розслідування нещасних випадків, професійних захворювань та аварій на виробництві?

2. Яка мета і які завдання проведення розслідування нещасних випадків, професійних захворювань та аварій на виробництві?

3. Назвіть законодавчі акти та визначте їх положення, які складають нормативно-правову основу проведення розслідування нещасних випадків, професійних захворювань та аварій на виробництві?

4. В чому полягають обов'язки роботодавця стосовно розслідування нещасних випадків, професійних захворювань і аварій згідно Закону України «Про охорону праці»?

5. Який НПАОП встановлює процедуру проведення розслідування та ведення обліку нещасних випадків, професійних захворювань і аварій на виробництві і що він визначає?

6. У яких випадках проводиться розслідування нещасних випадків, професійних захворювань і аварій на виробництві?

7. На кого поширюється і не поширюється дія Постанова Кабінету Міністрів України №1232 від 30.11.2011 р.?

8. Яким НПАОП визнається порядок розслідування та ведення обліку нещасних випадків, що сталися з вихованцями, учнями, студентами, курсантами, слухачами?»

9. Яким НПАОП визначається порядок проведення розслідування та ведення обліку нещасних випадків, що сталися з працівниками під час прямування на роботу чи з роботи пішки

10. Хто організує розслідування нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння) не підлягають спеціальному розслідуванню, розслідування якщо факт настання нещасного випадку та/або гострого професійного встановлено у судовому порядку?

ЛЕКЦІЯ 2. НЕЩАСНІ ВИПАДКИ НА ВИРОБНИЦТВІ ТА ПРИЧИНИ ЇХ ВИНИКНЕННЯ

План

- 2.1. Поняття та класифікація нещасних випадків на виробництві
- 2.2. Причини нещасних випадків на виробництві

2.1 Поняття та класифікація нещасних випадків на виробництві

У широкому розумінні нещасний випадок – це випадок, який стався з людиною із-за непередбачених обставин та умов, внаслідок чого була завдана шкода здоров'ю людини або наступила смерть потерпілого. У Вікіпедії нещасний випадок визначається як подія – тілесні пошкодження або смерть, інколи пошкодження майна, причиною яких є несподіваний збіг обставин. При цьому зазвичай мається на увазі, що негативного ймовірнісного результату можливо було уникнути або запобігти, якщо причини, що призвели до нещасного випадку, були би розпізнані раніше.

У Законі України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування) наведено наступне визначення терміну нещасний випадок – це обмежена в часі подія або раптовий вплив на працівника небезпечного виробничого фактора чи середовища, що сталися у процесі виконання ним трудових обов'язків, внаслідок яких заподіяно шкоду здоров'ю або настала смерть

Типовими прикладами нещасних випадків є дорожньо-транспортні пригоди (або попадання під машину), падіння з висоти, попадання предметів в дихальне горло, падіння предметів (цеглини, бурульки) на голову, враження електричним струмом. Чинниками ризику можуть бути недотримання техніки безпеки, вживання алкоголю. Смерть людей, особливо групова або відомих, в результаті нещасного випадку зазвичай привертає широку увагу.

Нещасні випадки класифікуються за наслідками, кількістю потерпілих та стосовно їх зв'язку і пов'язаності з виробництвом.

За наслідками нещасні випадки поділяються:

- легкі;
- тяжкі;
- смертельні.

Тяжкі травми визначаються і класифікуються згідно з Класифікатором розподілу травм за ступенем тяжкості, затвердженим МОЗ (далі .класифікатор розподілу травм).

До легких травм відносяться:

- ушкодження, що не є тяжкими;
- розлади здоров'я з тимчасовою втратою працездатності тривалістю до 60 днів.

Також до легких належать такі нещасні випадки, що призвели до необхідності переведення працівника на легшу роботу.

Якщо з працівником стався нещасний випадок з тяжкими наслідками, то характер і ступінь тяжкості отриманої ним травми, встановлюється закладом охорони здоров'я і підтверджується висновком про ступінь тяжкості травми.

За кількістю потерпілих нещасні випадки поділяються:

- поодинокі;
- групові.

Поодинокий нещасний випадок – це нещасний випадок, що стався з одним працівником, а груповий нещасний випадок – нещасний випадок, що стався одночасно з двома та більше працівниками незалежно від ступеня тяжкості отриманих ними травм.

Стосовно зв'язку з виробництвом нещасні випадки можна поділити:

- виробничого характеру;
- невиробничого характеру.

Якщо нещасний випадок стався з працівником під час виконання ним трудових (посадових) обов'язків, то він класифікується як нещасний випадок виробничого характеру або нещасний випадок на виробництві. Відповідно до ДСТУ 2293-99 «Охорона праці. Терміни та визначення основних понять», «нещасний випадок на виробництві – це раптове погіршення стану здоров'я чи настання смерті працівника під час виконання ним трудових обов'язків внаслідок короткочасного (тривалістю не довше однієї робочої зміни) впливу небезпечного або шкідливого чинника».

Згідно з резолюцією МОП «Про статистику виробничого травматизму», прийнятою 16-ю Міжнародною конференцією зі статистики праці у 1998 році, «нещасний випадок на виробництві – це несподівана та незапланована подія, включаючи дії умисного, насильницького характеру, яка виникає внаслідок трудової або пов'язаної з нею діяльності, що призводить до травмування, хвороби або смерті». Таким чином, термін МОП не обмежує поняття нещасного випадку впливом виробничого небезпечного або шкідливого фактора, а пов'язує його з процесом трудової діяльності, що більш повно розкриває картину виробничого травматизму.

Кожна травма, отримана працівником повинна розглядатися окремо. Тобто кожен нещасний випадок має бути правильно кваліфікований. А для правильної кваліфікації нещасного випадку, як такого, що пов'язаний з виробництвом, або як нещасного випадку, що не пов'язаний з виробництвом необхідно враховувати різні обставини. В залежності від обставин ско-

ення нещасних випадків, виробничі нещасні випадки визнаються такими, що пов'язані з виробництвом і не пов'язані з виробництвом.

Обставини, за яких нещасний випадок та/або гостре професійне захворювання (отруєння) визнаються пов'язаними з виробництвом, є:

1) виконання потерпілим трудових (посадових) обов'язків згідно з внутрішнім трудовим розпорядком підприємства (установи, організації), у тому числі у відрядженні (згідно з внутрішнім трудовим розпорядком підприємства (установи, організації), на яке він відряджений);

2) перебування потерпілого на робочому місці, на території підприємства (установи, організації) або в іншому місці під час виконання трудових (посадових) обов'язків чи завдань роботодавця з моменту прибуття на підприємство (в установу, організацію) до відбуття з нього, що фіксується відповідно до правил внутрішнього трудового розпорядку підприємства (установи, організації), у тому числі в робочий і надурочний час;

3) підготовка до роботи та приведення в порядок після закінчення роботи знарядь виробництва, засобів захисту, одягу, а також здійснення заходів щодо особистої гігієни, пересування працівника з цією метою по території підприємства (установи, організації) перед початком роботи та після її закінчення;

4) виконання завдань за письмовим розпорядженням роботодавця в неробочий час, під час відпустки, у вихідні, святкові та неробочі дні;

5) виконання потерпілим дій в інтересах підприємства (установи, організації), де він працює, що не належать до його трудових (посадових) обов'язків;

6) раптова смерть внаслідок гострої серцево-судинної недостатності, ішемічного інсульту, серцево-судинної недостатності або порушення мозкового кровообігу під час перебування на підземних роботах (видобування корисних копалин, будівництво (реконструкція, капітальний ремонт), технічне переоснащення шахт, рудників, копалень, метрополітенів, підземних каналів, тунелів та інших підземних споруд, проведення геологорозвідувальних робіт під землею) або після підйому на поверхню з даною ознакою, що підтверджено медичним висновком;

7) раптове погіршення стану здоров'я потерпілого, одержання травм або його смерть під час виконання трудових (посадових) обов'язків внаслідок впливу шкідливих і небезпечних факторів виробничого середовища, важкості та напруженості трудового процесу, що підтверджено медичним висновком, або у разі, коли потерпілий не пройшов обов'язкового медичного огляду відповідно до законодавства, а робота, що виконувалася, протипоказана потерпілому відповідно до медичного висновку;

8) проїзд на роботу чи з роботи на транспортному засобі, що належить підприємству (установі, організації), або на іншому транспортному

засобі, наданому роботодавцем відповідно до укладеного договору з іншим підприємством (установою, організацією);

9) проїзд згідно з установленим завданням і маршрутом до місця чи з місця відрядження на транспортному засобі (громадському, власному чи службовому тощо, в тому числі наданому іншим підприємством (установою, організацією) на підставі письмової угоди з роботодавцем про надання послуг з перевезення), що підтверджується документально та відшкодовується роботодавцем;

10) використання власного транспортного засобу в інтересах підприємства (установи, організації) з дозволу або за письмовим дорученням роботодавця (безпосереднього керівника робіт);

11) перебування потерпілого у транспортному засобі або на його стоянці, на території вахтового селища, в тому числі під час змінного відпочинку, якщо настання нещасного випадку пов'язане з виконанням потерпілим трудових (посадових) обов'язків або з впливом на нього шкідливих і небезпечних факторів виробничого середовища, важкості та напруженості трудового процесу;

12) прямування до об'єкта (між об'єктами) обслуговування за затвердженим маршрутом або до будь-якого об'єкта за дорученням роботодавця;

13) перебування на території підприємства (установи, організації) або в іншому визначеному роботодавцем місці у зв'язку з проведенням виробничої наради, одержанням заробітної плати, проходженням обов'язкового медичного огляду, навчання тощо або проведенням з дозволу чи за ініціативою роботодавця професійних і кваліфікаційних конкурсів, спортивних заходів, передбачених колективним договором, за наявності відповідного рішення (наказу, розпорядження тощо) роботодавця;

14) надання підприємством (установою, організацією) благодійної допомоги іншим підприємствам (установам, організаціям) за наявності відповідного рішення (наказу, розпорядження тощо) роботодавця;

15) однократний вплив на працівника шкідливих чи небезпечних виробничих факторів, внаслідок яких у нього виникло гостре професійне захворювання (отруєння), за наявності висновку закладу охорони здоров'я;

16) вплив небезпечних, шкідливих або інших виробничих факторів під час технологічної перерви або перерви для відпочинку чи харчування на території підприємства (установи, організації) згідно з правилами внутрішнього трудового розпорядку, що підтверджено висновком закладу охорони здоров'я або експертної комісії;

17) заподіяння потерпілому тілесних ушкоджень іншою особою або його вбивство під час виконання чи у зв'язку з виконанням трудових (посадових) обов'язків або дій в інтересах підприємства (установи, організації) незалежно від початку досудового розслідування, крім випадків

з'ясування з іншою особою особистих стосунків невиробничого характеру, що встановлено комісією з розслідування та/або підтверджено висновком компетентних органів;

18) погіршення стану здоров'я внаслідок отруєння алкоголем, наркотичними засобами, токсичними чи отруйними речовинами, а також їх дії (асфіксія, зупинка серця тощо), що підтверджено медичним висновком, якщо це пов'язано із застосуванням таких речовин у виробничому процесі чи порушенням вимог щодо їх зберігання та транспортування;

19) ліквідація наслідків надзвичайних ситуацій на виробничих об'єктах і транспортних засобах, що використовуються підприємством (установою, організацією);

20) скоєння самогубства працівником плавскладу на суднах морського, річкового та рибпромислового флоту в разі перевищення обумовленого колективним договором строку перебування у рейсі або його смерті під час перебування у рейсі внаслідок впливу шкідливих і небезпечних факторів виробничого середовища, важкості та напруженості трудового процесу;

21) оголошення працівника померлим внаслідок зникнення під час виконання ним трудових (посадових) обов'язків (відповідно до ухваленого рішення суду);

22) одержання травм під час використання транспортних засобів, устаткування, інструментів, матеріалів тощо, що належать і використовуються підприємством (установою, організацією), у разі їх несправності, що підтверджено відповідними висновками;

23) одержання травм або смерть потерпілого під час виконання трудових (посадових) обов'язків у разі перебування його у стані алкогольного, токсичного чи наркотичного сп'яніння, підтвердженого відповідним медичним висновком, за наявності технічних або організаційних причин настання нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння) або у разі, коли потерпілий не був відсторонений від виконання робіт відповідно до вимог правил внутрішнього трудового розпорядку підприємства (установи, організації) або колективного договору;

24) виконання фізичною особою – підприємцем виду робіт, зазначеного в документах обов'язкової звітності, за обставин, зазначених у пунктах 1–23 переліку;

25) виконання робіт особами, які працюють на умовах цивільно-правового договору, на інших підставах, передбачених законом, особами, які провадять незалежну професійну діяльність, членами фермерського господарства за обставин, зазначених у пунктах 1–23 цього переліку;

26) виконання робіт особою, яка фактично допущена до роботи без оформлення трудового договору (контракту), у разі підтвердження факту перебування потерпілого у трудових відносинах з роботодавцем за обставин, зазначених у пунктах 1–23 цього переліку.

Нещасний випадок та/або гостре професійне захворювання (отруєння) визнаються не пов'язаними з виробництвом:

у разі вчинення потерпілим кримінального правопорушення, що встановлено обвинувальним вироком суду або постановою (ухвалою) про закриття кримінального провадження за nereабілітуючими підставами;

смерті працівника від загального захворювання або самогубства, що підтверджено висновками судово-медичної експертизи та/або відповідною постановою про закриття кримінального провадження.

До нещасних випадків невиробничого характеру належать такі випадки, які сталися з працівником, однак не пов'язані з виконанням ним трудових обов'язків. Зокрема це нещасні випадки, що сталися під час:

прямування на роботу чи з роботи пішки чи на власному, громадському або іншому транспортному засобі, що не належить підприємству і не використовувався в інтересах підприємства;

виконання громадських обов'язків (рятування людей, захист власності, правопорядку, якщо це не передбачено службовими обов'язками);

участі в культурно-масових заходах;

спортивних змаганнях тощо

побутових, домашніх справ (побутові нещасні випадки).

Серед працюючих найбільшу питому вагу всіх нещасних випадків невиробничого характеру складають саме побутові нещасні випадки. Це, зазвичай, нещасні випадки в будинках, дворах і на присадибних ділянках, під час відпочинку, під час ігор тощо. В усьому світі побутові травми становлять майже половину всіх травм працівників, що виникають поза робочим часом, які за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням належать до страхових випадків.

2.2 Причини нещасних випадків на виробництві

Найбільш складним і відповідальним етапом у розслідуванні нещасних випадків, травм є встановлення їх причин. Дуже часто тут припускають грубі помилки, що не сприяє розробці ефективних заходів у боротьбі з травматизмом. Аналізу нещасних випадків передують їх класифікація за причинами. Але загально прийнята класифікація причин виробничого травматизму в даний час відсутня, проте більшість авторів виділяють декілька груп.

Організаційні причини цілком залежать від рівня організації праці на підприємстві. До них, наприклад, відносяться недобудови на території про- мислового об'єкта, захарашчені проїзди, проходи; порушення правил експлуатації устаткування, експлуатації транспортних засобів, інструмента; хиби в організації робочих місць, у навчанні робітників безпечним методам праці.

Технічні причини залежать від рівня досконалості технологічних процесів, конструктивних хиб устаткування, недостатності механізації та

автоматизації важких робіт, недосконалості огорожень, захисних пристроїв, засобів сигналізації і блокувань, міцностних дефектів матеріалів, невідомих раніше небезпечних властивостей оброблюваних об'єктів. Ці причини іноді називають конструкторськими або інженерними.

У зв'язку з цим існують вимоги, які висувають до верстатів і устаткування всіх типів: передачі ремінні, ланцюгові, зубцюваті, розташовані поза корпусами верстатів. Вони - основа безпеки травмування і тому повинні мати суцільну огороду або жалюзі, мати допоміжні пристрої (ручки, скоби) для зручного і безпечного відчинення, зняття, переміщення механізмів. Внутрішні поверхні дверцят, за якими розташовані механізми передач, що потребують періодичного доступу при наладці верстатів і спроможні травмувати, повинні бути пофарбовані в червоний колір. Захисні пристрої (екрани), які обмежують робочу зону, повинні захищати працюючого від стружки, що відлітає, мастильно-охолоджувальної рідини. Для відключення електродвигунів і припинення роботи верстата треба застосовувати кнопки управління червоного кольору. Робоча зона на металорізальних верстатах, призначених для обробки заготовок, повинна бути відгороджена захисним пристроєм. Особливу увагу треба приділяти кріпленню виробів, деталей.

Санітарно-гігієнічні причини це перевищення значень гранично-допустимих концентрацій (ГДК) шкідливих речовин у повітрі робочої зони, недостатнє або нераціональне освітлення, перевищені рівні шуму, вібрацій та наявність різноманітних випромінювань вище допустимих значень, порушення правил особистої гігієни.

Психофізіологічні причини це фізичні і нервово-психічні перевантаження. Людина може чинити помилкові дії через стомлення, викликане великою фізичною перевтомою, перевантаженнями - статичними і динамічними, розумовим, перенапругою аналізаторів (зорового, слухового), монотонністю праці

– стреси (англ. - напруженість, стан організму, який передуює хворобам, нещасним випадкам). Часто ці чинники називають людськими факторами.

До травм може призвести невідповідність анатомо-фізіологічних і психічних особливостей організму людини характеру виконуваної роботи, тобто порушення основних ергономічних вимог. Але однією з основних причин, як встановлено аналізом виробничого травматизму, є людський фактор.

Важливість таких факторів в будь якій ергономічній системі можна підкреслити тим, що в 1957 році у США була створена організація «Суспільство людських факторів», а з 1958 р. видається часопис «Людські фактори».

Психофізіологічні процеси поведінки людини в небезпечній ситуації є найменш вивченими, що, як правило, не дає можливості оцінити

ймовірність суб'єктивних причин виникнення нещасних випадків, але представивши їх у вигляді логічної моделі це можна зробити. Логічна модель виникнення нещасних випадків внаслідок помилкових дій працівника приведена на рисунку 1.

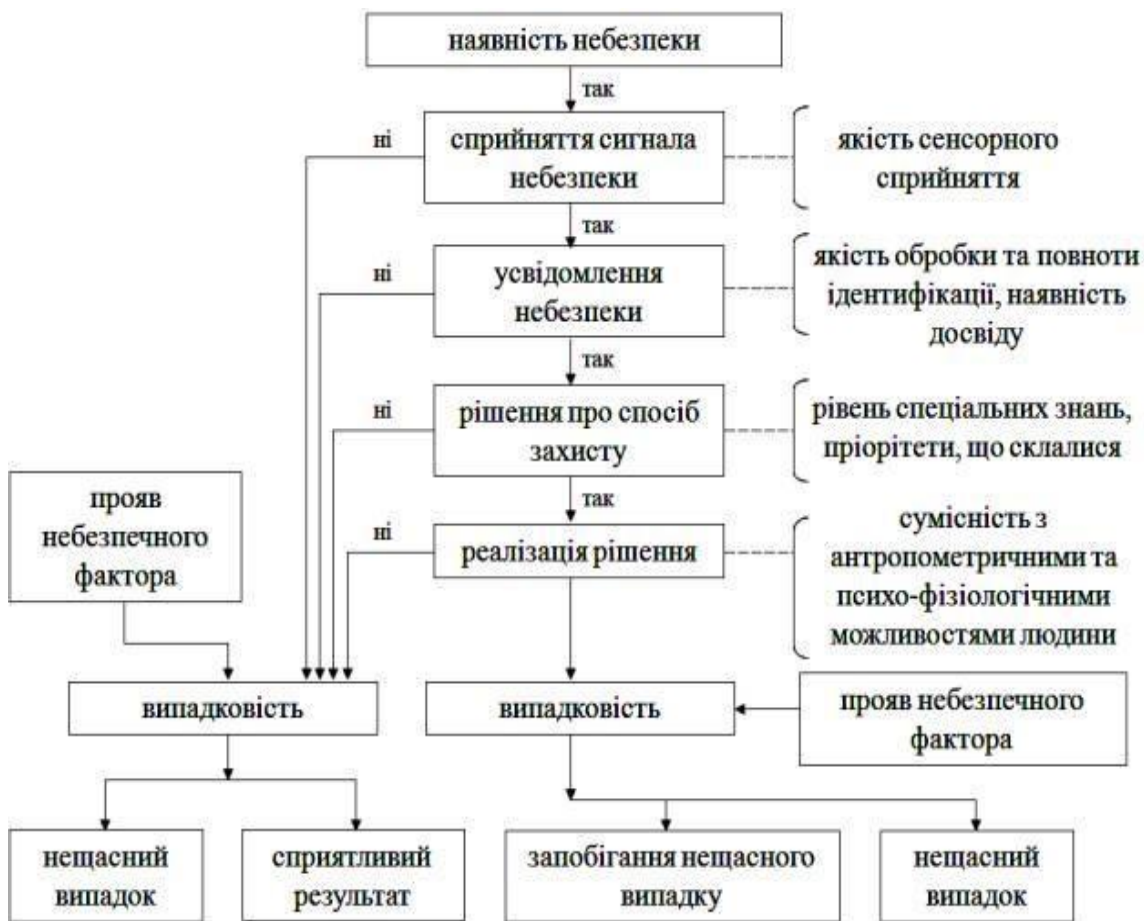


Рисунок 1.1 – Логічна модель виникнення нещасних випадків внаслідок помилкових дій працівників

В моделі представлені основні етапи сприйняття та усвідомлення небезпеки, прийняття рішень про спосіб захисту та реалізації прийнятого рішення.

На першому етапі відбувається сприйняття небезпеки. Таких робіт, де потрібне сенсорне сприйняття вище за середній рівень, небагато, і воно, найчастіше, забезпечує ефективність, а не безпеку роботи, як, наприклад, у контролерів. Однак існують деякі роботи, де висока сенсорна чутливість служить для розпізнавання небезпечних сигналів.

При вивченні цієї характеристики виявилася особливість, що властива особам, які працювали без помилок. Як відомо, всі тести для дослідження властивостей уваги оцінюють за двома характеристиками: швидкості і точності. Саме таке сполучення характерно і для багатьох видів травмонезбезпечних робіт. Наприклад, водіям, які працюють без дорож-

ньо-транспортних подій, властиві однаково виражені установки як на швидкість, так і на точність виконуваного тесту, тоді як в альтернативній групі водіїв з наявністю дорожньо-транспортних випадків переважала одна краща установка – або на швидкість, але з помилками, або на точність, але за рахунок зниження швидкісних характеристик. Наступним етапом розвитку небезпечної ситуації є усвідомлення небезпеки, яка пов'язана з обробкою отриманої інформації. На її обробку впливає безліч факторів, наприклад кількість і тип джерел інформації, вид сенсорного сприйняття, минулий досвід і інші, серед яких відіграють важливу роль процеси мислення і рівень інтелектуальних можливостей.

Усвідомивши небезпеку, людина вирішує, як на неї реагувати. Цей процес найбільш складний, оскільки на нього впливає безліч факторів: індивідуальні думки, пристрасті, схильності і установки, погляди, що викликані керівниками, прийняті в даній організаційній структурі норми поведіння тощо. Ці фактори не можливо прогнозувати, однак існує ряд дуже важливих з погляду безпеки праці характеристик, які піддаються прогнозуванню і можуть застосовуватися при професійному відборі працівників на травмонебезпечні роботи. Це рівень ризику і типологічні властивості особистості. Відношення до ризику впливає на поведінку в дуже сильному ступені, однак це відношення залежить від характеру професійної діяльності у відношенні частки ризику, що утримується в цій діяльності. Там, де робота взагалі не вимагає “ризикованого” поведіння, працівники віддають перевагу середньому і нижче ніж середній рівням ризику, наприклад електромонтери. Якщо ж ризик є обов'язковим елементом діяльності, наприклад, як у водіїв, відношення до ризику носить інший характер. Встановлено, що водії високого професійного рівня (відсутність дорожньо-транспортних випадків) відрізнялися більш високим рівнем ризику, ніж менш надійно працюючі водії.

З проведеного аналізу можна виділити основні причини виникнення нещасних випадків на кожному етапі прийняття рішень працівниками. На етапі сприйняття причинами нещасних випадків можуть бути відсутність або недостатній рівень сигналів про небезпеку, помилки сприйняття сигналів тощо. На етапі усвідомлення небезпеки – недостатній досвід працівника та складність ідентифікації небезпек, особливо якщо вона проводиться по ряду непрямих ознак. На наступному етапі можливе прийняття запізнених та помилкових рішень. Успішність реалізації прийнятого рішення визначається достатністю часу для виконання необхідних мір, відповідністю можливостей працівника, його точністю та швидкістю вимог, що вимагає ситуація. Але навіть повне виконання цих вимог не виключає можливості виникнення нещасних випадків.

Очевидно, що в нових технічних процесах, де немає достатньої інформації про потенційно небезпечні фактори та їх рівні, де не визначені

необхідні параметри контролю, ймовірність помилкових дій людини по своєму захисту набагато вища, ніж у відомих процесів.

Питання для самоконтролю

1. Що таке нещасний випадок?
2. Як класифікуються нещасні випадки?
3. Що таке нещасний випадок на виробництві?
4. Як визначаються і класифікуються тяжкі травми?
5. Як визначаються легкі травми?
6. Обставини, за яких нещасний випадок та/або гостре професійне захворювання (отруєння) визнаються пов'язаними з виробництвом (навести не менше 5 обставин).
7. Обставини, за яких нещасний випадок та/або гостре професійне захворювання (отруєння) визнаються не пов'язаними з виробництвом.
8. Які нещасні випадки відносяться до нещасних випадків невиробничого характеру?
9. Що є причинами нещасних випадків (навести їх розподіл по групах з прикладами).
10. Поясніть поняття «людський фактор» та його зв'язок з нещасними випадками на виробництві.

ЛЕКЦІЯ 3. ОРГАНІЗАЦІЯ ТА ПРОВЕДЕННЯ РОЗСЛІДУВАННЯ НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ ТА/АБО ГОСТРИХ ПРОФЕСІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ (ОТРУЄНЬ)

План

- 3.1. Надання повідомлення нещасний випадок та/або гостре професійне захворювання (отруєння) на виробництві.
- 3.2. Робота комісії з розслідування нещасних випадків та/або гострих професійних захворювань (отруєнь).
- 3.3. Діяльність роботодавця в процесі розслідування нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння) на виробництві.

3.1 Надання повідомлення нещасний випадок на виробництві

Відправним моментом для початку процедури проведення розслідування нещасного випадку чи гострого професійного захворювання (отруєння) є надання повідомлення про його скоєння.

Потерпілий або працівник, який виявив нещасний випадок, гостре професійне захворювання (отруєння), чи інша особа – свідок нещасного випадку повинні вжити всіх можливих заходів, необхідних для надання допомоги потерпілому та негайно повідомити про нещасний випадок

безпосередньому керівникові робіт, службі охорони праці підприємства (установи, організації) або іншій уповноваженій особі підприємства (установи, організації).

Отримавши повідомлення про нещасний випадок гостре професійне захворювання (отруєння), безпосередній керівник робіт чи інша уповноважена особа підприємства (установи, організації) зобов'язані:

терміново організувати надання першої домедичної допомоги потерпілому та забезпечити у разі потреби його направлення до закладу охорони здоров'я;

негайно повідомити роботодавцеві про те, що сталося;

зберегти до прибуття комісії з розслідування (спеціального розслідування) нещасного випадку, гострого професійного захворювання (отруєння) обстановку на робочому місці, машини, механізми, обладнання, устаткування у такому стані, в якому вони були на момент нещасного випадку, якщо це не загрожує життю та здоров'ю інших працівників і не призведе до більш тяжких наслідків або порушення виробничих процесів.

При зверненні постраждалого із посиланням на нещасний випадок заклад охорони здоров'я зобов'язаний невідкладно передати з використанням засобів зв'язку (факс, телефонограма, електронна пошта) та протягом доби на паперовому носії **екстрене повідомлення про звернення потерпілого** з посиланням на нещасний випадок та/або гостре професійне захворювання (отруєння) на виробництві (у разі можливості з висновком про ступінь тяжкості травм):

підприємству (установі, організації), де працює потерпілий або на якому він виконував роботу;

територіальному органу Держпраці за місцем настання нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння);

робочому органу виконавчої дирекції Фонду соціального страхування за місцем настання нещасного випадку (далі – робочий орган Фонду).

Визначення ступеня тяжкості травм, отриманих на виробництві, проводиться з метою віднесення нещасних випадків до таких, що спричинили тяжкі наслідки, у тому числі з можливою інвалідністю потерпілого, які відповідно до за рішенням органів державного нагляду за охороною праці підлягають спеціальному розслідуванню. Кваліфікуючими ознаками тяжкості травм, отриманих в результаті нещасного випадку на виробництві, є характер отриманих ушкоджень, ускладнення та наслідки, пов'язані з цими ушкодженнями.

Окрім того, заклад охорони здоров'я повинен провести необхідні дослідження для визначення наявності в організмі потерпілого алкоголю (наркотичних засобів чи токсичних або отруйних речовин) і визначити ступінь його сп'яніння. Відповідний висновок чи витяг з протоколу (з окремим позначенням у разі відмови потерпілого визначити ступінь сп'яніння), довідку із зазначенням діагнозу та його коду згідно з Міжна-

родною статистичною класифікацією хвороб і споріднених проблем охорони здоров'я (МКХ-10) і висновок про ступінь тяжкості травми згідно з Класифікатором розподілу травм за ступенем тяжкості, затвердженим МОЗ, заклад охорони здоров'я безоплатно надає протягом однієї доби з моменту одержання запиту від роботодавця та/або голови комісії з розслідування (спеціального розслідування) нещасного випадку, гострого професійного захворювання (отруєння).

У медичній практиці прийнято виводити ступеня сп'яніння у проміле:

0,2-0,5 проміле – зовнішні ознаки: збудження, зміна настрою, людина стає балакучою;

0,5-1 проміле – зовнішні ознаки: стан легкої нетверезості, хода хитка, плутана мова, спостерігається зниження реакції на легкий подразник;

1-1,5 проміле – проміжна стадія сп'яніння. Зовнішні ознаки: людина стає дратівливою, схильною до суперечок, невиразно артикулює;

1,6-3 проміле алкоголю – сильна ступінь. Зовнішні ознаки: шкірні покриви бліднуть, мова стає незв'язною, поведінка неадекватна;

понад 3 проміле – клінічна ступінь сп'яніння. Алкоголь впливає на нервову систему, мозок, викликає серцеву недостатність.

У разі отримання інформації про нещасний випадок та/або гостре професійне захворювання (отруєння) від безпосереднього керівника робіт, повідомлення від закладу охорони здоров'я, заяви потерпілого, членів його сім'ї чи уповноваженої ним особи тощо роботодавець зобов'язаний протягом двох годин повідомити підприємствам (установам, організаціям). Повідомлення про нещасний випадок надається за місцем настання нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння), а у разі настання нещасного випадку внаслідок події (аварії, катастрофи тощо) під час руху транспортних засобів усіх видів – за місцем реєстрації підприємства (установи, організації):

- територіальному органу Держпраці;

- робочому органу Фонду;

- керівникові підприємства (установи, організації), на території якого сталися нещасний випадок та/або гостре професійне захворювання (отруєння), якщо потерпілий є працівником іншого підприємства (установи, організації);

- керівникові первинної організації профспілки незалежно від членства потерпілого в профспілці (у разі наявності на підприємстві (в установі, організації) кількох профспілок – керівникові профспілки, членом якої є потерпілий), а у разі відсутності профспілки – уповноваженій найманими працівниками особі з питань охорони праці;

- уповноваженому органу чи наглядовій раді підприємства (у разі її утворення);

- органів ДСНС у разі, коли нещасний випадок стався внаслідок пожежі.

Якщо нещасний випадок та/або гостре професійне захворювання (отруєння) підлягають спеціальному розслідуванню, повідомлення про нещасний випадок додатково надсилається:

- місцевій держадміністрації або органів місцевого самоврядування (у разі відсутності уповноваженого органу чи наглядової ради підприємства);

- органів галузевої профспілки вищого рівня, а у разі його відсутності – територіальному профоб'єднанню;

- органів поліції (у разі настання нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння), що призвели до тяжких (у тому числі з можливою інвалідністю потерпілого) чи смертельних наслідків, смерті працівника під час виконання ним трудових (посадових) обов'язків).

3.2 Процедура проведення розслідування нещасних випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння)

3.2.1 Робота комісії з розслідування нещасних випадків та/або гострих професійних захворювань (отруєнь)

На підприємстві (в установі, організації) утворюється комісія з розслідування нещасних випадків та/або гострих професійних захворювань (отруєнь), що не підлягають спеціальному розслідуванню (далі – комісія).

Комісія утворюється наказом роботодавця не пізніше наступного робочого дня після отримання інформації про нещасний випадок та/або гостре професійне захворювання (отруєння) від безпосереднього керівника робіт, повідомлення від закладу охорони здоров'я, заяви потерпілого, членів його сім'ї чи уповноваженої ним особи.

До складу комісії входять:

- керівник (спеціаліст) служби охорони праці або посадова особа, на яку роботодавцем покладено виконання функцій з охорони праці (голова комісії);

- представник робочого органу Фонду;

- представник первинної організації профспілки (у разі її відсутності – уповноважена найманими працівниками особа з питань охорони праці);

- лікар з гігієни праці територіального органу Держпраці (у разі настання гострого професійного захворювання (отруєння));

- інші представники підприємства (установи, організації), посадові особи органів Держпродспоживслужби, ДСНС (у разі потреби та за відповідним погодженням).

До складу комісії не може входити безпосередній керівник потерпілого.

Розслідування нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння) комісією підприємства (установи, організації) проводиться протягом п'яти робочих днів з дня утворення комісії.

У разі виникнення потреби у проведенні лабораторних досліджень, експертизи, випробувань для встановлення обставин і причин настання нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння), розслідування може бути продовжене роботодавцем за письмовим погодженням з територіальним органом Держпраці за місцем настання нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння) або за місцезнаходженням підприємства (установи, організації) (у разі події (аварії, катастрофи тощо) під час руху транспортних засобів усіх видів) до отримання відповідних висновків, матеріалів, відповідей, пояснень тощо.

Потерпілий, члени його сім'ї або уповноважена ними особа не входять до складу комісії, але мають право одержувати від голови комісії інформацію про хід проведення розслідування, ознайомлюватися з матеріалами розслідування, отримувати витяги та копії з них, вносити пропозиції, подавати документи щодо нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння), надавати відповідні пояснення, а також з метою сприяння об'єктивному та своєчасному розслідуванню надавати відповідну інформацію, документи та висновки або сприяти їх отриманню від відповідних органів, установ і закладів тощо.

Під час проведення розслідування нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння) комісія (спеціальна комісія) зобов'язана:

провести засідання комісії (спеціальної комісії) з розслідування нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння), на якому розглянути інформацію про нещасний випадок та/або гостре професійне захворювання (отруєння), розподілити функції між членами комісії, провести зустріч з потерпілим (членами його сім'ї чи уповноваженою ними особою) та скласти протоколи засідання комісії згідно з додатком 4;

обстежити місце, де сталися нещасний випадок та/або гостре професійне захворювання (отруєння), аварія, та скласти відповідний протокол, розробити ескіз місця, де сталися нещасний випадок та/або гостре професійне захворювання (отруєння), аварія, згідно з додатком 6 і провести фотографування місця настання нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння), аварії (у разі потреби та можливості); одержати письмові пояснення від роботодавця та його представників, посадових осіб, працівників підприємства (установи, організації), потерпілого (якщо це можливо) згідно з додатком 7, опитати

осіб – свідків нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння) та осіб, причетних до них, згідно з додатком 8;

вивчити наявні на підприємстві документи та матеріали стосовно нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння) та у разі потреби надіслати запити до відповідних закладів охорони здоров'я для отримання медичних висновків щодо зв'язку нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння) з впливом на потерпілого небезпечних (шкідливих) виробничих факторів та/або факторів важкості та напруженості трудового процесу;

визначити вид події, що призвела до нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння), причини нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння) та обладнання, устаткування, машини, механізми, транспортні засоби, експлуатація яких призвела до настання нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння), відповідно до Класифікатора видів подій, причин, обладнання, устаткування, машин, механізмів, транспортних засобів, що призвели до настання нещасного випадку, гострого професійного захворювання (отруєння), аварії.

визначити відповідність умов праці та її безпеки вимогам законодавства про охорону праці;

визначити необхідність проведення лабораторних досліджень, випробувань, технічних розрахунків, експертизи тощо для встановлення причин настання нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння);

з'ясувати обставини та причини настання нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння);

визначити, пов'язані чи не пов'язані нещасний випадок та/або гостре професійне захворювання (отруєння) з виробництвом;

установити осіб, які допустили порушення вимог нормативно-правових актів з охорони праці;

вивчити документи, що дають змогу відстежити походження нехарчової продукції, під час використання (експлуатації) якої сталися нещасний випадок та/або гостре професійне захворювання (отруєння) або використання (експлуатація) якої могло стати їх причиною (договори, товарно-супровідну документацію тощо), і подати інформацію про таку продукцію та документи про її походження до відповідного органу державного ринкового нагляду (у разі проведення спеціального розслідування);

розробити план заходів щодо запобігання подібним нещасним випадкам та/або гострим професійним захворюванням (отруєнням), у тому числі пропозиції щодо внесення змін до нормативно-правових актів з охорони праці;

скласти акти за формою Н-1 (тимчасові акти за формою Н-1 у разі їх складення) згідно з додатком 11 у кількості, визначеній рішенням комісії (спеціальної комісії); у разі настання групових нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння) скласти акти за формою Н-1 на кожного потерпілого;

розглянути та підписати примірники актів за формою Н-1 (тимчасові акти за формою Н-1 у разі їх складення), а у разі незгоди члена комісії (спеціальної комісії) із змістом розділів 5, 6, 8, 9 такого акта – обов'язково підписати ці акти з відміткою про наявність окремої думки, яка викладається членом комісії письмово, в якій він обґрунтовано викладає пропозиції до змісту розділів 5, 6, 8, 9 акта (окрема думка додається до цих актів та є їх невід'ємною частиною);

у разі виявлення гострого професійного захворювання (отруєння), пов'язаного з виробництвом, крім акта за формою Н-1, скласти картку обліку професійного захворювання (отруєння) за формою П-5 (далі – картка за формою П-5);

передати не пізніше наступного робочого дня після підписання актів за формою Н-1 матеріали розслідування та примірники таких актів керівнику підприємства (установи, організації) або органу, що утворив комісію (спеціальну комісію), для їх розгляду та затвердження;

дотримуватися вимог законодавства про інформацію щодо захисту персональних даних потерпілих та інших осіб, які зібрані в межах повноважень комісії (спеціальної комісії) під час проведення розслідування та задокументовані в акті за формою Н-1.

3.2.2 Діяльність роботодавця в процесі розслідування нещасних випадків гострих професійних захворювань (отруєнь) на виробництві

Важлива роль в організації і проведенні розслідування нещасних випадків гострих професійних захворювань (отруєнь) на виробництві відводиться роботодавцю. На роботодавця покладається низка завдань з організації проведення розслідування, забезпеченню роботи комісії (спеціальної комісії), вжиття запропонованих комісією (спеціальною комісією) заходів до запобігання виникненню подібних нещасних випадків та/або гострих професійних захворювань (отруєнь), формуванню матеріалів розслідування і надіслання їх підприємствам (установам, організаціям), представники яких брали участь у проведенні розслідування. Роботодавець повинен:

створити належні умови для роботи комісії (спеціальної комісії), зокрема забезпечити приміщенням, засобами зв'язку, оргтехнікою, автотранспортом, спецодягом, спецвзуттям (у разі потреби), канцелярським приладдям тощо, а також за рішенням комісії (спеціальної комісії) залучити до роботи експертів, інших спеціалістів;

забезпечити виконання за рішенням комісії (спеціальної комісії) додаткової фотозйомки місця, де стався нещасний випадок та/або гостре професійне захворювання (отруєння), об'єктів, устаткування, інструментів, надання технічної документації та інших документів, необхідних для розслідування, а також проведення необхідних лабораторних досліджень, випробувань, технічних розрахунків, експертизи (науково-технічної, медичної тощо);

забезпечити належне виконання обов'язків у роботі комісії (спеціальної комісії) представників підприємства (установи, організації), а у разі невиконання – внести відповідні зміни;

розглянути протягом двох робочих днів після складення актів за формою Н-1 матеріали розслідування нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння), підготовлені комісією, затвердити примірники актів за формою Н-1;

організувати друкування, тиражування та формування протягом п'яти робочих днів після затвердження актів за формою Н-1 необхідної кількості копій матеріалів розслідування (спеціального розслідування) разом з актами за формою Н-1, їх прошиття та нумерацію;

видати протягом двох робочих днів після затвердження актів за формою Н-1 наказ про вжиття запропонованих комісією (спеціальною комісією) заходів до запобігання виникненню подібних нещасних випадків та/або гострих професійних захворювань (отруєнь) у визначені в акті за формою Н-1 строки та надати (надіслати) його органам та установам, представники яких брали участь у розслідуванні, у подальшому в письмовій формі інформувати їх про стан вжиття заходів;

притягнути згідно із законодавством до відповідальності працівників, дії або бездіяльність яких призвели до настання нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння) та які допустили порушення вимог нормативно-правових актів про охорону праці, посадових інструкцій та інструкцій з охорони праці;

компенсувати витрати, пов'язані з діяльністю комісії (спеціальної комісії) та залучених до її роботи експертів, інших спеціалістів, проведенням технічної експертизи чи роботи експертної комісії, на підставі документів, що містять відомості про господарську операцію та підтверджують її здійснення;

відшкодувати витрати, пов'язані з відрядженням працівників, які є членами комісії (спеціальної комісії), та інших залучених до її роботи осіб, у розмірах, передбачених нормами відшкодування витрат на відрядження за рахунок валових витрат шляхом перерахування відповідної суми на реєстраційні рахунки бюджетних установ в органах Казначейства та поточні рахунки суб'єктів господарювання у банківських установах України.

3.3 Матеріали розслідування (спеціального розслідування)

До матеріалів розслідування (спеціального розслідування) належать такі документи та їх копії:

екстрене повідомлення закладу охорони здоров'я про звернення потерпілого з посиланням на нещасний випадок та/або гостре професійне захворювання (отруєння);

повідомлення роботодавця (замовника робіт) про нещасний випадок та/або гостре професійне захворювання (отруєння), звернення органу досудового розслідування, інформація, отримана з інших джерел (звернення юридичних і фізичних осіб тощо), рішення (постанова) суду про проведення розслідування чи повторного розслідування або про встановлення факту настання нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння) у судовому порядку;

копія наказу про утворення комісії з розслідування нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння);

копія наказу про продовження строку розслідування нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння);

копія наказу про утворення експертної комісії;

примірник (копія) акта за формою Н-1;

лист потерпілому (членам його сім'ї чи уповноваженій ними особі) про утворення комісії з розслідування (спеціального розслідування) нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння) та запрошення до співпраці;

протоколи засідання комісії (спеціальної комісії) з розслідування нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння) щодо розподілу обов'язків, зустрічі з потерпілим (членами його сім'ї чи уповноваженою ними особою);

протокол огляду місця, де стався нещасний випадок та/або гостре професійне захворювання (отруєння);

ескіз місця, де стався нещасний випадок та/або гостре професійне захворювання (отруєння), необхідні плани, схеми, фотознімки такого місця, пошкоджених об'єктів, устаткування, інструментів тощо;

пояснювальні записки та протоколи опитування посадових осіб, потерпілих, свідків нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння) та інших осіб;

висновок експертизи (технічної, науково-технічної, медичної тощо) у разі проведення та/або експертної комісії у разі її утворення;

копії протоколів технічного огляду транспортних засобів, результати діагностики обладнання (устаткування), випробувань і вимірювань електроустановок тощо;

копії документів про проходження потерпілим навчання та інструктажів з питань охорони праці;

копії документів про забезпечення потерпілого засобами індивідуального та колективного захисту;

копії документів про проходження потерпілим попереднього та періодичного медичних оглядів;

висновок про діагноз, причини смерті або характер і ступінь тяжкості травми потерпілого, стан алкогольного, токсичного чи наркотичного сп'яніння потерпілого;

результати додаткових лабораторних досліджень шкідливих і небезпечних факторів виробничого середовища, важкості та напруженості трудового процесу, проведених установами, організаціями, лабораторіями, яким надано право проводити такі дослідження (у разі їх проведення);

запити до органів та установ про надання відповідних висновків і матеріалів;

відповіді (висновки) органів та установ;

копії декларацій відповідності матеріально-технічної бази вимогам законодавства з охорони праці або дозволів на виконання робіт підвищеної небезпеки та на експлуатацію (застосування) машин, механізмів, устаткування підвищеної небезпеки відповідно до Порядку, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 26 жовтня 2011 р. № 1107 (Офіційний вісник України, 2011 р., № 84, ст. 3077);

витяги з нормативно-правових актів щодо охорони праці, вимоги яких порушені;

копії приписів служби охорони праці підприємства (установи, організації) (які стосуються даного випадку, об'єкта, цеху, дільниці тощо);

копії актів перевірок і розпорядчих документів територіальних органів Держпраці, постанов (ухвал) судових інстанцій (за наявності) – у разі проведення спеціального розслідування нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння);

копії протоколів про адміністративні правопорушення, що стосуються нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння), виданих роботодавцеві посадовими особами територіальних органів Держпраці під час проведення спеціального розслідування (за наявності);

інформація щодо відповідності встановленим вимогам нехарчової продукції, під час використання (експлуатації) якої сталися нещасний випадок та/або гостре професійне захворювання (отруєння) або використання (експлуатація) якої могло стати їх причиною (однією із причин), – у разі проведення спеціального розслідування;

інші документи залежно від обставин і причин нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння) за рішенням комісії.

Протягом трьох робочих днів після формування матеріалів розслідування роботодавець повинен надіслати їх:

територіальному органу Держпраці за місцем настання нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння), а у разі події (аварії, катастрофи тощо) під час руху транспортних засобів усіх видів – за місцем реєстрації підприємства (установи, організації);

Держпраці (у разі проведення спеціального розслідування);

Національному науково-дослідному інституту промислової безпеки та охорони праці для проведення аналізу стану виробничого травматизму та аварій на виробництві, розроблення відповідних профілактичних заходів щодо запобігання їм (у разі проведення спеціального розслідування);

лікарю-профпатологу за місцезнаходженням підприємства (установи, організації), їх об'єктів, на яких сталося гостре професійне захворювання (отруєння);

робочому органу Фонду за місцем реєстрації підприємства (установи, організації);

органу поліції (у разі настання нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння), що призвели до тяжких (у тому числі з можливою інвалідністю потерпілого) чи смертельних наслідків, смерті працівника під час виконання ним трудових (посадових) обов'язків);

іншим підприємствам (установам, організаціям), представники яких брали участь у проведенні розслідування (у разі необхідності).

Питання для самоконтролю

1. Обов'язки потерпілого, працівника, який виявив нещасний випадок, гостре професійне захворювання (отруєння), безпосереднього керівника робіт чи іншої уповноваженої особи підприємства (установи, організації) щодо надання повідомлення про скоєння нещасного випадку, гострого професійного захворювання (отруєння).

2. Що зобов'язаний робити заклад охорони здоров'я при зверненні постраждалого із посиланням на нещасний випадок?

3. Що повинен робити роботодавець у разі отримання інформації про нещасний випадок та/або гостре професійне захворювання (отруєння)?

4. Умови створення та комісії з розслідування нещасних випадків та/або гострих професійних захворювань (отруєнь).

5. Куди додатково надсилається повідомлення про нещасний випадок

якщо нещасний випадок та/або гостре професійне захворювання (отруєння) підлягають спеціальному розслідуванню?

6. Терміни проведення розслідування нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння) комісією підприємства.

7. Робота комісії під час проведення розслідування нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння).

8. Діяльність роботодавця в процесі розслідування нещасних випадків гострих професійних захворювань (отруєнь) на виробництві.

9. Які документи є матеріалами розслідування (спеціального розслідування)?

10. В які терміни і куди надсилаються матеріали розслідування роботодавцем?

ЛЕКЦІЯ 4. СПЕЦІАЛЬНЕ РОЗСЛІДУВАННЯ НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ ТА/АБО ГОСТРИХ ПРОФЕСІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ (ОТРУЄНЬ)

План

4.1. Загальні положення проведення спеціального розслідування нещасних випадків

4.2. Склад і завдання спеціальної комісії

4.3. Особливості організації спеціального розслідування нещасного випадку

4.1 Загальні положення проведення спеціального розслідування нещасних випадків

Особливим видом розслідування нещасних випадків і гострих професійних захворювань (отруєнь) є спеціальне розслідування нещасних випадків. Така особливість визначається:

обставинами скоєння нещасних випадків, які підлягають спеціальному розслідуванню;

складом комісії (спеціальної комісії) і органами, які її призначають для проведення розслідування;

більш тривалим терміном проведення розслідування;

відмінами у процедурі проведення розслідування.

Спеціальному розслідуванню підлягають:

нещасні випадки із смертельними наслідками;

групові нещасні випадки;

випадки смерті працівників під час виконання ними трудових (посадових) обов'язків;

гострі професійні захворювання (отруєння), що призвели до тяжких чи смертельних наслідків;

нещасні випадки, факт настання яких встановлено у судовому порядку, а підприємство (установа, організація), на якому вони сталися, ліквідовано без правонаступника;

нещасні випадки, що спричинили тяжкі наслідки, у тому числі з можливою інвалідністю потерпілого;

випадки зникнення працівника під час виконання трудових (посадових) обов'язків.

нещасні випадки з особами, які працюють на умовах цивільно-правового договору, на інших підставах, передбачених законом, фізичними особами – підприємцями, особами, які провадять незалежну професійну діяльність, членами фермерського господарства;

нещасні випадки, що сталися з особами, фактично допущеними до роботи без оформлення трудового договору (контракту).

Віднесення нещасних випадків до таких, що спричинили тяжкі наслідки, у тому числі з можливою інвалідністю потерпілого, здійснюється на підставі висновку про ступінь тяжкості травми. Класифікатором розподілу травм за ступенем тяжкості, затвердженим наказом МОЗ від 04.07.2007 № 370 тяжкі травми поділені на три групи:

1. За характером отриманих ушкоджень.

2. Травми, що в гострий період супроводжуються важкими ускладненнями.

3. Травми, які призвели до тяжких наслідків.

За характером отриманих ушкоджень важкими травмами є:

- відкрита проникаюча черепно-мозкова травма;
- перелом черепа;
- внутрішньочерепна травма важкого і середньоважкого ступеня тяжкості;
- поранення, проникаючі в просвіт глотки, гортані, трахеї, стравоходу, а також ушкодження щитоподібної і вилочкової залоз;
- проникаючі поранення хребта; ушкодження хребців шийного відділу хребта, у тому числі і без порушення функції спинного мозку;
- нестабільні ушкодження грудних або поперекових хребців;
- закриті ушкодження спинного мозку;
- поранення грудної клітки, що проникають в плевральну порожнину, порожнину перикарду або клітковину середостіння, зокрема без ушкодження внутрішніх органів;
- поранення живота, що проникають в порожнину очеревини;
- поранення, що проникають в порожнину сечового міхура або кишкового каналу;
- відкриті поранення органів заочеревинного простору (нирок, наднирників, підшлункової залози);
- розрив внутрішнього органа грудної або черевної порожнини або порожнини таза, заочеревинного простору, розриви діафрагми, розриви переміхової залози, розрив сечоводу, розрив перетинкової частини сечовипускального каналу;
- переломи заднього півкільця таза з розривом клубово-крижового зчленування і порушенням безперервності тазового кільця

або подвійні переломи тазового кільця в передній і задній частинах з порушенням його безперервності;

- вивихи та переломививихи великих суглобів кінцівок; закриті та відкриті переломи довгих кісток кінцівок;

- множинні переломи п'ястих та плесневих кісток;

- ушкодження крупної кровоносної судини: аорти, сонної (загальної, внутрішньої, зовнішньої), підключичної, плечової, стегнової, підколінної артерій або супроводжуваних їх вен;

- термічні (хімічні) опіки IV ступеня з площею ураження, що перевищує 1% поверхні тіла;

- опіки III - II ступеня;

- опіки дихальних шляхів з опіками обличчя і волосистої частини голови;

- електротермічні ураження (низько- та високовольтні) з ураженням шкіри та субфасціальних структур тіла;

- відмороження III-IV ступеня, загальне охолодження організму;

- радіаційні ураження середнього (12-20 Гр) і важкого (20 Гр і більше) ступеня тяжкості;

- переривання вагітності;

- ушкодження периферичної нервової системи з функціональними порушеннями; тривалі розлади здоров'я з тимчасовою втратою працездатності на 60 днів і більше;

- стійка втрата працездатності (інвалідність);

- травми органа зору, що супроводжуються порушенням зору.

Травми, що в гострий період супроводжуються такими тяжкими ускладненнями:

- шоком будь-якого ступеня тяжкості і будь-якого генезу;

- комою різної етіології;

- гострою серцевою або судинною недостатністю, колапсом, важким ступенем порушення мозкового кровообігу;

- гострою нирковою або печінковою недостатністю;

- гострою дихальною недостатністю;

- розладом регіонального і органного кровообігу, що призводить до інфаркту внутрішніх органів, гангрені кінцівок, емболії (газової і жирової) судин головного мозку, тромбоемболії;

- сепсисом.

3. Травмами, які призвели до тяжких наслідків є:

- втрата зору, слуху, мови;

- втрата якого-небудь органа або повна втрата його функції при цьому втрата найважливішої у функціональному відношенні частини кінцівки (кисті або стопи) прирівнюють до втрати руки або ноги);

- психічні розлади;

- втрата репродуктивної здатності;
- невиправне понівечення обличчя.

До легких травм відносяться:

ушкодження, що не вказані вище;

розлади здоров'я з тимчасовою втратою працездатності тривалістю до 60 днів.

Розслідування нещасних випадків, що спричинили тяжкі наслідки, у тому числі з можливою інвалідністю потерпілого, може проводитися комісією підприємства (установи, організації) у разі надання територіальним органом Держпраці письмового доручення роботодавцю протягом наступного робочого дня після отримання повідомлення про нещасний випадок.

Факт настання нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння) на виробництві може бути встановлено у судовому порядку. Якщо такий факт встановлено у судовому порядку і нещасний випадок та/або гостре професійне захворювання (отруєння) не підлягають спеціальному розслідуванню, розслідування організовує підприємство (установа, організація), де сталися такі випадок та / або гостре професійне захворювання (отруєння), або його правонаступник у разі реорганізації цього підприємства (установи, організації).

Діяльність роботодавця в процесі спеціального розслідування нещасних випадків не має суттєвих відмін його діяльності і процесі розслідування нещасних випадків гострих професійних захворювань (отруєнь) на виробництві.

Спеціальне розслідування нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння) проводиться протягом 15 робочих днів.

4.2 Склад і завдання спеціальної комісії

Спеціальне розслідування нещасного випадку проводить комісія із спеціального розслідування (далі – спеціальна комісія), яка утворюється Держпрацею та/або її територіальним органом. Спеціальна комісія утворюється протягом одного робочого дня після отримання від роботодавця письмового повідомлення про нещасний випадок або за інформацією, отриманою з інших джерел (органу досудового розслідування, звернень потерпілого або членів його сім'ї чи уповноваженої ними особи, первинних організацій і територіальних об'єднань профспілок).

До складу спеціальної комісії входять:

- посадова особа Держпраці та/або її територіального органу (голова комісії);
- представник робочого органу Фонду;

- представник уповноваженого органу чи наглядової ради підприємства (у разі її утворення) або місцевої держадміністрації чи органу місцевого самоврядування у разі, коли зазначений орган відсутній;
- керівник (спеціаліст) служби охорони праці підприємства (установи, організації) або посадова особа, на яку роботодавцем покладено виконання функцій з охорони праці, а у разі її відсутності – представник роботодавця;
- представник первинної організації профспілки, членом якої є постраждалий (у разі її відсутності – уповноважена найманими працівниками особа з питань охорони праці);
- представник профспілкового органу вищого рівня або територіального профоб'єднання;
- представник місцевої держадміністрації або органу місцевого самоврядування у разі, коли нещасний випадок та/або гостре професійне захворювання (отруєння) сталися з особами, які працюють на умовах цивільно-правового договору, на інших підставах, передбачених законом, фізичними особами – підприємцями, особами, які провадять незалежну професійну діяльність, членами фермерського господарства;
- лікар з гігієни праці територіального органу Держпраці (у разі настання гострого професійного захворювання (отруєння));
- посадові особи органів Держпродспоживслужби, ДСНС (у разі потреби та за відповідним погодженням).

У разі настання нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння) на території іншого підприємства (установи, організації) до складу спеціальної комісії включаються представники такого підприємства (установи, організації).

У разі потреби до складу комісії можуть включатися посадові особи Держпраці та/або її територіального органу за галузевим напрямом.

Спеціальне розслідування групового нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння), під час яких загинуло від двох до чотирьох осіб, проводиться спеціальною комісією, яка утворюється Держпраці або за її дорученням відповідним територіальним органом.

Спеціальне розслідування групового нещасного випадку, під час якого загинуло п'ять і більше осіб або травмовано 10 і більше осіб, проводиться спеціальною комісією, утвореною Держпраці.

Обов'язки спеціальної комісії по проведенню розслідування нещасного випадку та гострого професійного захворювання (отруєння), що підлягає спеціальному розслідуванню не мають відміни від обов'язків комісії по проведенню розслідування нещасного випадку та гострого професійного захворювання (отруєння).

4.3 Особливості організації та проведення спеціального розслідування нещасного випадку

Спеціальне розслідування нещасних випадків проводиться за процедурою розслідування нещасних випадків та гострих професійних захворювань (отруєнь) на виробництві. Водночас у процедурі спеціального розслідування нещасного випадку маються суттєві відміни від процедури розслідування нещасного випадку.

Порядок надання повідомлення про нещасний випадок та гостре професійне захворювання (отруєння), що підлягає спеціальному розслідуванню не є відмінним від порядку надання повідомлення про нещасний випадок та гостре професійне захворювання (отруєння), але у повідомленні про нещасний випадок що підлягає спеціальному розслідуванню, яке надається територіальному органу Держпраці, роботодавцем зазначаються кандидатури представників підприємства (установи, організації) (із зазначенням їх прізвища, імені, по батькові, посади, контактних телефонів) для включення їх до складу спеціальної комісії.

У разі коли спеціальна комісія під час розслідування випадку зникнення потерпілого під час виконання ним трудових (посадових) обов'язків отримає висновок від органів досудового розслідування та/або встановить, що обставини зникнення потерпілого дають підстави припускати його загибель від нещасного випадку, пов'язаного з виконанням трудових (посадових) обов'язків, складається та затверджується тимчасовий акт за формою Н-1 з відповідним висновком, що видається сім'ї потерпілого або уповноваженій особі, яка представляє її інтереси, для звернення до суду із заявою про оголошення потерпілого померлим.

У разі ліквідації підприємства (установи, організації) без правонаступника розслідування всіх нещасних випадків та / або гострих професійних захворювань (отруєнь), факт яких встановлено у судовому порядку, проводить спеціальна комісія.

Ведення обліку таких нещасних випадків та / або гострих професійних захворювань (отруєнь) і вжиття заходів до запобігання аналогічним нещасним випадкам та / або гострим професійним захворюванням (отруєнням) здійснюється підприємством (установою, організацією), де сталися нещасний випадок та / або гостре професійне захворювання (отруєння), або його правонаступником у разі реорганізації такого підприємства (установи, організації) чи робочим органом Фонду, якщо підприємство (установа, організація) ліквідовано без правонаступника.

У разі ліквідації підприємства (установи, організації) без правонаступника розслідування всіх нещасних випадків та / або гострих професійних захворювань (отруєнь), факт яких встановлено у судовому порядку, проводить спеціальна комісія.

Ведення обліку таких нещасних випадків та / або гострих професійних захворювань (отруєнь) і вжиття заходів до запобігання аналогічним нещасним випадкам та / або гострим професійним захворюванням (отруєнням) здійснюється підприємством (установою, організацією), де сталися нещасний випадок та / або гостре професійне захворювання (отруєння), або його правонаступником у разі реорганізації такого підприємства (установи, організації) чи робочим органом Фонду, якщо підприємство (установа, організація) ліквідовано без правонаступника.

Спеціальне розслідування нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння) проводиться протягом 15 робочих днів.

У разі виникнення потреби в проведенні лабораторних досліджень, експертизи, випробувань, отримання відповідних висновків (органів досудового розслідування, закладів охорони здоров'я та судово-медичної експертизи тощо), а також додаткових пояснень від осіб, причетних до нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння), розслідування може бути продовжене наказом органу, який утворив спеціальну комісію, до отримання відповідних висновків, матеріалів, відповідей, пояснень тощо.

У разі продовження строку спеціального розслідування нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння) за наявності обставин, за яких нещасний випадок та/або гостре професійне захворювання (отруєння) визнаються пов'язаними з виробництвом, спеціальною комісією протягом 10 робочих днів після продовження строку спеціального розслідування у разі потреби можуть бути складені та підписані тимчасові акти за формою Н-1 на потерпілого (потерпілих) для здійснення страхових виплат, що затверджуються керівником органу, який утворив спеціальну комісію. У верхньому правому куті першого аркуша тимчасового акта з лицьового боку ставиться позначка "Тимчасовий". Примірник затвердженого тимчасового акта надсилається роботодавцем в установленому порядку потерпілим (членам їх сімей чи уповноваженим ними особам), робочому органу Фонду та долучається до матеріалів розслідування. Після завершення спеціального розслідування складається акт за формою Н-1, у розділі 8 якого зазначається про скасування тимчасового акта за формою Н-1 і втрату ним чинності.

Складений після завершення спеціального розслідування акт за формою Н-1 не скасовує документи, що видані іншими організаціями на підставі тимчасового акта за формою Н-1.

У разі коли спеціальна комісія під час розслідування випадку зникнення потерпілого під час виконання ним трудових (посадових) обов'язків отримає висновок від органів досудового розслідування та/або встановить, що обставини зникнення потерпілого дають підстави припускати його загибель від нещасного випадку, пов'язаного з вико-

нанням трудових (посадових) обов'язків, складається та затверджується тимчасовий акт за формою Н-1 з відповідним висновком, що видається сім'ї потерпілого або уповноваженій особі, яка представляє її інтереси, для звернення до суду із заявою про оголошення потерпілого померлим.

Після оголошення судом потерпілого померлим спеціальна комісія складає та подає на затвердження керівнику територіального органу, що утворив спеціальну комісію, акт за формою Н-1, у розділі 8 якого зазначаються відомості про скасування тимчасового акта за формою Н-1 і втрату ним чинності.

У разі необхідності проведення лабораторних досліджень, випробувань, технічних розрахунків та експертизи для встановлення обставин і причин нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння) та розроблення плану заходів щодо запобігання виникненню подібних нещасних випадків та/або гострих професійних захворювань (отруєнь) наказом роботодавця або органу, що утворив комісію (спеціальну комісію), може утворюватися експертна комісія за погодженням з органами, організаціями, установами тощо, представники яких залучаються до її роботи.

До складу експертної комісії можуть включатися компетентні в сфері спеціальних знань фахівці та спеціалісти провідних (базових) науково-дослідних, проектно-конструкторських, експертних та інших організацій, органів виконавчої влади, а також незалежні експерти відповідних напрямів.

Експертна комісія з метою надання обґрунтованих відповідей на поставлені комісією (спеціальною комісією) питання під час своєї роботи має право:

ознайомлюватися з обставинами нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння), матеріалами розслідування та обстежувати місце нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння);

проводити відбір проб повітря, інших речовин і матеріалів, лабораторні дослідження, випробування, технічні розрахунки та фотозйомку місця нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння) (у разі потреби та можливості);

доступу до необхідної технічної документації, огляду машин, механізмів, устаткування, інших речовин і матеріалів тощо, що стали причиною нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння);

отримувати додаткові матеріали та інформацію, що стосуються даного нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння);

формулювати до комісії (спеціальної комісії) запити з питань, що потребують додаткового з'ясування у потерпілих і свідків.

За результатами роботи експертна комісія зобов'язана скласти висновок, в якому повинна надати обґрунтовані та об'єктивні відповіді на поставлені комісією (спеціальною комісією) питання.

Зазначений висновок використовується комісією (спеціальною комісією) під час складання акта за формою Н-1 і є невід'ємною частиною матеріалів розслідування.

Відшкодування витрат, пов'язаних з діяльністю експертної комісії та залучених до її роботи фахівців і спеціалістів, покладається на підприємство (установу, організацію), на якому сталися нещасний випадок та/або гостре професійне захворювання (отруєння), працівником якого був потерпілий, на підставі наданих експертною комісією документів, що містять відомості про господарську операцію та підтверджують її здійснення.

Голова (заступник Голови) Держпраці або керівник її територіального органу, що утворив спеціальну комісію, повинен протягом трьох робочих днів після надходження матеріалів спеціального розслідування розглянути їх та затвердити примірники акта за формою Н-1 або у разі невстановлення причин настання нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння); невизнання нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння) пов'язаним з виробництвом за наявних обставин, за яких нещасний випадок та/або гостре професійне захворювання (отруєння) визнаються пов'язаними з виробництвом; невстановлення осіб, які допустили порушення вимог нормативно-правових актів з охорони праці; нерозроблення плану заходів щодо запобігання виникненню подібних нещасних випадків та/або гострих професійних захворювань (отруєнь) обґрунтовано повернути їх на доопрацювання, продовживши наказом строк розслідування до п'яти робочих днів.

Питання для самоконтролю

1. Чим визначається особливість спеціального розслідування нещасних випадків і гострих професійних захворювань і які випадки підлягають такому розслідуванню?

2. Які нещасні випадки на виробництві підлягають спеціальному розслідуванню і який термін його проведення?

3. Яким чином нещасні випадки відносять до таких, що спричинили тяжкі наслідки, у тому числі з можливою інвалідністю потерпілого?

4. За яких умов розслідування нещасних випадків, що спричинили тяжкі наслідки, у тому числі з можливою інвалідністю потерпілого, може проводитися комісією підприємства (установи, організації)?

5. Хто організує розслідування нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння) на виробництві якщо факт його настання встановлено у судовому порядку?

6. Умови створення і склад спеціальної комісії.
7. Завдання спеціальної комісії.
8. Особливості проведення спеціального розслідування групового нещасного випадку, в залежності від кількості загиблих і постраждалих.
9. Відміни процедури спеціального розслідування нещасного випадку від процедури розслідування нещасного випадку.
10. Термін проведення спеціального розслідування нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння) та умови і особливості його продовження.
11. Умови створення, склад і завдання експертної комісії при провед спеціального розслідування нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння).
12. Матеріали спеціального розслідування та обставини, за яких необхідне їх доопрацювання.

ЛЕКЦІЯ 5. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОФЕСІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ТА ПРИЧИНИ ЇХ ВИНИКНЕННЯ В УКРАЇНІ

План

- 5.1. Професійна захворюваність у світі і Україні та її основні причини
- 5.2. Характеристика та види професійних захворювань
- 5.3. Деякі особливості професійних хвороб
- 5.4. Застосування міжнародної статистичної класифікації хвороб та споріднених проблем здоров'я (МКХ-10) в переліку професійних захворювань

5.1 Професійна захворюваність у світі і Україні та її основні причини

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ):

- близько 50% всіх чинників, що впливають на здоров'я населення, перебувають у сфері способу життя;
- до 20 - 25% – у сфері стану навколишнього (в. т.ч. виробничого) середовища;
- до 15 - 20% – у сфері спадковості;
- приблизно до 10% – у сфері діяльності органів та установ охорони здоров'я.

Також здоров'я людини вагомо залежить від умов виробничого середовища. Адже в процесі трудової діяльності на організм людини чиниться своєрідний “тиск” несприятливими виробничими факторами, що прямо чи опосередковано впливають на її здоров'я та працездатність. Часто вплив виробничого середовища реалізується у формі професійних

захворювань – патологічних станів людини, які обумовлені роботою, пов'язані з надмірним напруженням організму чи несприятливим впливом виробничих чинників

Професійне захворювання- захворювання, що виникло внаслідок професійної діяльності працюючого та зумовлюється виключно або переважно впливом шкідливих речовин і певних видів робіт та інших факторів, пов'язаних з роботою

У структурі професійних захворювань відводиться:

перше місце - хвороби органів дихання (68 % від загальної кількості);

на другому місці – захворювання опорно-рухового апарату (20% - радикулопатія, остеохондрози, артрити);

третє місце - вібраційна хвороба (4 %);

четверте хвороби органів слуху (3) %.

2-3% - захворювання хімічного генезу та тяжких хвороб (туберкульозу і новоутворень).

Регіональна поширеність профзахворювань залежить від розташування підприємств основних сфер економіки. А їх, як відомо, найбільше в областях Центрального і Західного Донбасу з великим гірничодобувним комплексом (Донецька, Луганська), на Дніпропетровщині та Львівщині. В сільському господарстві на тлі несприятливих умов праці спостерігається зниження показників профзахворюваності, що скоріш за все пов'язано з недостатнім їх виявленням через погіршення медичного та профпатологічного обслуговування сільського населення (Тернопільська, Чернігівська, Закарпатська, Івано-Франківська області).

Найбільшу питому вагу мають пилова (50–60%) й вібраційно-шумова (до 20%) патології і захворювання опорно-рухового апарату (10-15%) за невеликої частки захворювань хімічного генезу (3–4%) та інших форм, серед яких, однак, реєструються такі важкі хвороби, як туберкульоз і новоутворення. Існує близько 200 професій, з якими пов'язана небезпека формування професійної патології, і понад 100 професійних шкідливих чинників, які її викликають. Середній латентний період експозиції до них – приблизно 17–20 років. Середній вік потерпілих – близько 50 років.

До професій, в яких найчастіше виникають професійні захворювання, відносяться:

гірник очисного забою – (18 %);

прохідник – (15 %);

електрослюсар підземний – (11 %);

гірник підземний – (6 %).

Професійна патологія в Україні реєструється у працівників більш як 250 професій при середньому стажі роботи до 20 років та середньому віці до 50 років. При цьому намітилася стала тенденція до зростання

кількості випадків. Загальний професійний ризик за певний час або в динаміці років можна оцінити через фактичний рівень нещасних випадків на виробництві, використовуючи загальноприйняті коефіцієнти травматизму та профзахворювань. Умови праці в Україні класифікували за показниками шкідливості та небезпечності факторів виробничого середовища, важкості та напруженості трудового процесу. Відомо, що шкідливі (3 клас) та небезпечні (4 клас) умови праці на робочих місцях працівників спричиняють у них розвиток специфічних захворювань та, як наслідок, стійку втрату професійної працездатності, що надалі призводить до розвитку професійного захворювання.

Шкідлива дія виробничих чинників на організм людини посилюється за умови поєднання їх з так званими супутніми несприятливими умовами праці й побуту. До них насамперед належать шкідливі звички – вживання алкогольних напоїв, куріння, неправильна організація відпочинку, нераціональне харчування тощо. Нераціональне неповноцінне харчування (порушення режиму, харчування, недостатнє споживання вітамінів), ослаблюючи захисні сили організму, знижують його опір шкідливим професійним чинникам.

Наприклад, працівники сільського господарства, які часто цілими днями перебувають у полі (рільники, механізатори та ін.), повинні регулярно забезпечуватися калорійним повноцінним гарячим харчуванням (на польових станах) і кип'яченою водою. Для запобігання попаданню у травний тракт шкідливих речовин (особливо під час роботи з отрутохімікатами) перед уживанням їжі треба ретельно вимити руки, прополоскати рот, стежити за тим, щоб частинки пилу хімікатів не попадали в їжу із забрудненого одягу

Основними причинами професійної захворюваності в Україні є:

1. Недосконалість та застарілість виробничого обладнання його технічна та моральна зношеність;
2. Відсутність на підприємстві системи введення прогресивних технологій виробництва, мінімізація вкладень в модернізацію та оновлення обладнання;
3. Недосконалість технологічних процесів;
4. Конструктивні недоліки обладнання та інструментів;
5. Відсутність або недосконалість санітарно-технологічних устроїв;
6. Порушення техніки безпеки під час проведення робіт, малоефективні засоби індивідуального та колективного захисту працюючих;
7. Відсутні механізми та важелі впливу на роботодавця по покращенню умов праці робітників та загальна модернізація виробництва;
8. Медичні огляди працівників перетворились в комерційний проєкт по викачці коштів. Дані медоглядів не відповідають реальному стану

здоров'я працівників які перебувають в шкідливих умовах праці;

9. Кодекс законів про працю України не передбачає «контрактних умов праці» для робіт зі шкідливими умовами праці з жорсткими обмеження гра-ничних термінів роботи для працюючих в даних умовах;

10. Відсутні чіткі критерії що до направлення профпатологами запитів, запити можна направляти навіть по зверненню громадян.

5.2 Характеристика та види професійних захворювань

Праця є основою діяльності людини, сприятливо впливає на її здоров'я і забезпечує добробут суспільства. Але за певних умов деякі види праці можуть стати причиною дезорганізації в діяльності нервової, ендокринної, серцево-судинної систем, шлунково-кишкового тракту, опорно-рухового апарату. Недостатнє технічне оснащення виробничого процесу, недодержання чітко регламентованих санітарно-гігієнічних норм призводить до «поломки» в одній чи кількох з перерахованих систем організму людини, виникає патологічний процес, який і назвали професійною патологією або професійними захворюваннями.

Професійні захворювання – це захворювання, що виникли внаслідок професійної діяльності та зумовлені виключно або переважно впливом шкідливих речовин і певних видів робіт та інших факторів, пов'язаних з роботою.. Характер професійних хвороб визначається особливостями механізму дії шкідливих виробничих факторів та їх поєднань на організм людини, а також сила і тривалість дії. Класифікація професійних хвороб побудована за етіологічним принципом з урахуванням шкідливого виробничого фактора, який спричинив розвиток хвороби. Розрізняють гострі й хронічні професійні захворювання та отруєння:

гостре професійне захворювання (отруєння) – захворювання (або смерть), що виникло після однократного (протягом не більш як однієї робочої зміни) впливу на працівника шкідливих факторів фізичного, біологічного та хімічного характеру (у тому числі інфекційні, паразитарні, алергійні захворювання);

хронічне професійне захворювання (отруєння) – захворювання, що виникло внаслідок провадження професійної діяльності працівника виключно або переважно впливу шкідливих факторів виробничого середовища та трудового процесу, пов'язаних з роботою.

.Список професійних захворювань ділиться на сім основних груп:

1. Захворювання, що зумовлені гострим впливом хімічних факторів. До цього пункту належать хронічні отруєння та їх наслідки, самостійні чи в поєднанні з іншими ураженнями: анемією, нефропатією, гепатитом, ураженням очей, кісток, нервової системи, органів дихання токсичного характеру. Сюди ж відносять хвороби шкіри, металеву лихоманку тощо.

2. Захворювання, що виникли через вплив промислових аерозолів. Це різні пневмоконіози, професійні бронхіти, бісиноз, емфізема легенів, дистрофічні зміни верхніх дихальних шляхів.

3. Хвороби, що виникли в результаті впливу фізичних факторів. Очолює цей список променева хвороба і променеві ураження в гострих і хронічних стадіях, розлади вегетосудинної системи, ангіоневроз. Сюди ж належать електроофтальмія, вібраційна хвороба, нейросенсорна приглухуватість, катаракта, кесонна хвороба, перегрів, механічні епідермози, опіки і поразки лазерним випромінюванням.

4. Захворювання, що виникли в результаті фізичних перевантажень та окремих перенапружень систем і органів тіла. У цьому списку – координаторні неврози, полі- і мононевропатії, радикулопатії шийно-плечової та попереково-крижової частин, хронічні міофібрози плеча та передпліччя, тендовагініти, периартроз, варикозне розширення вен, неврози і багато інших хвороб, у тому числі деякі розлади статевої сфери.

5. Хвороби, зумовлені впливом біологічних факторів. Це – інфекційні та паразитарні хвороби, набуті в процесі професійної діяльності в результаті контакту з хворими, дисбактеріози і кандидози, обумовлені контактом із зараженими речовинами, мікози відкритих ділянок шкіри.

6. Алергічні захворювання: риніти, бронхіти й інші прояви алергії, що виникли в результаті необхідного контакту з речовинами та сполуками, які містять алергени.

7. Новоутворення злоякісного характеру (рак). Це пухлини печінки, шкіри, сечового міхура, лейкоз, ракові захворювання шлунка, пухлини рота та органів дихання, кісток, спричинені впливом шкідливих речовин, присутніх на робочому місці.

Слід зазначити, що це не повний список професійних захворювань, а лише загальні поняття. Чи належить недуга до профзахворювання – в підсумку вирішують фахівці, які попередньо досліджують також умови праці, знайомляться з результатами щорічних планових обстежень (медкомісії), з'ясовують вплив зовнішніх шкідливих факторів, які на вас могли впливати на робочому місці.

Тільки ті форми патології, що зазначені в сімох розділах Переліку професійних захворювань, можуть бути віднесені до категорії профзахворювань за умови тривалого впливу несприятливих факторів виробництва.

5.3 Деякі особливості професійних хвороб

Вібраційна хвороба обумовлена тривалим (не менше 3-5 років) дією вібрації в умовах виробництва. Вібрації ділять на локальні (від ручних інструментів) і загальні (від верстатів, устаткування, рухомих машин).

Дія локальної вібрації зустрічається в багатьох професіях. Захворювання розвивається поволі, через 5-15 років від початку роботи, пов'язаної з вібрацією, при продовженні роботи захворювання наростає, після припинення наголошується повільне (3-10 років), іноді неповне одужання.

При дії загальної вібрації переважають скарги на біль і парестезії в ногах, поясниці, головний біль, запаморочення. Об'єктивні ознаки захворювання: набряклість кистей, ціаноз або блідість пальців, напади "білих" пальців, виникаючі при охолодженні, рідше під час роботи. Судинні порушення виявляються в гіпотермії кистей і стоп, спазмі капілярів нігтьового ложа, зниженні артеріального притоки крові до кисті.

Професійна туговухість (кохлеарний неврит) – поступове зниження гостроти слуху, обумовлене тривалою (багаторічним) дією виробничого шуму (переважно високочастотного). Високий ступінь тугоухості зустрічається у ковалів, казанярів, рубають, чеканників, мідників, авіаційних мотористів. У Україні гранично допустимий рівень промислового шуму – 80 дБ. Унаслідок хронічної мікротравматизації формуються нервово-судинні і дистрофічні зміни в організмі.

Тривала дія інтенсивного виробничого шуму при поєднанні з напруженою працею може бути чинником ризику в розвитку неспецифічних реакцій нервової і серцево-судинної систем, що протікають у вигляді невротичних розладів, нейроциркуляторної дистонії.

Захворювання, що викликаються дією неіонізуючих випромінювань. До неіонізуючих випромінювань відносяться електромагнітні випромінювання (ЕМВ) діапазону радіочастот, постійні і змінні магнітні поля (ПМП і ЗМП), електромагнітні поля промислової частоти (ЕМППЧ), електростатичні поля (ЕСП), лазерне випромінювання (ЛВ). Нерідко дії неіонізуючого випромінювання супроводять інші виробничі чинники, сприяючі розвитку захворювання (шум, висока температура, хімічні речовини, емоційно-психічна напруга, світлові спалахи, напруга зору). Хворі скаржаться на нездужання, біль в кінцівках, м'язову слабкість, підвищення температури тіла, головний біль, почервоніння обличчя, пітливість, спрагу, порушення серцевої діяльності.

При гострій дії лазерного випромінювання ступінь поразки очей і шкіри (критичних органів) залежить від інтенсивності і спектру випромінювання. Лазерний промінь може викликати помутніння рогової оболонки, опік радужній оболонки ока, кришталика з подальшим розвитком катаракти. Опік сітківки веде до утворення рубця, що супроводжується зниженням гостроти зору. В умовах сучасного виробництва професійні захворювання, що викликаються дією неіонізуючих випромінювань, відносяться до хронічних.

Захворювання, пов'язані з роботою в умовах підвищеного атмосферного тиску. У виробничих умовах дії підвищеного атмосферного тиску людина піддається при водолазних спусках, кесонних роботах, в підвод-

них будинках, при роботі в компресійних барокамерах. Декомпресійна хвороба пов'язана з недостатньо повільною декомпресією, внаслідок чого не відбувається звільнення рідких середовищ організму від інертних газів (азот, гелій і ін.); це приводить до утворення вільних газових міхурів в тканинах і рідких середовищах, порушенню обмінних процесів і аероемболії.

При зануренні водолазів на глибину понад 40 м з використанням для дихання стислого повітря може наступити так званий азотний наркоз (стан, схоже з алкогольним сп'янінням), обумовлений, ймовірно, високим парціальним тиском азоту і накопиченням вуглекислого газу в організмі. Отруєння киснем може протікати в двох формах. При легеневої формі наголошуються задишка, кашель, сильна біль в грудній клітці при вдиху, жорстке дихання, сухі і вологі хрипи, запалення і набряк легень, дихальна недостатність. При поразці центральної нервової системи спостерігаються пониження чутливості оніміння кінчиків пальців рук і ніг, сонливість, апатія, слухові галюцинації, порушення зору.

При підйомі на висоту може розвинути патологічний стан, званий гірською, або висотною хворобою. Її формування обумовлене в основному недоліком кисню. Першими ознаками хвороби є запаморочення, загальна слабкість, сонливість, порушення зір, координації рухів, нудота, блювота. Спостерігаються носові кровотечі, тахікардія. Тривалість періоду адаптації визначається висотою. Для повної адаптації потрібно 1-2 міс. Проте на висоті 3-4 км навіть при повній адаптації виконання важких фізичних робіт викликає утруднення. Лікування. Вдихання кисню або суміші його з повітрям. Профілактика. Правильний професійний відбір. Поступове тренування до кисневого голодування, дотримання встановлених інструкцій. Рясне вживання підкисленої і вітамінізованої рідини.

Захворювання, що викликаються дією мікроклімату гарячих цехів. До числа підприємств, що характеризуються високою температурою повітря, відносяться гарячі цехи на металургійних, машинобудівних і хімічних, скляних і інших заводах. В результаті тривалого надходження великої кількості тепла в організм настає порушення терморегуляції, так зване теплова поразка. Патогенез теплових поразок включає: вегетативно-ендокринні порушення, порушення обміну речовин з утворенням токсичних продуктів і порушення водно-сольового обміну та обезводнення.

5.4 Застосування міжнародної статистичної класифікації хвороб та споріднених проблем здоров'я (МКХ-10) в переліку професійних захворювань

Починаючи з 1962 р., в нашій країні використовується Міжнародна класифікація хвороб, травм і причин смерті (МКХ), яка періодично переглядається та затверджується спеціальним комітетом експертів з меди-

чної статистики та підкомітетом з класифікації хвороб Всесвітньої організації охорони здоров'я.

Міжнародна статистична класифікація хвороб останнього Десятого перегляду (МКХ-10) була затверджена сорок третьою Асамблеєю ВООЗ 1 січня 1993 року. Згідно з рішенням Асамблеї документ має нову назву "Міжнародна статистична класифікація хвороб і споріднених проблем охорони здоров'я", хоча зручну аббревіатуру МКХ збережено. Основними принципами побудови Міжнародної класифікації хвороб, травм і причин смерті є спільність етіології чи патогенезу захворювань або поєднання локально-етіологічного та локально-патогенетичного принципів.

Кожен клас хвороб розподіляється на групи, а групи на рубрики. Наприклад, IV клас хвороб ендокринної системи, розладів харчування та порушень обміну речовин має 6 груп:

- хвороби щитовидної залози;
- цукровий діабет;
- порушення інших ендокринних залоз;
- недостатність харчування;
- ожиріння та інші види надмірного харчування;
- порушення обміну речовин.

У свою чергу, наприклад, група хвороб щитовидної залози має 5 рубрик:

- синдром вродженої йодної недостатності;
- хвороби щитовидної залози, пов'язані з йодною недостатністю, та подібні стани;
- гіпотиреоз;
- тиреотоксикоз (гіпертиреоз);
- тиреоїдит;
- інші форми хвороб щитовидної залози.

Основним нововведенням МКХ-10 є використання алфавітно-цифрового кодування (що замінює попереднє цифрове), коли за певною літерою латинського алфавіту позначаються дві цифри коду, а при необхідності більшої деталізації рубрики - його третя цифра.

Наприклад, клас хвороб ендокринної системи, розладів харчування та порушень обміну речовин позначається тризначним кодом від E00 до E90. В свою чергу хвороби щитовидної залози мають коди від E00 до E07, цукровий діабет -E10-E14 тощо.

Приклад кодування за окремими підрубриками:

тиреотоксикоз (гіпертиреоз) - E05, у тому числі:

тиреотоксикоз з дифузним зобом - E05.0;

тиреотоксикоз з токсичним одновузловим зобом - E05.1;

тиреотоксикоз з токсичним багатовузловим зобом - E05.2.

В Україні, згідно з Постановою Кабінету Міністрів за № 326 від 04.05.93 р. "Про концепцію побудови національної статистики України та Державну

програму переходу на міжнародну систему обліку та статистики", розпочато впровадження МКХ-10 у закладах охорони здоров'я з 1999 року.

В переліку професійних захворювань також застосовуються коди МКХ-10. Витяг із переліку професійних захворювань зі застосуванням кодів згідно МКХ-10 наведено в таблиці 5.1.

Таблиця 5.1 – Витяг з переліку професійних захворювань (V. Захворювання, викликані дією біологічних факторів

Найменування захворювання	Код згідно з (МКХ-10)	Небезпечні та шкідливі речовини і виробничі фактори, вплив яких може викликати професійне захворювання	Перелік робіт та виробництв, на яких можливе виникнення професійного захворювання робота в медичних закладах (інфекційних, протитуберкульозних, пунктах тощо),
Інфекційні захворювання та паразитози: туберкульоз вірусні гепатити бруцельоз	A15 B15-B18 A23	Контакт з інфекційними хворими, інфікованими матеріалами чи переносниками захворювань, з хворими тваринами, продуктами тваринного та рослинного походження (шкіра, вовна, щетина, кінський волос, м'ясо, шкіряна, хутрова сировина, тощо).	Служба персоналу Державної кримінально-виконавчої служби, де перебувають хворі на туберкульоз, ветеринарна служба, робота у тваринницьких господарствах на м'ясокомбінатах, консервних фабриках,

При вивченні захворюваності за даними звернень за медичною допомогою розрізняють такі її види:

- загальна захворюваність - облік всіх захворювань (гострих і хронічних), які зареєстровані у населення певної території за певний період;
- інфекційна захворюваність - спеціальний облік гострих інфекційних захворювань, пов'язаний з необхідністю оперативного проведення протиепідемічних заходів;
- захворюваність на найважливіші неепідемічні захворювання підлягає спеціальному обліку внаслідок їх епідеміологічного та соціального значення (злоякісні новоутворення, туберкульоз, венеричні, психічні захворювання тощо);
- госпітальна чи "госпіталізована" захворюваність, яка дає можливість вивчити склад хворих, що лікувались у стаціонарі;
- захворюваність з тимчасовою втратою працездатності робітників і службовців виділяється внаслідок її соціального та економічного значення.

Кожен з цих видів захворюваності вивчається за певними обліковими документами та оцінюється за різними показниками.

Питання для самоконтролю

1. Чинники, що впливають на здоров'я населення та їх розподіл за групами.
2. Професійні захворювання та їх структура.
3. Регіональна поширеність профзахворювань.
4. Професії, в яких найчастіше виникають професійні захворювання.
5. Фактори, які посилюють шкідливу дію виробничих чинників на організм людини.
6. Основні причини професійної захворюваності в Україні.
7. Що таке професійне захворювання?
8. Що таке гостре професійне захворювання?
9. Що таке хронічне професійне захворювання?
10. Поділ професійних захворювань на групи.
11. Особливості прояву вібраційної хвороби.
12. Професійна туговухість та її наслідки.
13. Захворювання, пов'язані з роботою в умовах підвищеного атмосферного тиску.
14. Основні положення міжнародної статистичної класифікації хвороб та споріднених проблем здоров'я (МКХ-10).

ЛЕКЦІЯ №6. РОЗСЛІДУВАННЯ ПРОФЕСІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ

План

6.1. Загальні положення розслідування професійних захворювань

6.2. Процедура розслідування професійного захворювання

6.2.1. Робота комісії з проведення розслідування професійного захворювання

6.2.2. Діяльність роботодавця під час проведення розслідування професійного захворювання

6.2.3. Оформлення акта розслідування причин хронічного професійного захворювання (отруєння) та вжиття заходів до запобігання його виникненню

6.3. Заходи до запобігання виникненню хронічних професійних захворювань (отруєнь)

6.1 Загальні положення розслідування професійних захворювань

Професійні захворювання розслідуються за двома процедурами:

1. Гострі професійні захворювання (отруєння) розслідуються за процедурою розслідування нещасних випадків та гострих професійних захворювань (отруєнь) на виробництві.

Разом з тим у процедурах розслідування нещасного випадку і гострого професійного захворювання є деякі відміни:

у разі виявлення гострого професійного захворювання (отруєння), пов'язаного з виробництвом, крім акта за формою Н-1, складається картка обліку професійного захворювання (отруєння) за формою П-5;

у разі виявлення гострого професійного захворювання (отруєння) в склад комісії з розслідування включається лікар з гігієни праці територіального органу Держпраці.

В умовах поширення коронавірусної хвороби лабораторно підтверджені випадки інфікування гострою респіраторною хворобою COVID-19 медичних та інших працівників, що пов'язані з виконанням професійних обов'язків в умовах підвищеного ризику зараження на COVID-19, розслідуються як випадки гострого професійного захворювання згідно з Порядком розслідування. В розслідуванні усіх клінічно підтверджених випадків гострого професійного захворювання (зараження COVID – 19) беруть участь страхові експерти з охорони праці управління виконавчої дирекції Фонду та його відділень.

2. Хронічні професійні захворювання (отруєння) розслідуються за процедурою розслідування професійних захворювань. При цьому, слід зазначити, що саме процедура розслідування таких захворювань, на відміну від процедури розслідування гострого професійного захворювання (отруєння), розпочинається після, досить тривалого і складного підгото-

вчого періоду - встановлення зв'язку захворювання з умовами праці і визначення діагнозу професійного захворювання. Такий період включає декілька етапів:

- встановлення підозри наявності в працівника хронічного професійного захворювання (отруєння);

- складення санітарно-гігієнічної характеристики умов праці;

- встановлення зв'язку захворювання з умовами праці;

- формування висновку лікарсько-експертної комісії про наявність (відсутність) хронічного професійного захворювання (отруєння) і складання повідомлення високоспеціалізованим профпатологічним закладом охорони здоров'я стосовно хворого про хронічне професійне захворювання (отруєння) за формою П-3 (далі – повідомлення за формою П-3).

Підозра наявності у працівника хронічного професійного захворювання (отруєння) встановлюється після його звернення до закладу охорони здоров'я, що забезпечує надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги і виявлення у нього симптомів хронічного професійного захворювання. Керівник закладу охорони здоров'я висловлює підозру наявності у працівника хронічного професійного захворювання (отруєння) і направляє його для підтвердження наявності захворювання до лікаря профпатолога. Окрім того, керівник закладу охорони здоров'я протягом трьох робочих днів після виявлення у працівника підозри на хронічне професійне захворювання (отруєння) подає запит щодо складення санітарно-гігієнічної характеристики умов праці хворого і надає керівнику територіального органу Держпраці за фактичним місцезнаходженням підприємства (установи, організації), де працює (працював) хворий.

Копії запиту надсилаються:

- робочому органу Фонду за фактичним місцезнаходженням підприємства (установи, організації), де працює (працював) хворий;

- роботодавцю.

Санітарно-гігієнічна характеристика умов праці складається лікарем з гігієни праці територіального органу Держпраці за фактичним місцезнаходженням підприємства (установи, організації), де працює хворий, на запит керівника закладу охорони здоров'я, що забезпечує надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги і за поданням лікаря-профпатолога із залученням (у разі потреби) голови та членів комісії закладу охорони здоров'я, який проводить періодичні медичні огляди.

Для складення санітарно-гігієнічної характеристики керівник територіального органу Держпраці надсилає припис роботодавцю для надання необхідних документів за встановленою формою. Строк надання документів не повинен перевищувати 15 робочих днів з часу отримання зазначеного припису. У разі потреби зазначений строк може бути продовжено за згодою керівника територіального органу Держпраці з метою проведення роботодавцем додаткових лабораторних, інструментальних,

хронометражних та інших вимірювань (досліджень) умов праці, необхідних для складення санітарно-гігієнічної характеристики. Завірені в установленому порядку та узгоджені з робочим органом Фонду матеріали подаються до територіального органу Держпраці разом із супровідним листом.

Територіальний орган Держпраці протягом 15 робочих днів після одержання матеріалів від роботодавця проводить вивчення та аналіз документів, поданих власником підприємства, уповноваженим органом чи наглядовою радою підприємства (у разі її утворення).

Протягом п'яти робочих днів з дня проведення обстеження об'єкта складається відповідний акт у трьох примірниках, що зберігаються:

у територіальному органі Держпраці;

на підприємстві (в установі, організації), де працює (працював) хворий;

у робочому органі Фонду.

Акт підписується головою та всіма членами комісії. У разі незгоди із змістом акта член комісії підписує його з відміткою про наявність окремої думки, яку викладає письмово та додає до акта як його невід'ємну частину. З актом ознайомлюють працівника, робоче місце якого обстежувалося, або уповноважену ним особу, що засвідчується їх підписами. У разі відмови їх від підпису акт підписується свідками. Працівник або його уповноважена особа мають право обґрунтувати свою відмову.

Територіальний орган Держпраці протягом п'яти робочих днів після складення та підписання акта всіма членами комісії готує санітарно-гігієнічну характеристику. Строк складення санітарно-гігієнічної характеристики не повинен перевищувати 45 днів з моменту отримання відповідного запиту. Вимоги до інформації, яка зазначається в санітарно-гігієнічній характеристиці шкідливих та небезпечних факторів виробничого середовища, важкості та напруженості трудового процесу.

Санітарно-гігієнічна характеристика підписується лікарем з гігієни праці та затверджується керівником територіального органу Держпраці. Особи, які підписали акт обстеження умов праці, а також ті, що склали санітарно-гігієнічну характеристику, несуть відповідальність за достовірність зазначеної у них інформації щодо умов праці та трудового процесу згідно з вимогами законодавства.

На непрацюючих пенсіонерів або осіб, які не працюють, лікарем з гігієни праці територіального органу Держпраці складається інформаційна довідка про умови праці працівника у разі підозри в нього хронічного професійного захворювання (отруєння).

У разі коли працівник працював на кількох підприємствах (в установах, організаціях), санітарно-гігієнічна характеристика складається територіальним органом Держпраці, який здійснював державний нагляд (контроль) за останнім підприємством (установою, організацією), де

працював працівник, з додаванням у разі потреби інформаційних довідок від інших територіальних органів Держпраці, які здійснювали державний нагляд (контроль) за підприємствами (установами, організаціями), де він працював раніше.

Встановлення зв'язку захворювання з умовами праці і віднесення захворювання до хронічного професійного здійснюється відповідно до процедури визначеної Порядком розслідування та переліком професійних захворювань, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 8 листопада 2000 р. № 1662.

Для встановлення остаточного діагнозу та зв'язку захворювання з впливом шкідливих і небезпечних факторів виробничого середовища, важкості та напруженості трудового процесу лікар-профпатолог області або міста направляє хворого до високоспеціалізованого профпатологічного закладу охорони здоров'я, якому МОЗ надало право встановлювати остаточний зв'язок захворювання з умовами праці, з відповідними документами.

Високоспеціалізовані профпатологічні заклади охорони здоров'я проводять амбулаторне та/або стаціонарне обстеження хворих і встановлюють діагноз хронічного професійного захворювання (отруєння). Перелік установ і закладів, що мають право встановлювати остаточний діагноз хронічних професійних захворювань, затверджується МОЗ і переглядається кожні п'ять років.

Професійний характер хронічного захворювання (отруєння) встановлюється лікарсько-експертною комісією високоспеціалізованого профпатологічного закладу охорони здоров'я (далі – лікарсько-експертна комісія), склад якої затверджує керівник такого закладу. У разі потреби до роботи лікарсько-експертної комісії залучаються спеціалісти (представники) територіальних органів Держпраці, підприємства (установи, організації), робочого органу Фонду, первинної організації профспілки, членом якої є хворий, або уповноважена найманими працівниками особа з питань охорони праці (у разі, коли профспілка на підприємстві (в установі, організації) відсутня).

Рішення про зв'язок захворювання з умовами праці приймається на підставі клінічних, функціональних досліджень (амбулаторних або стаціонарних) з урахуванням відомостей, зазначених у:

трудовій книжці – для визначення стажу роботи в умовах дії виробничих факторів;

виписці з амбулаторної картки (форма 025/у);

історії хвороби за весь період спостереження;

направленні хворого на огляд до лікарсько-експертної комісії з медичним висновком лікаря-профпатолога;

санітарно-гігієнічній характеристиці умов праці;

інформаційній довідці про умови праці працівника, що складається лікарями з гігієни праці територіального органу Держпраці, який здійснює нагляд за підприємством (установою, організацією), у разі підозри в нього хронічного професійного захворювання (отруєння);

висновку фтизіатра, нарколога та інших документах (у разі потреби);

акті за формою Н-1 (у разі гострого професійного захворювання (отруєння)).

Діагноз хронічного професійного захворювання (отруєння) може бути змінений або відмінений високоспеціалізованим профпатологічним закладом охорони здоров'я, який його встановив раніше, на підставі результатів додатково поданих відомостей або проведених досліджень і повторної експертизи. Відповідальність за встановлення або відміну діагнозу хронічного професійного захворювання (отруєння) покладається на керівників таких закладів і голів лікарсько-експертних комісій. Рішення про підтвердження або відміну раніше встановленого діагнозу хронічного професійного захворювання (отруєння) оформляється висновком лікарсько-експертної комісії.

У спірних випадках остаточне рішення щодо встановлення діагнозу хронічного професійного захворювання (отруєння) приймається центральною лікарсько-експертною комісією державної установи "Інститут медицини праці Національної академії медичних наук України", у роботі якої мають право брати участь лікарі з гігієни праці територіального органу Держпраці, закладу охорони здоров'я, робочого органу Фонду, представники підприємства (установи, організації), первинної організації відповідної профспілки або уповноважена найманими працівниками особа з питань охорони праці (у разі, коли профспілка на підприємстві (в установі, організації) відсутня), представники вищого органу профспілки. Оскарження рішення зазначеної комісії у разі незгоди хворого або роботодавця здійснюється у судовому порядку.

За наявності ознак стійкої втрати професійної працездатності внаслідок хронічного професійного захворювання (отруєння) заклад охорони здоров'я, що надає медичну допомогу працівникам підприємства (установи, організації), де працює хворий, або заклад охорони здоров'я за місцем його проживання направляє хворого на огляд до медико-соціальної експертної комісії для встановлення ступеня стійкої втрати професійної працездатності.

Висновок лікарсько-експертної комісії про наявність (відсутність) хронічного професійного захворювання (отруєння) видається працівникові, а його копія надсилається головному спеціалістові з професійної патології області або міста за місцем роботи або проживання працівника та робочому органу Фонду. Хворому видається довідка про стаціонарне обстеження у високоспеціалізованому профпатологічному закладі охо-

рони здоров'я. У зазначеному висновку, крім діагнозу, обов'язково зазначаються відомості про наявність (відсутність) професійного захворювання та придатність (непридатність) до роботи за професією у несприятливих (шкідливих) умовах праці.

Високоспеціалізованим профпатологічним закладам охорони здоров'я стосовно хворого складається повідомлення про хронічне професійне захворювання (отруєння) за формою П-3 (далі – повідомлення за формою П-3). Повідомлення за формою П-3 протягом трьох робочих днів після встановлення діагнозу надсилається керівникові підприємства (установи, організації), шкідливі виробничі фактори на якому призвели до виникнення хронічного професійного захворювання (отруєння), територіальному органу Держпраці, який здійснює державний нагляд (контроль) за підприємством (установою, організацією), робочому органів Фонду за фактичним місцезнаходженням підприємства (установи, організації), а також профпатологу, який направив хворого до високоспеціалізованого профпатологічного закладу охорони здоров'я. Строк дії повідомлення за формою П-3 становить шість місяців з моменту встановлення діагнозу хронічного професійного захворювання (отруєння) у працівника.

6.2 Процедура проведення розслідування професійного захворювання

6.2.1 Робота комісії з розслідування професійного захворювання

Процедура розслідування професійних захворювань включає: роботу комісії з проведення розслідування причин виникнення професійного захворювання;

діяльність роботодавця щодо забезпечення проведення розслідування професійного захворювання;

оформлення акта розслідування причин виникнення хронічного професійного захворювання (отруєння);

вжиття заходів до запобігання виникненню хронічних професійних захворювань (отруєнь)

Після отримання повідомлення за формою П-3 керівник територіального органу Держпраці протягом трьох робочих днів утворює комісію з проведення розслідування причин виникнення хронічного професійного захворювання (отруєння) (далі – комісія з розслідування), до складу якої входять представники:

- територіального органу Держпраці (голова комісії);
- закладу охорони здоров'я, що надає медичну допомогу працівникам підприємства (установи, організації), де працює хворий, або за місцем його проживання (якщо він не працює);
- роботодавця;

- первинної організації відповідної профспілки або уповноважена найманими працівниками особа з питань охорони праці (у разі, коли профспілка на підприємстві (в установі, організації) відсутня);
 - вищого органу профспілки,
 - робочого органу Фонду за фактичним місцезнаходженням підприємства (установи, організації),
 - інших органів, у разі потреби.

Зазначені заклади, органи та організації протягом однієї доби з моменту одержання повідомлення за формою П-3 повинні надати територіальному органу Держпраці письмову інформацію про прізвище, ім'я, по батькові та посаду представника (представників), якого пропонується включити до складу комісії з розслідування.

Комісія з розслідування зобов'язана:

- розробити програму розслідування причин виникнення хронічного професійного захворювання (отруєння);
- розподілити функції між членами комісії, розглянути питання щодо необхідності залучення до її роботи експертів;
- провести розслідування обставин і причин виникнення хронічного професійного захворювання (отруєння);
- скласти акт розслідування хронічного професійного захворювання (отруєння).

Комісія з розслідування проводить оцінку умов праці працівника за матеріалами раніше проведеної атестації робочих місць, архівних даних підприємства (установи, організації), територіального органу Держпраці, наукових установ, характеристики виробничих факторів на аналогічних виробництвах, результатів обстежень і досліджень, проведених атестованими лабораторіями в установленому законодавством порядку, вивчає приписи органів державного нагляду за охороною праці, подання посадових осіб робочих органів Фонду та представників профспілок, інструкції з охорони праці працівників, заключні акти періодичних медичних оглядів, накази (рішення, розпорядження) адміністрації підприємства про порушення працівником вимог правил та інструкцій з охорони праці, строків проходження періодичних медичних оглядів, картки обліку індивідуальних доз опромінення на робочому місці із джерелами іонізуючого випромінювання, одержує письмові пояснення посадових осіб, інших працівників з питань, пов'язаних із розслідуванням причин виникнення хронічного професійного захворювання (отруєння), а у разі потреби вимагає проведення додаткових досліджень на робочому місці та бере участь у них, вивчає первинну медичну документацію хворого.

6.2.2 Діяльність роботодавця під час проведення розслідування професійного захворювання

Під час проведення розслідування професійного захворювання на роботодавця покладається низка важливих обов'язків щодо забезпечення роботи комісії з розслідування професійного захворювання та організації заходів щодо запобігання подібних захворювань. Роботодавець зобов'язаний:

- створити належні умови для роботи комісії з розслідування професійного захворювання, зокрема забезпечити приміщенням, засобами зв'язку, оргтехнікою, автотранспортом, спецодягом, спецвзуттям (у разі потреби), канцелярським приладдям тощо, а також за рішенням комісії залучити до роботи спеціалістів;

- забезпечити належне виконання обов'язків у роботі комісії з розслідування професійного захворювання представників підприємства (установи, організації), а у разі невиконання – внести відповідні зміни;

- притягнути згідно із законодавством до відповідальності працівників, дії або бездіяльність яких призвели до настання професійного захворювання та які допустили порушення вимог нормативно-правових актів про охорону праці, посадових інструкцій та інструкцій з охорони праці;

- компенсувати витрати, пов'язані з діяльністю комісії з розслідування професійного захворювання та залучених до її роботи експертів, інших спеціалістів, проведенням експертизи, на підставі документів, що містять відомості про господарську операцію та підтверджують її здійснення;

- відшкодувати витрати, пов'язані з відрядженням працівників, які є членами комісії з розслідування професійного захворювання, та інших залучених до її роботи осіб, у розмірах, передбачених нормами відшкодування витрат на відрядження за рахунок валових витрат шляхом перерахування відповідної суми на реєстраційні рахунки бюджетних установ в органах Казначейства та поточні рахунки суб'єктів господарювання у банківських установах України.

- в установленій для проведення розслідування строк подати комісії з розслідування:

- відомості про професійні обов'язки працівника, документи та матеріали, що характеризують умови праці на робочому місці (дільниці, цеху);

- необхідні результати експертизи, лабораторних досліджень для проведення оцінки умов праці;

- матеріали, що підтверджують проведення інструктажів з охорони праці, копії документів, що підтверджують видачу працівникові засобів індивідуального захисту;

- приписи або інші документи, що раніше видані територіальним органом Держпраці та стосуються даного хронічного професійного захворювання (отруєння);
- результати медичних оглядів працівника (працівників), інші матеріали.

Роботодавець забезпечує друкування, тиражування та оформлення в необхідній кількості матеріалів розслідування професійного захворювання та після завершення розслідування надсилає їх органам, представники яких брали участь у розслідуванні.

За результатами розслідування професійного захворювання та на підставі висновків відповідної комісії роботодавець зобов'язаний проаналізувати причини виникнення професійного захворювання та згідно із законодавством притягнути до відповідальності працівників за порушення вимог законодавства про охорону праці.

6.2.3 Оформлення акта розслідування причин хронічного професійного захворювання (отруєння) та вжиття заходів до запобігання його виникненню

За результатами розслідування комісія складає акт розслідування причин виникнення хронічного професійного захворювання (отруєння) за формою П-4 (далі – акт за формою П-4). Акт за формою П-4 є документом, в якому зазначаються основні умови, обставини та причини виникнення хронічного професійного захворювання (отруєння), заходи щодо запобігання розвитку хронічного професійного захворювання (отруєння) та забезпечення нормалізації умов праці, а також встановлюються особи, які не виконали відповідні вимоги законодавства.

Акт за формою П-4 складається протягом трьох днів після закінчення розслідування у семи примірниках. Акт підписується головою та всіма членами комісії з розслідування. У разі незгоди із змістом акта член комісії з розслідування підписує його з відміткою про наявність окремої думки, яку викладає письмово, підписує та додає до акта як його невід'ємну частину. Акт, підписаний членами комісії з розслідування, протягом доби затверджується керівником територіального органу Держпраці та завіряється печаткою.

Після затвердження, акт за формою П-4 надсилається роботодавцем:

- територіальному органу Держпраці;
- хворому;
- робочому органу Фонду;
- первинній організації відповідної профспілки або уповноваженій найманими працівниками особі з питань охорони праці (у разі, коли профспілка на підприємстві (в установі, організації) відсутня);
- вищому профспілковому органу;

- лікарю-профпатологу, який направив хворого до високоспеціалізованого профпатологічного закладу охорони здоров'я;
- підприємству (установі, організації).

6.3 Заходи до запобігання виникненню хронічних професійних захворювань (отруєнь)

Роботодавець зобов'язаний у п'ятиденний строк після закінчення розслідування причин виникнення хронічного професійного захворювання (отруєння) розглянути матеріали розслідування та видати наказ про вжиття заходів до запобігання виникненню хронічних професійних захворювань (отруєнь). Про вжиття запропонованих комісією з розслідування заходів до запобігання виникненню хронічних професійних захворювань (отруєнь) роботодавець письмово інформує територіальний орган Держпраці, який здійснює нагляд за підприємством (установою, організацією), та робочий орган Фонду протягом зазначеного в акті за формою П-4 строку.

Контроль за своєчасністю та об'єктивністю проведення розслідування причин виникнення хронічних професійних захворювань (отруєнь), документальним оформленням, вжиттям заходів до усунення зазначених причин здійснюють територіальні органи Держпраці, робочі органи Фонду, профспілки або уповноважені найманими працівниками особи з питань охорони праці відповідно до їх повноважень.

Питання для самоконтролю

1. За якою процедурою розслідуються гострі професійні захворювання (отруєння)? Хто утворює комісію з розслідування професійного захворювання?
2. Хто входить до складу комісії з розслідування причин виникнення професійного захворювання?
3. В чому полягають дії роботодавця щодо розслідування причин виникнення професійного захворювання?
4. Які контрольні терміни під час проведення розслідування причин виникнення професійного захворювання?
5. Основні роботи, які виконує комісія з розслідування причин виникнення професійного захворювання
6. Яким чином здійснюється контроль об'єктивності розслідування причин виникнення професійного захворювання?
7. Наведіть коротку характеристику Акта за формою П-4?
8. Яким чином проводиться розслідування причин двох та більше професійних захворювань, на які страждає одна особа?

9. Яким чином визначаються професійні захворювання у працівників, які працювали за межами підприємства?

10. Яким чином визначаються професійні захворювання у працівників, які працювали на підприємствах колишнього СРСР?

ЛЕКЦІЯ 7. АВАРІЇ: ЇХ ВИДИ, НАСЛІДКИ ТА КОРОТКА ХАРАКТЕРИСТИКА

План

7.1. Аварії: їх види та наслідки.

7.2. Коротка характеристика найбільш розповсюджених видів аварій.

7.1 Аварії: їх види та наслідки

Одними із вагомих причин виробничого травматизму і професійних захворювань є аварії і катастрофи, які відкидають державу на багато років назад у своєму розвитку. Дані ООН вказують, що аварії катастрофи – другі після стихійних лих за кількістю загиблих. Величезне регіональне навантаження території України потужними промисловими та енергетичними об'єктами (у 2018 році в Україні функціонувало 9919 об'єктів підвищеної небезпеки), наявність застарілого обладнання, яке використовується на об'єктах підвищеної небезпеки, відсутність систем раннього виявлення загроз виникнення небезпечних ситуацій збільшує ризик аварій, збитки від яких можна порівняти з розміром національного бюджету середньої країни. Тому держава зобов'язана знайти способи їм протистояти, якщо бажає зберегти суверенітет і розвиватися.

Аварія – це небезпечна подія техногенного характеру, що створює на об'єкті, території або акваторії загрозу для життя і здоров'я людей і призводить до руйнування будівель, споруд, інженерних комунікацій, обладнання і транспортних засобів, порушення виробничого або транспортного процесу чи завдає шкоди навколишньому природному середовищу.

Аварії класифікують за двома категоріями:

- 1) аварія першої категорії, внаслідок якої:
 - смертельно травмовано п'ять та більше осіб або травмовано десять і більше осіб;
 - спричинено викид отруйних, радіоактивних та небезпечних речовин за межі санітарно-захисної зони підприємства;
 - збільшилася більш як у 10 разів концентрація забруднюючих речовин у навколишньому природному середовищі;
 - зруйновано будівлі, споруди чи основні конструкції об'єкта, що створило загрозу для життя і здоров'я працівників підприємства чи населення.

Аварія першої категорії відповідно до Порядку класифікації надзвичайних ситуацій за їх рівнями, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24 березня 2004 р. № 368 (далі – Порядок класифікації надзвичайних ситуацій), відноситься до надзвичайної ситуації державного рівня;

- 2) аварія другої категорії, внаслідок якої:
 - смертельно травмовано до п'яти осіб або травмовано від чотирьох до десяти осіб;

- зруйновано будівлі, споруди чи основні конструкції об'єкта, що створило загрозу для життя і здоров'я працівників цеху, дільниці з чисельністю працюючих 100 і більше осіб.

Аварія другої категорії відповідно до Порядку класифікації надзвичайних ситуацій відноситься до надзвичайних ситуацій регіонального або місцевого рівнів.

Також можлива аварія, яка не відноситься до аварії першої чи другої категорій і відповідно до Порядку класифікації надзвичайних ситуацій відноситься до надзвичайної ситуації об'єктового рівня, створила чи могла створити загрозу життю та здоров'ю працівників або населення, внаслідок якої зруйновано або порушено роботу машин, механізмів, устаткування підвищеної небезпеки, на які необхідно отримувати відповідний дозвіл (або подавати декларацію) згідно з Порядком видачі дозволів на виконання робіт підвищеної небезпеки та на експлуатацію (застосування) машин, механізмів, устаткування підвищеної небезпеки, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 26 жовтня 2011 р. № 1107.

Катастрофа – велика за масштабами аварія чи інша подія, що призводить до тяжких (або неповоротних) наслідків. До техногенних катастроф відносяться: аварії на промислових об'єктах, будівництві, автомобільному, залізничному, повітряному, трубопроводному чи водному транспорті. Внаслідок таких катастроф утворюються пожежі, руйнуються цивільні та промислові об'єкти, створюється небезпека радіаційного забруднення, хімічного та бактеріального ураження місцевості, розтікаються нафтопродукти чи агресивні речовини, які створюють загрозу безпеці життєдіяльності населенню та навколишньому природному середовищу.

Характер наслідків техногенних катастроф залежить від виду аварії, її масштабів та особливостей підприємств на яких виникла надзвичайна ситуація. Причиною техногенної катастрофи може бути вилив зовнішніх природних чинників, проектно-виробничі дефекти споруд, порушення технологічних процесів виробництва, правил експлуатації транспортних машин, обладнання, механізмів. Однак, найбільш розповсюдженою причиною техногенних катастроф є помилкові дії людини, порушення технологічного процесу, інструкцій та правил техніки безпеки. Найбільш характерними ознаками аварій, що призводять до тяжких наслідків є вибухи, пожежі, забруднення атмосфери та місцевості сильнодіючими отруйними речовинами (СДОР), радіоактивними речовинами (РР) та ін. Вибухи, як правило, відбуваються на тих об'єктах, які виробляють вибухонебезпечні та хімічні речовини, в тих системах та агрегатах, які працюють під великим тиском, на газо- і нафтопродуктопроводах і т. ін.

До небезпечних техногенних аварій відносять:

- аварії з викидом (загрозою викиду) небезпечних хімічних речовин (аміаку, хлору, соляної та азотної кислот, скрапленого газу та інших речовин);

- аварії з викидом (загрозою викиду) радіоактивних речовин в навколишнє середовище; - аварії з викидом (загрозою викиду) небезпечних біологічних речовин в навколишнє середовище;
- раптове руйнування будівель, споруд різного призначення, обвалення порід;
- пожежі, вибухи у спорудах, на комунікаціях, на технологічному обладнанні промислових об'єктів;
- транспортні аварії (катастрофи);
- аварії на системах життєзабезпечення (електроенергетичних системах; газо- водопостачання, очисних спорудах;
- гідродинамічні аварії.

7.2 Коротка характеристика найбільш розповсюджених видів аварій

Аварія з викидом (загрозою викиду) небезпечних хімічних речовин – це аварія на хімічно небезпечному об'єкті, що супроводжується протокою або викидом небезпечних хімічних речовин (НХР) і призводить до хімічного зараження навколишнього середовища. Викид – це вихід з технологічних установок та місткостей при розгерметизації за короткий проміжок часу НХР. Протока – витікання НХР з технологічних установок при розгерметизації ємкостей. Крім того, при вибухах і пожежах, можуть утворювати НХР токсичні речовини, які здатні існувати в навколишньому середовищі до декількох діб. Наслідки ураження залежать від властивостей НХР, токсичної дози і можуть наступати миттєво або через деякий час після отруєння.

Станом на перше січня 2020 року у 140 містах та 46 населених пунктах України функціонували 877 хімічно небезпечних об'єктів та 287000 об'єктів використовують у своєму процесі НХР. В зонах можливого хімічного зараження від цих об'єктів мешкає близько 12 млн. осіб. 321 адміністративно-територіальна одиниця відноситься до першого ступеня хімічної безпеки.

Аварії з викидом радіоактивних речовин (РР) в навколишнє середовище (радіаційні аварії) – це аварії, що супроводжується прямим або непрямим радіаційним впливом. Серед техногенних аварій найбільш небезпечними по масштабах наслідків є аварії на атомних електростанціях (АЕС). Коли має місце викид у атмосферу радіоактивних речовин, що призводить до тривалого радіаційного забруднення місцевості на величезних площах та ураження людей гострою чи хронічною формами променевої хвороби.

Найбільша в історії людства радіаційна аварія (катастрофа), сталася 26 квітня 1986 р. на Чорнобильській АЕС Загальна кількість постраждалих перевищила 9 млн людей. Площа радіоактивного забруднення

склала близько 200 тис. км². Радіоактивне забруднення навколишнього середовища у випадку аварії на АЕС суттєво відрізняється від радіоактивного забруднення при ядерному вибуху як по конфігурації сліду, масштабах та ступеня зараження, дисперсному складу радіоактивних продуктів, так і по вражаючій дії. Таке явище обумовлюється в основному динамікою та ізотопним складом радіоактивних викидів, а також зміною метеорологічних умов в період викидів.

Основними джерелами радіаційної небезпеки на АЕС: ядерний реактор, і опромінене ядерне паливо, деталі обладнання, що виймаються з реактора, обладнання та газопроводи з радіоактивними середовищами (перший контур, і газовий контур, системи очищення, системи збору та транспортування вод реакторного виділення і т. ін. Така висока потенційна небезпека обумовлює дуже високі вимоги до проектування, спорудження та експлуатації АЕС.

Незважаючи на такі високі вимоги до безпеки АЕС за період використання атомної енергетики були окремі відкази обладнання, позапланові зупинки енергоблоків внаслідок помилкових дій персоналу, різні категорії аварій та катастроф.

До радіаційних аварій відносять також аварії транспортних засобів і космічних апаратів з ядерними установками або вантажем радіоактивних речовин на борту, аварії при промислових або випробувальних ядерних вибухах. На території України розміщено: – близько 8000 різних організацій і підприємств, діяльність яких призводить до появи та накопичення радіоактивних відходів (РВ), які є джерелами іонізуючих випромінювань; – діють 4 АЕС з 15 ядерними реакторами; 2 дослідні реактори (у м. Києві та м. Севастополі).

Найбільшу небезпеку для людини при радіаційних аваріях на АЕС з продуктів розподілу представляють благородні гази (легко переміщуються по реакторній будівлі і можуть вийти в навколишнє середовище); галогени (особливо йод, що володіє високою радіотоксичністю в тілі людини, тому що він концентрується в щитовидній залозі); лужні метали.

До 2012 р. чорнобильською радіацією опинилися уражені майже 54,6 тис. км² території 11 областей (9% території України) – площі розміром з Хорватію або половину Болгарії з населенням 2,2 млн. осіб, з них 0,5 млн. осіб – діти. Територія у 155 тис. км² трьох країн (України, Білорусії і Росії) з населенням 7,1 млн. осіб, в тому числі і 3 млн. дітей, до нинішнього часу вважається забрудненою.

Найбільш пожежонебезпечні суміші з повітрям атмосфери утворюються внаслідок витікання газоподібних та зріджених вуглеводневих продуктів метану, пропану, бутану, етилену, пропілену, бутилену і т. ін. Наслідком вибуху, як правило, бувають пожежі. Пожежі на об'єктах народного господарства, внаслідок техногенних катастроф, виникають також тоді коли ушкоджується електропроводка чи машини, які знахо-

дяться під напругою, руйнуються топки чи опалювальні системи, ємкості з легкозаймистими рідинами або ж порушуються правила техніки безпеки при їх експлуатації. При техногенних катастрофах на характер та масштаби пожеж суттєво впливає вогнестійкість будівель та споруд, пожежна небезпека виробництва, щільність забудови, метеорологічні умови, стан систем та засобів пожежогасіння.

Найбільша кількість надзвичайних ситуацій, особливо із загибеллю людей, припадає на транспорт, що свідчить про високу потенційну небезпечність транспорту як галузі господарства. На залізничний транспорт припадає близько 60% вантажних перевезень, автомобільний - 26%, річковий і морський - 14%.

До транспортних аварій (катастроф) відносяться аварії, сходи вантажних і пасажирських поїздів, авіаційні події, дорожньо-транспортні пригоди та автомобільні катастрофи. Транспорт в Україні є одним з основних видів небезпек. Людина, що користується послугами транспортного засобу, знаходиться в зоні підвищеної небезпечності. Транспортним громадського користування щороку в Україні перевозиться близько 3 млрд. т вантажів, у тому числі велика кількість небезпечних. Залізничний транспорт здійснює 60 % вантажних перевезень, 26% – автомобільний і 14% – річковий та морський. Величезну небезпеку для життя і здоров'я людей несуть у собі перевезення (до 15% від загального обсягу вантажів) вибухонебезпечних, хімічних, радіоактивних, легкозаймистих та інших небезпечних речовин.

Найбільше аварій щороку відбувається на автомобільному транспорті. На дорогах України щорічно трапляються десятки тисяч автомобільних аварій і катастроф (дорожньо-транспортних пригод). За статистикою, серед подій, що призвели до нещасних випадків на виробництві зі смертельним наслідком, переважають дорожньо-транспортні пригоди (зокрема, наїзди транспортного засобу). Причини дорожньо-транспортних подій – порушення правил дорожнього руху, технічні несправності автомобілів, перевищення швидкості руху, недостатня підготовка осіб, що керують автомобілем, недостатня їх реакція. Часто причиною аварій і катастроф стає управління автомобілем у нетверезому стані. До серйозних дорожньо-транспортних подій призводить невиконання правил перевезення небезпечних вантажів і неналежний стан доріг.

Особливу небезпеку представляють аварії на залізничному транспорті. Залізницею перевозиться величезний потік пасажирів звичайним і швидкісним залізничним транспортом, а також небезпечні вантажі: від палива та нафтопродуктів до радіоактивних відходів та вибухонебезпечних речовин. Загроза виникнення аварій на залізничному транспорті зростає у зв'язку з недостатнім оновленням основних фондів усіх видів транспорту, значним зносом (50% і більше) транспортних

засобів, використання транспортних засобів, що підлягають списанню. Найбільшу небезпеку для пасажирів становлять пожежі у вагонах, особливо у літній період, коли в обмеженому просторі вагона перебуває величезна кількість людей. Сумна статистика загиблих на залізничному транспорті: в 1986 р. на Уралі (Росія), загинуло понад 300 пасажирів внаслідок вибуху газу на одному з магістральних трубопроводів і перетині осередку вибуху двома пасажирськими потягами.

На морському транспорті, як і на всіх інших видах транспорту, можливі аварії, катастрофи з ризиком для життя людей. У світі щорічно відбуваються аварії на 8000 кораблях, при цьому в морській безодні зникають до 200 морських судів. Безпосередньо небезпеки життю на морі під час аварії зазнають до 6000 людей, з яких близько 2000 гине. Як і в авіації, більшість аварій відбувається з вини людського фактора. Помилки капітанів команд призвели до загибелі технічно справних кораблів «Михайло Ломоносов», «Адмірал Нахімов» та «Коста Конкордія».

Пожежі і вибухи на військових складах в 2004-2018 рр. у Хмельницькій, Київській, Запорізькій, Донецькій і Харківській областях призвели до загибелі людей і принесли величезні матеріальні збитки.

Аварії на трубопроводах пов'язані з викидом (розливом) небезпечних хімічних чи пожежовибухонебезпечних речовин. На території України протяжність магістральних газопроводів становить близько 35,2 тис. км, магістральних нафтопроводів – 3,9 тис. км. Їх роботу забезпечують 31 компресорна нафтоперекачувальна і 89 компресорних станцій. Протяжність продуктопроводів становить 3,3 тис. км. Аварії на таких системах можуть призвести до загибелі людей, отримання ними тілесних ушкоджень або ж завдати шкоди навколишньому середовищу. Аварії на комунальних системах життєзабезпечення відбуваються в Україні щорічно. З 344870 об'єктів комунального господарства непридатними для подальшої експлуатації є 900, з них 250 об'єктів та 4370 км інженерних мереж перебувають у вкрай загрозовому технічному стані.

Раптове руйнування будівель, споруд різного призначення, слід поділити за класом наслідків, відповідно до Національного стандарту України (ДСТУ-Н Б В.1.2-16:2013). Визначення класу наслідків (відповідальності) та категорії складності об'єктів будівництва]. Найбільш розповсюдженими аваріями споруд можна вважати об'єкти із класом наслідків СС2, зокрема житлові будівлі із кількістю людей, які постійно перебувають в споруді - до 400 осіб. Особливу тривогу викликають аварії житлових будівель, оскільки аварії в цьому секторі трапляються найчастіше. Основу фонду будівель і споруд України складають конструкції, які почали експлуатуватися ще у 1950 – 1980 роках.

Але слід зауважити, що найбільш масштабні аварії, із сотнями жертв та колосальними наслідками, відбулися в спорудах класу наслідків СС3. До них входять торгові центри, спортивні арени, промислові підприємства та розважальні комплекси.

Часто відбуваються аварії, по причині великого віку об'єкта, або внаслідок невиконання своєчасних ремонтних робіт у будівлях, які цього потребували. Прикладом найбільш резонансних аварій може бути обвал торговельного центру «Samroong» в Сеулі (Південна Корея) (фото 3). Під уламками споруди загинуло 502 людини, 937 – отримали поранення та важкі каліцтва. Будівля обвалилася через низку причин, основними з яких стали порушення будівельних норм та рішення керівництва центру про розміщення на даху трьох величезних промислових кондиціонерів, не врахованих при проектуванні.

Рекордна кількість загиблих та поранених за останнє десятиліття зафіксована у 2013 році, коли 24 квітня зруйнувався торгово-офісний центр в місті Савар (Бангладеш). У зруйнованому комплексі містилося відділення банку, торговий центр з безліччю магазинів та п'ять швейних фабрик. Кількість загиблих становила 953 людини, всього постраждало біля 2370 осіб. Причиною обвалення будівлі стали сильні вібрації від потужних електричних генераторів, які були встановлені в будівлі із порушенням усіх правил. Коли генератори запрацювали після того, як протягом деякого часу було відключено електропостачання, їхня вібрація разом з вібрацією тисяч машин привели до обвалення будівлі [14]. У Росії відбувся обвал Басманного ринку (23.02.2006) внаслідок чого було 68 загиблих, 32 поранених а основною причиною стала зношеність конструкцій і недостатній контроль об'єкту. 20 травня 2020 року. Траса загальнонаціонального значення Кропивницький – Запоріжжя. Поблизу Нікополя на Дніпропетровщині обвалився міст. У річку Чортомлик летять не лише 20-метрова секція переправи, а й вантажівка, що в той момент їхала мостом.

Слід також враховувати аварії, викликані дощами, землетрусами, повеннями та іншими природними факторами. До них відносяться, зокрема, руйнування через снігові навантаження. Здебільшого такі інциденти відбуваються через помилки проектувальників в розрахунках або халатності при будівництві. Наприклад, 6-го червня 1997 року сталась відома, як одна з найбільших у світі, катастрофа на житловому масиві Тополь-1 м. Дніпро. Тоді внаслідок тривалого витікання води в товщу ґрунту із несправних водопровідних та каналізаційних мереж виник підйом ґрунтових вод на великій площі, утворився пливун. Це призвело до раптового руйнування 9-ти поверхового житлового будинку на 2 під'їзди, школи та двох дитячих садків.

Гідродинамічні аварії – це техногенні події на гідротехнічних спорудах (греблях, дамбах, ставках, шлюзах) з утворенням хвиль прориву та катастрофічних затоплень місцевості з можливим руйнуванням споруд. Висота і швидкість хвилі прориву залежать від гідрологічних і топографічних умов річки. Для рівнинних районів швидкість хвилі прориву

коливається від 3 до 25 км/год., а для гірських і передгірних місць досягає 100 км/год.

В Україні налічується 63119 річок, у тому числі 9 з великих площею водозабору понад 50 тис. км² ; 81 середня річка з площею водозабору від 2 до 50 тис. км² і 63029 малих річок. Загальна довжина річок становить 206,4 тис. км, з них 90% припадає на малі річки. Виправлення територіальної нерівномірності стоку водозабезпечення в Україні здійснюється за допомогою 1160 водосховищ, загальним об'ємом 55 км³ , понад 28 тис. ставків, 7 великих каналів загальною довжиною 1021 км і пропускною здатністю 1000 м³ в секунду; 10 великих водоводів, по яких вода подається в посушливі райони

Найбільші водосховища побудовані на Дніпрі. Водосховища Дніпровського каскаду з загальним об'ємом 18,7 км³ забезпечують більше половини обсягу водозабезпечення. До складу Дніпровського каскаду входять: Київське, Канівське, Кременчуцьке, Дніпродзержинське та Каховське водосховища. Комплекс водозахисних споруд включає в себе 3,5 тис. км дамб, 1,2 тис. км берегоукріплень, понад 600 насосних і компресорних станцій для перекачування надлишків води. Більшість ГЕС в Україні було побудовано в 40-х і 50-х роках (біля 900). На сьогоднішній день в Україні працюють 50 ГЕС. Таким чином, розглянуті можливі техногенні джерела небезпеки на території України при своїй реалізації несуть загрозу безпеці існування людей, об'єктів і навколишнього середовищі своїми уражаючими факторами.

Приклади гідродинамічних аварій:

13 березня 1961 року внаслідок прориву дамби (Куренівська трагедія) в Києві загинуло приблизно 550 людей. Внаслідок аварії зруйновано 68 житлових і 13 адміністративних будинків.

прорив дамби в Бразилії 25 лютого 2018 року На південному сході Бразилії внаслідок прориву греблі загинули 176 осіб. Крім того, 134 людини вважаються зниклими безвісти.

Питання для самоконтролю

1. Аварії: та їх небезпека.
2. Яка аварія класифікується як аварія першої категорії?
3. Яка аварія класифікується як аварія другої категорії?
4. Яка аварія, яка не відноситься до аварії першої чи другої категорій і відповідно до Порядку класифікації надзвичайних ситуацій відноситься до надзвичайної ситуації об'єктового рівня?
5. Катастрофа: її причини та наслідки.
6. Які аварії відносять до небезпечних техногенних аварій?
7. Аварія з викидом (загрозою викиду) небезпечних хімічних речовин
8. Радіаційні аварії та їх наслідки.

9. Транспортні аварії (катастрофи).
10. Раптове руйнування будівель, споруд різного призначення.
11. Гідродинамічні аварії.

ЛЕКЦІЯ 8. ОРГАНІЗАЦІЯ ТА ПРОВЕДЕННЯ РОЗСЛІДУВАННЯ АВАРІЙ

План

- 8.1. Організація розслідування аварії
- 8.2. Процедура розслідування аварії
 - 8.2.1. Робота комісії з розслідування аварії
 - 8.2.2. Діяльність роботодавця у процесі розслідування аварії
- 8.3. Матеріали розслідування аварії

8.1 Організація розслідування аварії

На виконання положень статті 22 Закону України «Про охорону праці» і статті 36 Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування», Порядком розслідування встановлено ряд вимог щодо розслідування аварій.

Так, згідно пункту 131 Порядку розслідування, розслідування проводиться у разі, коли сталася:

- 1) аварія першої категорії;
- 2) аварія другої категорії;
- 3) аварія, яка не відноситься до аварії першої чи другої категорій і відповідно до Порядку класифікації надзвичайних ситуацій відноситься до надзвичайної ситуації об'єктового рівня.

Розслідування аварії, під час якої сталися нещасні випадки та/або гострі професійні захворювання (отруєння), проводиться Держпраці, у тому числі за спеціальним рішенням Кабінету Міністрів України, з урахуванням вимог цього Порядку.

Розслідування аварії, під час якої не сталося нещасних випадків та/або гострих професійних захворювань (отруєнь), проводиться відповідними комісіями (якщо Кабінетом Міністрів України не прийнято спеціального рішення), які утворюються та очолюються представниками:

у разі настання аварії першої категорії – центрального органу виконавчої влади, до сфери управління якого належить підприємство (установа, організація), чи місцевою держадміністрацією (у разі відсутності такого органу);

у разі настання аварії другої категорії – органом управління чи наглядовою радою підприємства (установи, організації) або місцевою держадміністрацією (у разі відсутності такого органу);

у разі настання аварії, яка не відноситься до аварії першої чи другої категорій, а також випадків порушення технологічних процесів – роботодавця.

Випадки порушення технологічних процесів, роботи устаткування, тимчасової зупинки виробництва засобами автоматичного захисту та інші локальні порушення у роботі цехів, дільниць та окремих об'єктів, падіння опор та обрив проводів ліній електропередачі не належать до аварій, що мають категорію, та розслідуються підприємством (установою, організацією) в установленому законодавством порядку без залучення посадових осіб територіальних органів Держпраці.

З метою врахування специфіки галузей економіки та визначення категорійності аварій міністерствами (іншими центральними органами виконавчої влади, державними органами), на які не поширюється дія Порядку розслідування в частині розслідування аварій, розробляються, затверджуються та погоджуються у встановленому порядку відповідні галузеві порядки розслідування аварій.

Про аварію очевидець повинен негайно повідомити безпосередньому керівникові робіт або іншій посадовій особі підприємства (установи, організації), які зобов'язані поінформувати роботодавця для негайного введення в дію плану локалізації та ліквідації аварійних ситуацій та аварій (у разі наявності).

Роботодавець або особа, яка керує виробництвом під час зміни, зобов'язані діяти згідно з планом локалізації та ліквідації аварій, вжити першочергових заходів до рятування потерпілих і надання їм першої домедичної допомоги, локалізації аварії, встановлення меж небезпечної зони та обмеження доступу до неї людей, збереження до прибуття комісії з розслідування аварії обстановки на місці події.

Роботодавець зобов'язаний негайно повідомити про аварію, територіальному органу Держпраці, органу управління чи наглядовій раді підприємства (у разі її утворення), місцевій держадміністрації, територіальному органу ДСНС, територіальним (відокремленим) підрозділам поліції за місцем виникнення аварії та відповідному профспілковому органу, а у разі травмування або загибелі працівників також відповідному робочому органу Фонду.

8.2 Процедура проведення розслідування аварії

8.2.1 Робота комісії з розслідування аварій

До складу комісії з розслідування аварій, під час яких не сталося нещасних випадків та/або гострих професійних захворювань (отруень), входять представники ДСНС і Держпраці (за згодою).

У разі коли аварія сталася через проектні недоробки або конструктивні недоліки устаткування, для участі в роботі комісії з розслідування

аварії залучаються представники підприємства (установи, організації) – розробника такого устаткування (якщо підприємство (установа, організація) ліквідовано, а правонаступника немає, можуть залучатися підприємства (установи, організації), аналогічні за профілем розробників устаткування).

У ході розслідування комісія з розслідування аварії:

визначає масштаб аварії;

визначає необхідність утворення експертної комісії, яка встановлює обставини та причини аварії, фактори, що призвели до аварії, розробляє план заходів щодо запобігання виникненню подібних аварій та у разі потреби готує пропозиції стосовно коригування нормативної та проектної документації;

встановлює факти порушення вимог законів та інших нормативно-правових актів про охорону праці, встановлює осіб, дії або бездіяльність яких призвели до виникнення аварії, розробляє план заходів щодо ліквідації її наслідків і запобігання подібним аваріям;

надає інформацію про відповідність встановленим вимогам нехарчової продукції, під час використання (експлуатації) якої сталася аварія або використання (експлуатація) якої могло стати причиною аварії (однією з причин).

Комісія з розслідування аварії зобов'язана протягом 20 робочих днів провести розслідування обставин і причин аварії та скласти акт за формою

Н-1. Залежно від масштабу аварії у разі потреби зазначений строк може бути продовжений органом, що утворив комісію з розслідування аварії, з метою проведення додаткових досліджень або експертизи.

Комісія визначає збитки, що заподіяні аварією, які складають прямі втрати пов'язані з ліквідацією аварії, у тому числі:

на підприємстві (в установі, організації), де сталася аварія на інших підприємствах (в установах, організаціях);

від ураження населення, житлового фонду і майна громадян;

від забруднення навколишнього природного середовища;

які пов'язані з невиробленою продукцією, у тому числі, на підприємстві, де сталася аварія.

8.2.2 Діяльність роботодавця у процесі розслідування аварії

Рободавець зобов'язаний:

створити належні умови для роботи комісії з розслідування аварії, зокрема забезпечити приміщенням, засобами зв'язку, оргтехнікою, автотранспортом, спецодягом, спецвзуттям (у разі потреби), канцелярським приладдям тощо, а також за рішенням комісії (спеціальної комісії) залучити до роботи експертів, інших спеціалістів;

забезпечити виконання за рішенням комісії з розслідування аварії додаткової фотозйомки місця, де сталася аварія, об'єктів, устаткування, інструментів, надання технічної документації та інших документів, необхідних для розслідування, а також проведення необхідних лабораторних досліджень, випробувань, технічних розрахунків, експертизи (науково-технічної, медичної тощо);

забезпечити належне виконання обов'язків у роботі комісії з розслідування аварії представників підприємства (установи, організації), а у разі невиконання – внести відповідні зміни;

притягнути згідно із законодавством до відповідальності працівників, дії або бездіяльність яких призвели до настання аварії та які допустили порушення вимог нормативно-правових актів про охорону праці, посадових інструкцій та інструкцій з охорони праці;

компенсувати витрати, пов'язані з діяльністю комісії з розслідування аварії та залучених до її роботи експертів, інших спеціалістів, проведенням технічної експертизи чи роботи експертної комісії, на підставі документів, що містять відомості про господарську операцію та підтверджують її здійснення;

відшкодувати витрати, пов'язані з відрядженням працівників, які є членами комісії розслідування аварії, та інших залучених до її роботи осіб, у розмірах, передбачених нормами відшкодування витрат на відрядження за рахунок валових витрат шляхом перерахування відповідної суми на реєстраційні рахунки бюджетних установ в органах Казначейства та поточні рахунки суб'єктів господарювання у банківських установах України.

Роботодавець забезпечує друкування, тиражування та оформлення в необхідній кількості матеріалів розслідування аварії та у п'ятиденний строк після завершення розслідування надсилає їх органам, представники яких брали участь у розслідуванні; територіальному органу Національної поліції, до підслідності якого віднесено досудове розслідування аварії, та територіальному органу Держпраці.

За результатами розслідування аварії та на підставі висновків відповідної комісії роботодавець зобов'язаний проаналізувати причини виникнення аварії, розробити та наказом затвердити план заходів щодо запобігання виникненню подібних аварій у зазначений в акті спеціального розслідування нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння), аварії строк та згідно із законодавством притягнути до відповідальності працівників за порушення вимог законодавства про охорону праці.

Роботодавець згідно з вимогами законодавства у сфері цивільного захисту та про охорону праці затверджує:

план заходів щодо запобігання виникненню аварій, де зазначаються відомості про можливі аварії та інші надзвичайні ситуації техногенно-

го та природного характеру, прогноуються наслідки, передбачаються сили та засоби для їх ліквідації, а також строки здійснення таких заходів;

план локалізації та ліквідації аварій, де зазначаються відомості про всі можливі аварії та інші надзвичайні ситуації, дії посадових осіб і працівників підприємства (установи, організації) у разі їх виникнення, обов'язки особового складу аварійно-рятувальних служб або працівників інших підприємств (установ, організацій), які залучаються до ліквідації наслідків аварій (надзвичайних ситуацій).

У разі коли аварія сталася через проектні недоробки або конструктивні недоліки устаткування, роботодавець зобов'язаний надіслати підприємству (установі, організації) – розробникові та виробникові устаткування обґрунтовані рекламації, їх копії – органам управління підприємством (установою, організацією), у разі їх відсутності відповідному органів місцевої держадміністрації.

8.3 Матеріали розслідування аварії

Матеріали розслідування аварії складаються з документів, які складаються у разі розслідування нещасних випадків, а також доповідної записки про роботу аварійно-рятувальних служб або підрозділів державної пожежної охорони, якщо вони залучалися до ліквідації наслідків аварії.

До матеріалів розслідування аварії входять наступні документи:

копія рішення Кабінету Міністрів України про утворення спеціальної комісії з розслідування групового нещасного випадку (аварії з наявністю потерпілих), якщо таке рішення приймалося;

копія наказу органу Держпраці або Держатомрегулювання про утворення спеціальної комісії;

примірник акта за формою Н-1, примірник картки за формою П-5 (у разі виявлення гострого професійного захворювання (отруєння) стосовно кожного потерпілого;

протокол огляду місця, де стався нещасний випадок;

ескіз місця, де стався нещасний випадок;

висновок експертної комісії у разі її утворення та висновок експертизи (науково-технічної, медичної тощо), якщо вона проводилася;

медичний висновок про причини смерті або характер і ступінь тяжкості травми потерпілого відповідно до Класифікатора розподілу травм за ступенем тяжкості також про стан алкогольного, токсичного чи наркотичного сп'яніння потерпілого;

інформація про проходження потерпілим первинного та періодичного медичного огляду;

висновок лікувально-профілактичного закладу про встановлення гострого професійного захворювання (отруєння);

результати додаткових санітарно-гігієнічних досліджень факторів виробничого середовища і трудового процесу, проведених установами, орга-нізаціями, лабораторіями, яким надано право проводити такі дослідження (у разі їх проведення);

протоколи рішень спеціальної комісії про розподіл функцій між членами комісії та про утворення експертної комісії;

протоколи опитування та пояснювальні записки потерпілих, свідків нещасного випадку та інших осіб, причетних до нещасного випадку;

копії документів про проходження потерпілим навчання та інструктажів з питань охорони праці;

витяги із законів та інших нормативно-правових актів з питань охорони праці, вимоги яких порушені;

копії приписів, розпоряджень, протоколів про адміністративні правопорушення, що стосуються нещасного випадку, виданих роботодавцеві по садовими особами органів державного нагляду за охороною праці до настання нещасного випадку і під час його розслідування;

протокол зустрічі членів спеціальної комісії з членами сім'ї потерпілого чи уповноваженою особою, яка представляє їх інтереси;

довідка про матеріальну шкоду, заподіяну внаслідок настання нещасного випадку, та надання потерпілому чи членам його сім'ї матеріальної допомоги.

Друкування, тиражування та оформлення в необхідній кількості матеріалів розслідування аварії здійснює підприємство (установа, організація), де сталася аварія, та у п'ятиденний строк після завершення розслідування надсилає їх органам, представники яких брали участь у розслідуванні; територіальному органу Національної поліції, до підслідності якого віднесено досудове розслідування аварії, та територіальному органу Держпраці.

У разі розслідування аварії, що не призвела до нещасних випадків та/або гострих професійних захворювань (отруєнь), примірник акта за формою Н-1 зберігається на підприємстві (в установі, організації) до завершення вжиття заходів, визначених комісією з розслідування аварії, але не менше ніж два роки.

Питання для самоконтролю

1. Підстави для проведення розслідування аварій.
2. Умови проведення розслідування аварій.
3. Порядок надання повідомлення про аварію.
4. Склад комісії з розслідування аварії.
5. Завдання комісії з розслідування аварії.
6. Які збитки, що заподіяні аварією, визначаються комісією?
7. Термін розслідування аварії і умови його продовження.

8. З яких документів складаються матеріали розслідування аварії?
9. Діяльність роботодавця під час розслідування аварії.
10. Що затверджує роботодавець згідно з вимогами законодавства у сфері про охорону праці.
11. Особливості розслідування пожеж

ЛЕКЦІЯ 9. ЗВІТНІСТЬ ТА ІНФОРМАЦІЯ ПРО НЕЩАСНІ ВИПАДКИ ПРОФЕСІЙНІ ЗАХВОРЮВАННЯ ТА АВАРІЇ

План

- 9.1. Облік нещасних випадків та/або гострих професійних захворювань (отруєнь), аварій, звітність та інформація про їх скоєння
- 9.2. Реєстрація та облік випадків гострих та хронічних професійних захворювань (отруєнь)
- 9.3. Ведення статистики нещасних випадків на виробництві, професійних захворювань та аварій
- 9.4. Особливості обліку пожеж

9.1 Облік нещасних випадків та/або гострих професійних захворювань (отруєння), аварій звітність та інформація про їх скоєння

Статтями 22-23 Закону України «Про охорону праці» визначено, що роботодавець повинен вести облік нещасних випадків, професійних захворювань і аварій та зобов'язаний інформувати про стан охорони праці, причину аварій, нещасних випадків і професійних захворювань і про заходи, яких вжито для їх усунення та для забезпечення на підприємстві умов і безпеки праці на рівні нормативних вимог.

Реєстрація подій та інцидентів забезпечує інформацію у випадках, коли нагляд за фактичними травмами не забезпечує достатніх відомостей. Усі нещасні випадки та/або гострі професійні захворювання (отруєння), аварії, що сталися на виробництві, реєструються у журналі реєстрації осіб, що потерпіли від нещасних випадків (гострих професійних захворювань (отруєнь) на виробництві.

Облік нещасних випадків та/або гострих професійних захворювань (отруєнь), аварій ведуть:

підприємства (установи, організації), органи управління та наглядові ради підприємства (у разі їх утворення) – нещасних випадків та/або гострих професійних захворювань (отруєнь), аварій;

робочі органи Фонду – усіх нещасних випадків та/або гострих професійних захворювань (отруєнь), у розслідуванні яких брали участь представники Фонду.

Облік нещасних випадків та/або гострих професійних захворювань (отруєнь), що сталися з особами, які допущені до роботи без оформлення трудового договору (контракту), ведеться роботодавцем, з яким встановлено факт перебування потерпілого у трудових відносинах.

Після закінчення періоду тимчасової непрацездатності потерпілого роботодавець протягом 10 робочих днів складає відомості про наслідки нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєнь), аварії за формою Н-2 (далі – повідомлення за формою Н-2), де зазначається про закінчення періоду тимчасової непрацездатності потерпілого; смерть потерпілого внаслідок раптового погіршення стану здоров'я, що підтверджується висновком закладу охорони здоров'я; встановлення заключного діагнозу; смерть потерпілого внаслідок нещасного випадку, що стався раніше, що підтверджується висновком судово-медичної експертизи про наслідковий зв'язок з нещасним випадком; встановлення інвалідності потерпілому чи його смерть внаслідок одержаної ним травми.

Повідомлення за формою Н-2 протягом трьох робочих днів надсилається роботодавцем організаціям та особам, яким надсилались акти за формою Н-1, додається до матеріалів розслідування та зберігається разом з ними відповідно до вимог цього Порядку.

Держпраці та її територіальні органи, міністерства (інші центральні органи виконавчої влади, державні органи), місцеві держадміністрації ведуть оперативний облік нещасних випадків, що підлягають спеціальному розслідуванню, постраждалих від гострих професійних захворювань (отруєнь) та/або аварій. Держпраці та Фонд соціального страхування надають дані щодо нещасних випадків та професійних захворювань на виробництві Держстату для проведення державного статистичного спостереження.

Держпраці та її територіальні органи, Фонд страхування та його робочі органи, профспілки перевіряють відповідно до компетенції ефективність роботи з профілактики нещасних випадків та/або гострих професійних захворювань (отруєнь), аварій і вживають заходів до усунення виявлених порушень вимог цього Порядку згідно із законодавством.

9.2 Реєстрація та облік випадків гострих та хронічних професійних захворювань (отруєнь)

Існуюча нині система охорони здоров'я не забезпечує пріоритетне медико-санітарне обслуговування працюючих. Назріла нагальна потреба підвищення ефективності профілактики й лікування професійних захворювань. У зв'язку з цим необхідна розробка комплексу заходів з охорони здоров'я та організації медичної допомоги працюючим, яка має ґрунтуватися на достовірній інформації щодо їхнього здоров'я. Особливу соціальну значимість нині набуває достовірною інформація про професійну за-

хворюваність, яка є важливою для оцінки та управління професійними ризиками.

Реєстрація та ведення обліку випадків гострих та хронічних професійних захворювань (отруєнь) здійснюються роботодавцем у журналі обліку гострих та хронічних професійних захворювань (отруєнь). У разі виявлення кількох хронічних професійних захворювань хворий реєструється в журналі один раз із зазначенням усіх діагнозів. Класи хвороб та шифри нозологій зазначаються за рубриками та шифрами МКХ-10.

Реєстрація та ведення обліку випадків гострих та хронічних професійних захворювань у працівників, які направлені на роботу за межі підприємства (установи, організації), здійснюються підприємством (установою, організацією), працівником якого є хворий, робочим органом Фонду за місцезнаходженням такого підприємства (установи, організації) та територіальним органом Держпраці, який здійснює державний нагляд (контроль) за дотриманням вимог санітарних норм і правил у сфері гігієни праці за підприємством (установою, організацією).

Підтвержені випадки хронічних професійних захворювань (отруєнь) працівників, які змінили місце роботи, або непрацюючих пенсіонерів підлягають реєстрації та обліку на останньому підприємстві (в установі, організації), де були умови для виникнення хронічного професійного захворювання (отруєння) (незалежно від стажу роботи на ньому), в робочому органі Фонду за фактичним місцезнаходженням такого підприємства (установи, організації) та територіальному органі Держпраці, який здійснює нагляд за підприємством (установою, організацією).

Випадки хронічних професійних захворювань, що виявлені в осіб, які приїхали на постійне проживання в Україну з інших держав, розслідуються в порядку, передбаченому міжнародними договорами України, та реєструються закладами охорони здоров'я, територіальними органами Держпраці та робочими органами Фонду за місцем їх проживання в Україні.

У робочих органах Фонду та в територіальних органах Держпраці облік випадків хронічних професійних захворювань (отруєнь) ведеться на підставі повідомлень за формою П-3 та актів за формою П-4, а у закладах охорони здоров'я – на підставі медичних висновків лікарсько-експертної комісії, а також повідомлень за формою П-3. Територіальні органи Держпраці на підставі актів за формою П-4 складають картки за формою П-5, що зберігаються протягом строку, визначеного типовими та галузевими переліками видів документів, затвердженими відповідно до законодавства. Картки за формою П-5 надсилаються МОЗ щороку до 1 лютого та 1 серпня.

У закладах охорони здоров'я на підставі медичних висновків лікарсько-експертної комісії високоспеціалізованого профпатологічного закладу охорони здоров'я, а також повідомлень за формою П-3 хворий реєструється в журналі із зазначенням усіх діагнозів.

МОЗ України наказом № 378 від 10.07.2007 р. «Про затвердження форм звітності з питань охорони здоров'я та інструкцій щодо їхнього заповнення» затвердив основні форми статистичної звітності та інструкції щодо їх заповнення, зокрема наступні:

форму звітності № 10 «Звіт про захворювання осіб з розладами психіки та поведінки за 20__ рік»;

форму звітності № 11 «Звіт про захворювання осіб з розладами психіки та поведінки через уживання психоактивних речовин за 20__ рік»;

форму звітності № 14 «Звіт про причини інвалідності, показання до медичної, професійної і соціальної реабілітації за 20__ рік»;

В Україні реєстр професійних захворювань як єдина система обліку та моніторингу на основі комп'ютерних технологій використовується для осіб, що потерпіли внаслідок Чорнобильської катастрофи. Крім того, на державному рівні затверджено Національний канцер-реєстр України для хворих, в яких виявлено злоякісні новоутворення. Для обліку та аналізу професійних захворювань діє автоматизована система АІС «Профзахворюваність». Вона впроваджується ДУ «Інститут медицини праці НАМН України», а також Українським НДІ промислової медицини для установ Державної служби з питань праці та Держпродспоживслужби. За допомогою автоматизованої системи обліку на сучасному етапі здійснюється щорічна реєстрація випадків вперше виявлених профзахворювань. Проте не проводиться облік професійних захворювань за увесь період існування такої державної реєстрації, доповнений аналізом даних моніторингу подальшого стану здоров'я хворих.

9.3 Ведення статистики нещасних випадків на виробництві, професійних захворювань та небезпечних явищ (аварій)

Статистичні дані про нещасні випадки на виробництві, професійні захворювання та небезпечні явища (аварії) повинні відображати частоту і ступінь серйозності. Статистичні дані мають бути підготовлені у розрізі основних видів економічної діяльності, професій, віку статі й інших конкретних груп, в залежності від наявних даних. Для узгодження статистичних даних, які отримані з різних джерел використовуються показники, які застосовують у національній системі звітності про нещасні випадки та професійні захворювання на виробництві.

Державний комітет статистики України наказом № 351 від 15.09.2009 р. ввів у дію Інструкції щодо заповнення форми державного статистичного спостереження № 7-тнв (річна) «Звіт про травматизм на виробництві у 20__ році». Інструкція містить основні методологічні положення щодо визначення та заповнення показників у формі державного статистичного спостереження № 7-тнв.

На сьогодні крім форми статистичної звітності № 7-тнв «Звіт про травматизм на виробництві у 20__ році» ніяких форм державної статистичної звітності щодо обліку аварій на виробництві не створено. Існують тільки різноманітні галузеві інструкції щодо звітності про аварії (наприклад «Розслідування катастроф і аварій на залізничному транспорті»), які дають змогу аналізувати аварії та причини їх виникнення у рамках галузі, без необхідного розповсюдження цього досвіду на підприємства інших галузей.

Держпраці та Фонд соціального страхування надають дані щодо нещасних випадків та професійних захворювань на виробництві Держстату для проведення державного статистичного спостереження. База даних Держкомстату містить річні дані зібрані по широкому колу питань, зокрема й показники у сфері охорони праці зокрема щодо:

- смертельних нещасних випадків на виробництві, несмертельних виробничих травм за видами економічної діяльності та професією;
- кількості днів втрачених у зв'язку з виробничим травмуванням за видами економічної діяльності та видами занять;
- кількості днів втрачених у зв'язку з виробничим травмуванням та тимчасовою втратою працездатності за видами економічної діяльності та професією;
- статистики інспекцій праці, зокрема й кількості зареєстрованих робочих місць, які можуть бути відвідані інспекторами праці, кількості інспекторів праці, й кількості відвідувань на одного інспектора.

Для підвищення поінформованості фахівців і населення про масштаби і проблеми виробничого травматизму і професійних захворювань в Україні видаються статистичні продукти підготовлені на основі даних виробничого травматизму і професійних захворювань. До найбільш розповсюджених статистичних продуктів у сфері охорони праці відносяться:

- статистичні збірники - статистичний щорічник України;
- бюлетені - травматизм на виробництві у ___ році
- експрес-випуски - травматизм на виробництві у ____ році.

Узагальнені відомості із статистичних продуктів періодично публікуються у науково-виробничому журналі «Охорона праці».

9.4 Особливості обліку пожеж

Згідно зі статтею 131 Кодексу цивільного захисту в Україні ведеться єдиний облік надзвичайних ситуацій, зокрема, пожеж, у порядку, визначеному Кабінетом Міністрів України. Органи виконавчої влади та суб'єкти господарювання зобов'язані вести облік надзвичайних ситуацій, зокрема пожеж, які виникають на їх територіях та об'єктах, подавати у встановленому порядку відповідну статистичну звітність, аналізувати

причини виникнення надзвичайних ситуацій та пожеж і вживати заходів щодо їх недопущення.

Облік пожеж здійснюється відповідно до Порядку обліку пожеж та їх наслідків (затвердженому постановою Кабінету Міністрів від 26.12.2003 р. № 2030, далі – Порядок № 2030).

Облік пожеж та їх наслідків здійснюється з метою проведення аналізу причин та умов виникнення пожеж, оцінки стану пожежної безпеки населених пунктів та об'єктів, прогнозування ситуації та розроблення запобіжних заходів для забезпечення безпеки людей, збереження матеріальних цінностей та створення умов для гасіння пожеж.

Згідно з пунктом 10 Порядку № 2030 міністерства, інші центральні органи виконавчої влади, підприємства, установи, організації, які є постійними або тимчасовими користувачами земельних ділянок лісового фонду, Міноборони, СБУ, Служба зовнішньої розвідки, Держспецзв'язку та захисту інформації, ДПтС, Адміністрація Держприкордонслужби, Держпраці, Мінінфраструктури, МВС подають щомісяця до 10 числа, що настає за звітним періодом, інформацію ДСНС про всі випадки пожеж та їх наслідки за формами звітності, затвердженими Наказом № 119 (Про затвердження форми звітності про пожежі та їх наслідки на об'єктах міністерств, інших центральних органів виконавчої влади, підприємств, установ, організацій; форми акта про пожежу).

Обліку підлягають усі пожежі незалежно від місця їх виникнення та наслідків, крім таких ситуацій:

випадки горіння, обумовленого специфікою технологічного процесу виробництва чи умовами роботи промислових апаратів, агрегатів, установок та конструкцій;

вибухи, спалахи та статичні електричні розряди без подальшого горіння;

випадки коротких замикань в електромережі, електроустаткуванні, побутових та промислових електроприладах без подальшого горіння; випадки горіння відходів та сміття на відкритій території, якщо такі випадки не завдали прямих та/або побічних збитків;

випадки самогубства (спроби самогубства) шляхом самоспалення, якщо це не призвело до загибелі чи травмування інших громадян і не завдало їм збитків та не призвело до інших наслідків;

пожежі, що сталися на об'єктах права власності міжнародних організацій, іноземних юридичних осіб та громадян, а також на об'єктах, що не перебувають в юрисдикції України, якщо це не призвело до загибелі чи травмування громадян України і не завдало збитків юридичним та/або фізичним особам України, або не призвело до інших наслідків для юридичних та/або фізичних осіб України.

Міністерства та інші центральні органи виконавчої влади, а також підприємства, установи та організації ведуть первинний облік пожеж на

об'єктах, що належать до сфери їх управління або перебувають у власності чи оренді, інформують ДСНС про всі випадки пожеж і надають необхідні матеріали в ході їх розслідування.

Облік пожеж ведеться (п. 9 Порядку № 2030) такими органами:

1) територіальними органами ДСНС – у населених пунктах і на об'єктах, підконтрольних ДСНС, а також на транспортних засобах, крім зазначених в пп. 5 і 6;

2) міністерствами, іншими центральними органами виконавчої влади, підприємствами, установами та організаціями, які є постійними або тимчасовими користувачами земельних ділянок лісового фонду – у лісах;

3) Міноборони, СБУ, Службою зовнішньої розвідки, Держспецзв'язку та захисту інформації, ДПтС, Адміністрацією Держприкордонслужби – на підконтрольних їм об'єктах;

4) Держпраці – на підземних об'єктах, у шахтах, розрізах і кар'єрах, рудниках, копальнях, на будівництві тунелів і гідротехнічних споруд;

5) Мінінфраструктури – на транспортних засобах морського, річкового, повітряного та магістрального залізничного сполучення, нагляд (контроль) за експлуатацією яких він здійснює;

6) МВС – на підконтрольних йому об'єктах, а також на транспортних засобах, причиною пожежі на яких стала дорожньотранспортна пригода.

Питання для самоконтролю

1. Облік нещасних випадків та/або гострих професійних захворювань (отруєнь), аварій ведуть?

2. Які відомості надає роботодавець про наслідки нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєнь), аварії?

3. На які органи державної влади покладається ведення оперативного обліку нещасних випадків.

4. Хто проводить реєстрацію та ведення обліку випадків гострих та хронічних професійних захворювань (отруєнь).

5. Особливості ведення обліку випадків хронічних професійних захворювань (отруєнь).

6. Які форми звітності і ким застосовуються для ведення обліку випадків гострих та хронічних професійних захворювань (отруєнь).

7. Яким керівним документом щодо статистичної звітності професійних захворювань керується Міністерство охорони здоров'я України?

8. Які джерела інформації використовуються в МОЗ для забезпечення роботи АІС «Профзахворюваність»?

9. Особливості обліку пожеж

10. Загальні положення щодо збирання статистичних даних про нещасні випадки на виробництві, професійні захворювання та аварії.

11. Форми статистичної звітності про нещасні випадки на виробництві, професійні захворювання та аварії.

12. Статистичні продукти підготовлені на основі даних виробничого травматизму і професійних захворювань.

ЛЕКЦІЯ 10. АНАЛІЗ ПРИЧИН ВИРОБНИЧОГО ТРАВМАТИЗМУ, ПРОФЕСІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ І АВАРІЙ

План

10.1. Мета і завдання аналізу виробничого травматизму професійних захворювань і аварій

10.2. Імовірісно-статистичні методи аналізу причин виробничого травматизму професійних захворювань і аварій

10.3. Детерміністичні методи аналізу причин виробничого травматизму професійних захворювань і аварій

10.1 Мета і завдання аналізу виробничого травматизму професійних захворювань і аварій

У процесі аналізу травматизму мають бути з'ясовані причини нещасних випадків і розроблені заходи щодо їх попередження. Мета аналізу травматизму – розробка заходів запобігання нещасним випадкам, у зв'язку з чим потрібно систематично аналізувати й узагальнювати причини травматизму. При проведенні аналізу травматизму ставляться такі завдання:

- виявлення причин нещасних випадків;
- виявлення характеру і повтору нещасних випадків;
- визначення найнебезпечніших видів робіт та процесів;
- виявлення факторів, характерних щодо травматизму на даному робочому місці, у цеху, підрозділі;
- виявлення загальних тенденцій, характерних щодо травматизму на даному робочому місці, у цеху, підрозділі.

Згідно до Закону України «Про охорону праці» роботодавець зобов'язаний провести аналіз причин настання нещасних випадків та/або гострих професійних захворювань (отруєнь), аварій за підсумками кварталу, півріччя, року і розробити та виконати план заходів щодо запобігання подібним нещасним випадкам та/або гострим професійним захворюванням (отруєнням), аваріям.

Уповноважені органи чи наглядові ради підприємств (у разі їх утворення), міністерства, інші державні органи, місцеві держадміністрації зобов'язані на підставі актів за формою Н-1 проводити аналіз обставин і причин настання нещасних випадків та/або гострих професійних захворювань (отруень), аварій за підсумками півріччя та року, доводити його результати до відома підприємств (установ, організацій), а також розробляти плани заходів щодо запобігання подібним нещасним випадкам та/або гострим професійним захворюванням (отруєнням), аваріям.

Мета аналізу травматизму – розробка заходів запобігання нещасним випадкам, у зв'язку з чим потрібно систематично аналізувати й узагальнювати причини травматизму.

При проведенні аналізу травматизму ставляться такі завдання:

- виявлення причин нещасних випадків;
- виявлення характеру і повтору нещасних випадків;
- визначення найнебезпечніших видів робіт та процесів;
- виявлення факторів, характерних щодо травматизму на даному робочому місці, у цеху, підрозділі;
- виявлення загальних тенденцій, характерних щодо травматизму на даному робочому місці, у цеху, підрозділі.

Аналіз виробничого травматизму та профзахворюваності дозволяє виявити причини і визначити закономірності їх виникнення. На основі такої інформації розробляються заходи та засоби щодо профілактики виробничого травматизму і профзахворюваності. Роботодавець також зобов'язаний проводити аналіз причин нещасних випадків за підсумками кварталу, півріччя і року та розробляти і виконувати заходи щодо запобігання подібним випадкам.

Органи, до сфери управління яких належать підприємства, місцеві держадміністрації зобов'язані на підставі актів форми Н-1 проводити аналіз обставин і причин нещасних випадків за підсумками кожного півріччя і року в цілому, доводити його результати до відома підприємств, що належать до сфери їх управління, а також розробляти і виконувати заходи щодо запобігання подібним випадкам. Для об'єктивного оцінювання рівня виробничого травматизму в Україні, його показники не тільки обліковуються і досліджуються, але й порівнюються із статистичними даними інших країн.

Успішна профілактика виробничого травматизму та професійної захворюваності можлива лише за умови ретельного вивчення причин їх виникнення. Виникнення небезпечних ситуацій, що можуть привести до нещасного випадку, так само як і несприятливих умов праці, що ведуть до виникнення профзахворювань, зумовлюється тим, що порушується взаємодія між людиною і об'єктивним виробничим середовищем. Причиною такого порушення може стати недостатня кваліфікація, невідповідність обладнання або матеріалів чи неправильна організація

виробничого процесу. Іншою причиною може стати те, що об'єктивні елементи системи (наприклад, машини) можуть втратити надійність. В результаті умови праці стають небезпечними, виникає загроза аварійних ситуацій, нещасних випадків, професійних захворювань, зменшення продуктивності праці. Причини виробничого травматизму і професійної захворюваності прийнято поділяти на наступні основні групи: організаційні, технічні, санітарно-гігієнічні, психофізіологічні (див. п. 2.2).

Аналіз травматизму дає змогу не лише виявити причини, а й визначити закономірності їх виникнення. На основі такої інформації розробляють заходи та засоби щодо профілактики травматизму. Вивчення динаміки травматизму за статистичними даними, оцінка ризику технологічних процесів у виробництві, моделювання виробничих небезпек та ін. дасть змогу здійснити достовірний прогноз виникнення травм, захворювань, аварій. Виконане прогнозування стане основою для розробки профілактичних заходів. Впровадження у виробничий процес таких заходів та засобів з охорони праці дозволить зменшити до мінімуму виникнення небезпек.

Аналіз травматизму є необхідним для його прогнозування з розробленням заходів його профілактики. Прогнозування травматизму і його профілактика є невід'ємними елементами забезпечення належних, безпечних умов праці.

10.2 Імовірно-статистичні методи аналізу причин виробничого травматизму професійних захворювань і аварій

Єдиної класифікації методів аналізу травматизму не існує. Можна поділити методи аналізу травматизму на дві групи: імовірно-статистичні та детерміністичні (рис. 10.1).

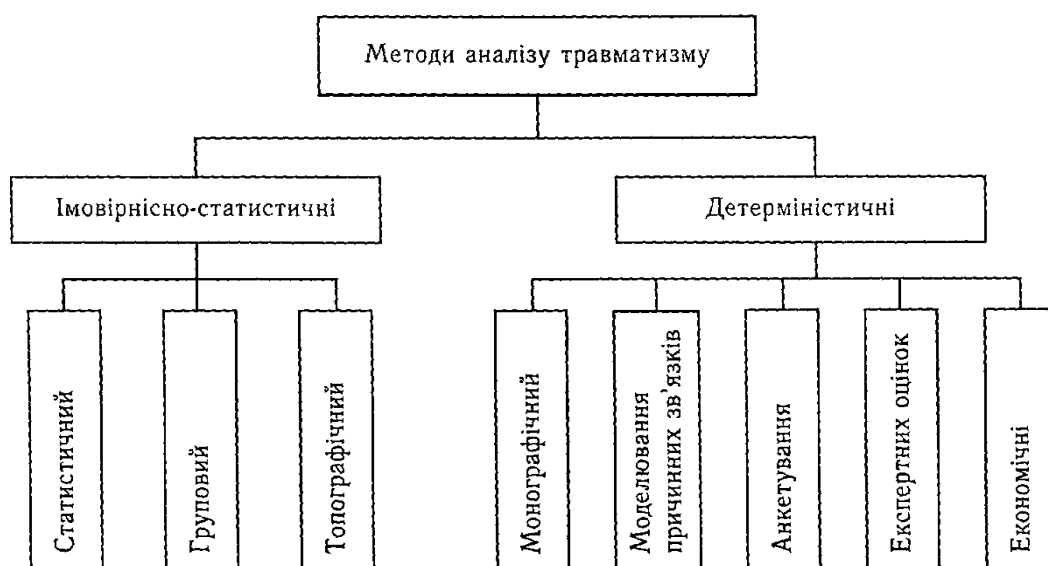


Рис. 10.1 – Класифікація методів аналізу травматизму

До імовірно-статистичних методів відносять : статистичний, груповий топографічний методи, які дозволяють виявити залежність між чинниками системи праці та травматизмом на основі вивчення нещасних випадків, що вже сталися.

Статистичний метод базується на аналізі статистичного матеріалу щодо травматизму, накопиченого на підприємстві або в галузі за кілька років дає можливість кількісно оцінити рівень травматизму за допомогою показників: коефіцієнта частоти (Кч.т); коефіцієнта тяжкості (Кт.т), коефіцієнта виробничих витрат (Кв.в), коефіцієнта нещасних випадків із смертельним наслідком та каліцтвом (Кск):

Ці показники використовуються для характеристики рівня виробничого травматизму на підприємстві й у цілому по галузі та для порівняння різних підприємств за рівнем травматизму. Відповідні дані для цього аналізу містяться в актах за формою Н-1 і в звітах за формою 7-нтв. Статистичний метод дає змогу всі нещасні випадки і причини травматизму групувати за статтю, віком, професіями, стажем роботи потерпілих, часом, місцем, типом нещасних випадків, характером отриманих травм, видом обладнання. На підставі цього методу можна встановити за окремими підприємствами найпоширеніші види травм, визначити причини, які спричиняють найбільшу кількість нещасних випадків, виявити небезпечні місця, розробити і провести необхідні організаційно-технічні заходи. Початковим матеріалом для розрахунків є дані звітів підприємств, організацій про нещасні випадки.

Кількісний показник травматизму, або коефіцієнт частоти нещасних випадків (Кч), розраховують на 1000 працівників:

$$Kч = 1000 n/P,$$

де n – кількість нещасних випадків за звітний період із втратою працездатності на один і більше днів; P – середньоспискова чисельність працівників за той же звітний період часу.

Якісний показник травматизму, або коефіцієнт важкості нещасних випадків (Кв), характеризує середню втрату працездатності в днях на одного потерпілого за звітний період:

$$Kв = Д/n,$$

де $Д$ – загальна кількість днів непрацездатності у потерпілих для випадків із втратою працездатності на один і більше днів.

Узагальнювальним показником, який показує кількість людиноднів непрацездатності на 1000 працівників, є коефіцієнт виробничих витрат (Квв):

$$K_{ВВ} = K_{ч} K_{В} = 1000 \text{ Д/Р.}$$

Однак жоден з наведених показників не враховує стійкої втрати працездатності та гибелі людей і тому не може повністю характеризувати рівень травматизму. Для цього необхідно використовувати принаймні ще один показник. Таким показником є коефіцієнт нещасних випадків із смертельним наслідком та каліцтвом ($K_{ск}$):

$$K_{см} = 100 \text{ псм} / \text{п} (\%),$$

де псм – кількість нещасних випадків, що призвели до смерті і каліцтва. п – загальна кількість нещасних випадків.

Міжнародна організація праці використовує коефіцієнт частоти, який показує кількість нещасних випадків, що припадає на 1 000 000 відпрацьованих людино-годин ($K_{ч} \text{ МОП}$).

$$K_{ч} \text{ МОП} = 1\,000\,000 \text{ п/Т,}$$

де Т – загальний час роботи впродовж року, людино-годин. Ці та інші показники, наприклад коефіцієнт електротравматизму, дають змогу вивчати динаміку травматизму на підприємстві, в галузі, регіоні тощо, порівнювати ці показники, робити певні висновки, застосовувати організаційні заходи, спрямовані на профілактику травматизму.

До підкласів статистичного методу належать методи математичної статистики, лінійної регресії, математичного моделювання. результати такого аналізу оформлюються у вигляді графіків, номограм, картограм тощо.

Різновидами статистичного методу є груповий і топографічний методи **При використанні групового методу** дані про травматизм групують за однорідними ознаками: за професіями, характером роботи, стажем та віком працівників, характером одержаних травм, джерелами травмування, днями тижня та годинами зміни, коли сталося травмування і т. п. Обробка та аналіз одержаних результатів дозволяє визначити професії, види робіт, устаткування, механізми, технологічні процеси тощо, на які припадає найбільше число випадків травматизму, виявити основні його причини та розробити заходи щодо його запобігання.

Топографічний метод ґрунтуються на тому, що на плані цеху (підприємства) позначають місця, де сталися нещасні випадки, або ж на схемі з контурами тіла людини позначають травмовані органи чи ділянки тіла. Це дає змогу наочно бачити місця з підвищеною небезпекою або ж найбільш травмовані органи. Повторення нещасних випадків у певних місцях свідчить про незадовільний стан охорони праці на даних об'єктах. На ці місця звертають особливу увагу, вивчають причини травматизму. Через додаткове обстеження таких місць виявляють причини, які приз-

вели до нещасних випадків, формують поточні та перспективні заходи щодо запобігання нещасним випадкам для кожного окремого об'єкта. Повторення аналогічних травм свідчить про незадовільну організацію інструктажу, невикористання конкретних засобів індивідуального захисту тощо.

Основною перевагою топографічного методу аналізу травматизму є його наглядність. Він дає можливість встановити місце, де нещасні випадки трапляються найчастіше, однак не розкриває обставини та причини нещасного випадку

Статистичний та топографічний методи аналізу травматизму дають загальну уяву про кількість нещасних випадків, їх розподіл по виробничим дільницям, про динаміку травматизму за певний період. Однак, ці відомості не відповідають на багато питань, необхідних для розробки заходів по профілактиці травматизму: про причини і характер нещасних випадків, частоті травматизму серед працівників визначених професій та вікових груп, ефективності вжитих заходів по попередженню та ін. Тому дуже важливо практикувати проведення поглибленого аналізу причин нещасних випадків, який в залежності від поставлених завдань проводять по узагальненій чи розширеній схемах. Такий аналіз можливо провести за короткий (місяць, квартал, рік) та довгий (декілька років) періоди. Зазначена методика дає можливість при порівняно невеликих витратах часу отримати необхідні данні для практичного вирішення питань профілактики виробничого травматизму. Проведення поглибленого аналізу травматизму передбачає вивчення причин нещасних випадків, заходів по їх попередженню, розподілу травм по характеру впливу на організм потерпілого, характеру пошкоджень, по професіям потерпілих, часу їх настання, статі, віку та стажу роботи.

10.3 Детерміністичні методи аналізу причин виробничого травматизму професійних захворювань і аварій

Методи, які відносять до детерміністичної групи дають можливість проводити аналіз з позиції потенціальної небезпеки. До цієї групи відносяться монографічний, ергономічний, економічний методи, метод анкетування, експертних оцінок, психофізіологічний метод, метод моделювання та ін.

Монографічний (комплексний) метод заключається у детальному та всебічному обстеженні окремих робочих місць, дільниць, або підприємства в цілому для виявлення небезпечних та шкідливих умов праці. При цьому перевіряються технологічні процеси, основне та допоміжне обладнання, одяг робочих та умови виробничі умови, включаючи освітленість, стан повітряного середовища та ін. Монографічний метод застосовують для вивчення небезпечних та шкідливих умов праці, пов'язаних

з роботою визначеного агрегату, машини, з технологічним процесом. Одночасно вивчають події на досліджувальній ділянці, нещасні випадки, вивчають їх причини та заходи, проведені для їх усунення. Результати монографічного методу можуть бути використані на аналогічних ділянках, цехах, суднах. За цим методом поглиблено розглядають усі обставини нещасного випадку, якщо необхідно, – виконують відповідні дослідження та випробовування. Дослідженню підлягають: цех, ділянка, технологічний процес, основне та допоміжне обладнання, трудові прийоми, засоби індивідуального захисту, умови виробничого середовища, метеорологічні умови в приміщенні, освітленість, загазованість, запиленість, шум, вібрація, випромінювання, причини нещасних випадків, що сталися раніше на цьому робочому місці. Таким чином, нещасний випадок вивчають комплексно. Цей метод дає змогу аналізувати не лише нещасні випадки, що відбулися, але й виявити потенційно небезпечні фактори, а результати використати для розробки заходів охорони праці, вдосконалення виробництва.

Ергономічний метод ґрунтуються на комплексному вивченні системи "людина – машина – виробниче середовище". Відомо, що кожному виду трудової діяльності відповідають певні фізіологічні, психофізіологічні і психологічні якості людини, а також антропометричні дані. Тому лише за комплексної відповідності властивостей людини і конкретної трудової діяльності можлива ефективна і безпечна робота. Порушення відповідності призводить до нещасного випадку. Ергономічні методи дають змогу знайти невідповідності та усунути їх.

Економічний метод полягає у визначенні економічної шкоди, спричиненої травмами та захворюваннями, з одного боку, та економічної ефективності від витрат на розробку та впровадження заходів на охорону праці з іншого. Цей метод дозволяє знайти оптимальне рішення, що забезпечить заданий рівень безпеки, однак вони не дають змоги вивчити причини травматизму та захворювань.

Метод анкетування передбачає письмовий опит працівників для отримання інформації про потенційні небезпеки трудових процесів, про умови праці. Для цього розробляють анкети, в яких залежно від мети опитування визначають питання та чинники. На підставі анкетних даних (відповідей на запитання) розробляють профілактичні заходи щодо попередження нещасних випадків.

Психофізіологічний метод аналізу травматизму враховує, що здоров'я і працездатність людини залежать від біологічних ритмів функціонування організму, іонізації атмосфери, магнітного і гравітаційного поля Землі, активності Сонця, гравітації Місяця тощо. Ці явища викликають відповідні зміни в організмі людини, змінюють її стан і впливають на поведінку. Це призводить до неадекватного сприйняття дійсності і може спричинити нещасні випадки.

Метод експертних оцінок базується на експертних висновках (оцінках) умов праці, на виявленні відповідності технологічного обладнання, пристроїв, інструментів, технологічних процесів вимогам стандартів та ергономічним вимогам до машин, механізмів, обладнання, інструментів, пультів керування. Виявлення думки експертів може бути очним і заочним (за допомогою анкет). Результати обробки експертних висновків дають змогу виявити причини нещасних випадків, що вже сталися, а також визначити ризик таких випадків у майбутньому.

Моделювання - це метод дослідження різних явищ і процесів, вироблення варіантів управлінських рішень. Моделювання ґрунтується на заміщенні реальних об'єктів їх умовними зразками, аналогами. Методом моделювання описуються структура об'єкта (статична модель), процес його функціонування і розвитку (динамічна модель). У моделі відтворюються властивості, зв'язки, тенденції досліджуваних систем і процесів, що дає змогу оцінити їх стан, зробити прогноз, прийняти обґрунтоване рішення. Форми моделювання різноманітні і залежать від видів структурних моделей та сфери застосування. Виділяють предметне і знакове моделювання. Предметне припускає створення моделей, що відтворюють просторово-тимчасові, функціональні, структурні й інші властивості оригіналу (конкретно-наукові моделі). Знакове полягає в репрезентації параметрів об'єкта за допомогою символів, схем, формул, пропозицій мови (логіко-математичні моделі). Гносеологічний зміст моделювання утворює основу для переносу результатів, одержаних у ході вивчення моделей, на оригінал.

Для покращення аналізу доцільно поєднати статистичний метод з моделюванням причинних зв'язків, топографічним, економічним методами; груповий метод аналізу – з методом анкетування, монографічний – з методом експертних оцінок.

Питання для самоконтролю

1. Хто повинен проводити аналіз причин настання нещасних випадків та/або гострих професійних захворювань (отруень), аварій?
2. Мета і завдання аналізу нещасних випадків та/або гострих професійних захворювань (отруень), аварій.
3. Організаційні причини нещасних випадків та/або гострих професійних захворювань (отруень), аварій.
4. Технічні причини нещасних випадків та/або гострих професійних захворювань (отруень), аварій.
5. Санітарно-гігієнічні причини нещасних випадків та/або гострих професійних захворювань (отруень).
6. Психофізіологічні причини нещасних випадків та/або гострих професійних захворювань (отруень), аварій.

7. Методи аналізу травматизму
8. Статистичний метод аналізу травматизму.
9. Груповий метод аналізу травматизму.
10. Топографічний метод аналізу травматизму.
10. Монографічний метод аналізу травматизму.
11. Ергономічний метод метод аналізу травматизму.
12. Метод експертних оцінок аналізу травматизму.

ЛЕКЦІЯ 11. РОЗСЛІДУВАННЯ ТА ОБЛІК НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ НЕВИРОБНИЧОГО ХАРАКТЕРУ

План

- 11.1. Нещасні випадки невинробничого характеру та їх види.
- 11.2. Організація розслідування нещасних випадків невинробничого характеру
- 11.3. Процедура розслідування нещасних випадків невинробничого характеру

11. 1 Нещасні випадки невинробничого характеру та їх види

Під нещасними випадками невинробничого характеру слід розуміти: не пов'язані з виконанням трудових обов'язків травми, у тому числі отримані внаслідок заподіяних тілесних ушкоджень іншою особою, отруєння, самогубства, опіки, обмороження, утоплення, ураження електричним струмом, блискавкою, травми, отримані внаслідок стихійного лиха, контакту з тваринами тощо (далі - нещасні випадки), які призвели до ушкодження здоров'я потерпілих.

Залежно від тяжкості нещасних випадків (травм) вони поділяються на:

- легкі нещасні випадки (травми) - приводять до тимчасової втрати працездатності, відновлюваної без особливих змін в організмі;
- важкі нещасні випадки (травми) - приводять до тривалої втрати працездатності, тимчасової або постійної інвалідності;
- смертельні нещасні випадки (травми).

11.2 Організація розслідування нещасних випадків невинробничого характеру

Розслідування нещасних випадків невинробничого характеру проводиться з метою визначення їх обставин та причин. На підставі результатів розслідування розробляються заходи щодо запобігання подібним випадкам, а також щодо вирішення питань соціального захисту потерпілих працівників. Нещасні випадки невинробничого характеру підлягають

розслідуванню відповідно до Порядку розслідування та обліку нещасних випадків невироб-ничого характеру затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 22 березня 2001р. № 270.

Розслідуванню підлягають нещасні випадки, що сталися під час:

- прямування на роботу чи з роботи пішки, на громадському, власному або іншому транспортному засобі, що не належить підприємству, установі або організації;
- переміщення будь-якими видами транспорту (повітряним, залізничним, морським, автомобільним, електротранспортом, на канатній дорозі, фунікулері та ін.);
- виконання громадських обов'язків (рятування людей, захист власності, правопорядку, якщо це не входить до службових обов'язків);
- участі в громадських акціях (мітингах, демонстраціях, агітаційно-пропагандистській діяльності);
- участі у культурно-масових заходах, спортивних змаганнях;
- проведення культурних, спортивних та оздоровчих заходів, не пов'язаних з навчально-виховним процесом у закладах освіти;
- використання газу у побуті;
- користування або контакту зі зброєю, боєприпасами та вибуховими матеріалами;
- виконання робіт у домашньому господарстві;
- використання побутової техніки;
- стихійного лиха;
- перебування в громадських місцях, закладах торгівлі, закладах лікувально-оздоровчого, культурно-освітнього та спортивно-розважального призначення;
- контакту з тваринами та рослинами, що призвело до ушкодження здоров'я або смерті;
- споживання (використання) нехарчової продукції.

Факт ушкодження здоров'я внаслідок нещасного випадку встановлює і засвідчує заклад охорони здоров'я. Документом, який підтверджує ушкодження здоров'я особи, є листок непрацездатності чи довідка закладу охорони здоров'я. Нещасні випадки розслідуються незалежно від того, чи був потерпілий у стані психічного розладу, алкогольного або наркотичного сп'яніння.

Заклад охорони здоров'я, до якого звернувся або був доставлений потерпілий внаслідок нещасного випадку надають повідомлення:

1. Про кожний нещасний випадок – до місцевої держадміністрації (виконавчого органу міської, районної у місті ради) за місцем настання нещасного випадку.

2. Про кожний нещасний випадок, що стався внаслідок споживання (користування) нехарчової продукції – до органу державного ринкового нагляду (Держпродспоживслужби).

3. Про нещасний випадок із смертельним наслідком, пов'язаний із заподіянням тілесних ушкоджень іншою особою, а також нещасний випадок, що стався внаслідок контакту із зброєю, боєприпасами та вибуховими матеріалами або під час дорожньо-транспортної пригоди – прокурору та органу досудового розслідування.

Виконавчий орган місцевої держадміністрації, на території якої стався нещасний випадок, протягом однієї доби з часу надходження від закладу охорони здоров'я «Повідомлення про нещасний випадок невикробничого характеру» приймає рішення щодо необхідності проведення розслідування і визначення підприємства установи (організації), яка повинна проводити розслідування, та направляє копію рішення:

у разі настання нещасного випадку невикробничого характеру з непрацюючою особою – керівнику місцевої держадміністрації;

у разі настання нещасного випадку невикробничого характеру з працюючою особою – керівнику організації де працює чи навчається потерпілий;

про нещасний випадок із смертельним наслідком, пов'язаний із заподіянням тілесних ушкоджень іншою особою, а також нещасний випадок, що стався внаслідок контакту із зброєю, боєприпасами та вибуховими матеріалами або під час дорожньо-транспортної пригоди - прокурору та органу досудового розслідування.

11.3 Процедура розслідування нещасних випадків невикробничого характеру

Нещасні випадки (за винятком групових), які сталися з працюючими особами, розслідуються комісією, утвореною підприємством (установою організацією) організацією, де працює потерпілий, у складі голови комісії посадова особа, яку визначає керівник і членів комісії:

керівника відповідного структурного підрозділу;

представника профспілкової організації, членом якої є потерпілий;

уповноваженого трудового колективу, якщо потерпілий не є членом профспілки.

Розслідування нещасних випадків із смертельним наслідком, групових нещасних випадків у разі смерті хоча б одного з потерпілих, нещасних випадків, пов'язаних із заподіянням тілесних ушкоджень іншою особою, а також нещасних випадків, які сталися внаслідок контакту із зброєю, боєприпасами та вибуховими матеріалами або дорожньо-транспортної пригоди, проводиться органом досудового розслідування.

До роботи комісії з розслідування нещасного випадку можуть залучатися представники районної держадміністрації (виконавчого органу міської, районної у місті ради), Фонду СНВ, організації, де працюють або навчаються потерпілі, організації, на території чи об'єкті якої стався нещасний випадок, а також представники закладів охорони здоров'я,

освіти, захисту прав споживачів, експерти страхової компанії (якщо потерпілий був застрахований).

До розслідування нещасних випадків, які сталися під час прямування на роботу чи з роботи, залучаються представники відповідного профспілкового органу або уповноважені трудового колективу, якщо потерпілий не є членом профспілки.

У разі звернення потерпілого або особи, яка представляє його інтереси (якщо не надходило повідомлення від закладів охорони здоров'я, про нещасний випадок), районна держадміністрація (виконавчий орган міської, районної у місті ради) приймає рішення щодо необхідності проведення розслідування і визначення організації, яка повинна проводити розслідування, та направляє її керівнику копію рішення.

Керівник підприємства (установи організації) впродовж однієї доби з часу надходження рішення від місцевої держадміністрації про уповноваження його на проведення розслідування призначає комісію у складі не менше трьох осіб, зокрема:

- голова комісії – посадова особа, яку визначає керівник організації;
- керівник відповідного структурного підрозділу;
- представник Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності (за згодою);

- представник профспілкової організації, членом якої є потерпілий, або уповноважений трудового колективу, якщо потерпілий не є членом профспілки, або представник організації, де працює чи навчається потерпілий, або представник організації, на території чи об'єкті якої стався нещасний випадок.

Рішення щодо розслідування нещасного випадку може прийняти керівник підприємства (установи організації) на підставі звернення потерпілого або особи, яка представляє його інтереси, листка непрацездатності або довідки закладу охорони здоров'я.

У разі відмови організації провести розслідування нещасного випадку потерпілий або особа, яка представляє його інтереси, може звернутися до районної держадміністрації (виконавчого органу міської, районної у місті ради), яка вирішує питання щодо проведення цього розслідування.

Розслідування нещасного випадку проводиться протягом 10 календарних днів після утворення комісії. У разі потреби цей термін може бути продовжений керівником органу (організації), який призначив розслідування. Порядок дій працівника і роботодавця у разі настання нещасного випадку невиробничого характеру представлено в таблиці 11.1.

Таблиця 11.1 – Порядок дій працівника і роботодавця у разі настання нещасного випадку не виробничого характеру



За результатами розслідування нещасного випадку складається акт за формою НТ (невиробничий травматизм), який затверджується керівником підприємства установи (організації), який призначив розслідування. Необхідна кількість примірників акта визначається в кожному окремому випадку.

Після затвердження акт за формою НТ надсилається головою комісії:

- потерпілому або особі, яка представляє його інтереси;
- районній держадміністрації (виконавчому органу міської, районної у місті ради, на території якої стався нещасний випадок);
- організації, де працює або навчається потерпілий;
- організації, яка відповідальна за безпечний стан території чи об'єкта де стався нещасний випадок.

Копія акту надсилається прокурору, органу досудового розслідування та іншим організаціям на їх запит.

Акти за формою НТ, які складаються за результатами розслідування нещасних випадків з працюючими особами, зберігаються в організації разом з матеріалами розслідування протягом 45 років. Акти за формою НТ та матеріали розслідування нещасних випадків з непрацюючими особами зберігаються протягом трьох років у архіві районної держадміністрації (виконавчих органів міських, районних у містах рад).

Заклади охорони здоров'я, до яких звернулися або були доставлені потерпілі, ведуть реєстрацію нещасних випадків в окремому «Журналі реєстрації нещасних випадків невиробничого характеру».

Приклад 1: Працівниця підприємства, будучи вдома, протирала стіни на кухні стоячи на стільці. Під час пересування стільця вдарилася коліном об край стола і отримала травму колінного суглобу.

Приклад 2: Під час прямування з роботи робітник підприємства послизнувся на мокрій дорозі і отримав травму голеностопного суглобу.

Приклад 3: Працівник підприємства у своєму гаражі ремонтував власний автомобіль. Під час зняття двигуна отримав травму лівої кисті.

Всі наведені вище випадки відносяться до нещасних випадків невиробничого характеру і на них складається акт за формою НТ.

Питання для самоконтролю

1. Нещасні випадки невиробничого характеру та їх види.
2. Які нещасні випадки невиробничого характеру підлягають розслідуванню?
3. Хто встановлює і засвідчує факт ушкодження здоров'я внаслідок нещасного випадку?
4. Склад комісії для розслідування нещасних випадків (за винятком групових), які сталися з працюючими особами.
5. Порядок дій працівника і роботодавця під час скоєння нещасного випадку невиробничого характеру.
6. Який документ складається результатами розслідування нещасного випадку і кому він надсилається.

ЛЕКЦІЯ 12. РОЗСЛІДУВАННЯ НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ В ОРГАНАХ І ПІДРОЗДІЛАХ ДСНС

План

- 12.1. Організація розслідування нещасних випадків
- 12.2 Процедура проведення розслідування нещасного випадку
- 12.3 Особливості розслідування пожеж

12.1 Організація розслідування нещасних випадків

Порядок розслідування, ведення обліку нещасних випадків, які сталися в органах і підрозділах ДСНС України проводиться у відповідності з Інструкцією про порядок розслідування, ведення обліку нещасних випадків в органах і підрозділах Міністерства України з питань надзвичай-

них ситуацій та у справах захисту населення від наслідків Чорнобильської катастрофи, затвердженої наказом ДСНС України від 18.06.2006 № 540.

Дія Інструкції не поширюється на осіб, які працюють за трудовими договорами в органах і підрозділах ДСНС України.

— кожний нещасний випадок потерпілий або працівник, який його виявив, чи інша особа – свідок нещасного випадку повинні негайно повідомити:

— безпосереднього керівника робіт чи іншу уповноважену посадову особу органу і підрозділу ДСНС України;

— вжити заходів для надання необхідної допомоги потерпілому.

— у разі настання нещасного випадку безпосередній керівник робіт чи уповноважена посадова особа органу і підрозділу ДСНС України зобов'язаний:

— терміново організувати надання першої медичної;

— забезпечити у разі необхідності його доставку до лікувально-профілактичного закладу;

— повідомити про те, що сталося:

— керівника органу і підрозділу ДСНС України;

— службу з охорони праці або посадову особу, на яку покладено виконання функцій спеціаліста з питань охорони праці;

— зберегти до прибуття комісії з розслідування нещасного випадку обстановку на місці нещасного випадку та устаткування у такому стані, в якому

— вони були на момент настання нещасного випадку (якщо це не загрожує життю і здоров'ю інших осіб і не призведе до більш тяжких наслідків);

— ужити заходів до недопущення подібних випадків.

Керівник органу і підрозділу ДСНС України, одержавши повідомлення про нещасний випадок, зобов'язаний негайно повідомити про нещасний випадок:

— керівництво вищого органу і підрозділу ДСНС України;

— сектор з охорони праці центрального апарату ДСНС України;

— державний департамент пожежної безпеки ДСНС України - у разі нещасного випадку, що стався внаслідок пожежі;

— установу Держпродспоживслужби, яка здійснює санітарно-епідеміологічний нагляд за територією, на якій стався нещасний випадок - у разі виявлення гострого професійного захворювання (отруєння);

— призначити письмовим наказом комісію із розслідування нещасного випадку у складі не менше трьох осіб та організувати розслідування.

12.2 Процедура проведення розслідування нещасного випадку

До складу комісії із розслідування нещасного випадку (далі - комісія) включаються:

- керівник (спеціаліст) служби охорони праці або посадова особа, на яку покладено наказом керівника виконання функцій спеціаліста з питань охорони праці;
- керівник (безпосередній або прямий начальник) структурного підрозділу, де працює потерпілий;
- представник підрозділу роботи з персоналом;
- психолог у разі спроби чи скоєння самогубства потерпілим;
- спеціаліст СЕС – у разі гострих професійних захворювань (отруєнь). Головою комісії призначається посадова особа за рішенням начальника органу і підрозділу ДСНС України. До складу комісії не може включатися керівник робіт, який безпосередньо відповідає за стан охорони праці на робочому місці, де стався нещасний випадок.

Потерпілий або особа, яка представляє його інтереси, не включається до складу комісії, але має право:

- брати участь у її засіданнях;
- висловлювати свої пропозиції;
- додавати до матеріалів розслідування документи, що стосуються нещасного випадку;
- давати відповідні пояснення, у тому числі викладати в усній і письмовій формі особисту думку щодо обставин і причин нещасного випадку;
- одержувати від голови комісії інформацію про хід проведення розслідування.

Члени комісії мають право:

- отримувати письмові та усні пояснення від керівника та інших посадових осіб органів і підрозділів ДСНС України;
- проводити опитування потерпілих та свідків нещасного випадку. При розслідуванні нещасного випадку комісія зобов'язана у термін, визначений керівником органу і підрозділу ДСНС України:
- обстежити місце нещасного випадку;
- одержати пояснення потерпілого, якщо це можливо;
- опитати свідків нещасного випадку та причетних до нього осіб;
- визначити відповідність умов праці та її безпеки вимогам нормативно-правових актів з охорони праці;
- з'ясувати обставини та причини нещасного випадку;
- встановити, чи пов'язаний цей випадок із виконанням службових обов'язків;

- установити осіб, які допустили порушення вимог нормативно-правових актів з охорони праці, розробити заходи щодо запобігання подібним нещасним випадкам.

У разі, якщо цей нещасний випадок визнано таким, що пов'язаний із виконанням службових обов'язків, складається акт про нещасний випадок, пов'язаний з виконанням службових обов'язків, за формою Нцз-1.

Якщо нещасний випадок визнано таким, що не пов'язаний з виконанням службових обов'язків, складається акт про нещасний випадок, не пов'язаний із виконанням службових обов'язків, за формою НПВцз.

Зазначені акти передаються на затвердження керівнику органу і підрозділу ДСНС України, в якому стався нещасний випадок.

Акти форми Нцз-1 (або форми НПВцз) підписуються головою і всіма членами комісії. У разі незгоди зі змістом зазначених актів член комісії окремо письмово викладає свою окрему думку, яка додається до акта форми Нцз-5 і є його невід'ємною частиною, про що робиться запис в акті форми Нцз-5.

У разі виникнення потреби в проведенні лабораторних досліджень, експертизи, випробувань для встановлення обставин і причин нещасного випадку строк розслідування може бути продовжено за погодженням з вищим органом і підрозділом ДСНС України, але не більш ніж на місяць, про що начальник органу і підрозділу, де стався нещасний випадок, видає наказ.

- Визнаються пов'язаними з виконанням службових обов'язків нещасні випадки, що сталися з особою під час виконання службових обов'язків, у тому числі у відрядженні, а також ті, що сталися у період:

- перебування на робочому місці, на території органу і підрозділу ДСНС України або в іншому місці, пов'язаному з виконанням службових обов'язків, починаючи з моменту прибуття особи на робоче місце до їх відбуття, який повинен фіксуватися відповідно до вимог правил внутрішнього розпорядку органу і підрозділу ДСНС України, у тому числі протягом робочого та надурочного часу, або виконання завдань керівника в неробочий час;

- під час відпустки, у вихідні, святкові та неробочі дні;

- підготовки до роботи та приведення в порядок знарядь праці, засобів захисту, одягу, а також виконання заходів особистої гігієни;

- пересування по території перед початком роботи і після її закінчення;

- проведення навчання, тренувань, обов'язкових занять з фізичної підготовки у встановлений час;

- проїзду на службу чи зі служби на транспортному засобі, що належить органу і підрозділу ДСНС України, або на іншому транспортному засобі, наданому керівником;

- використання власного транспорту в інтересах підрозділу з дозволу або за дорученням керівника;
- ліквідації аварій, надзвичайних ситуацій техногенного і природного характеру, пожеж або їх наслідків;
- надання підрозділом шефської допомоги;
- прямування працівника до об'єкта (між об'єктами) обслуговування за затвердженими маршрутами або до будь-якого об'єкта за дорученням керівника;
- прямування до місця відрядження та в зворотному напрямку відповідно до завдання про відрядження.

Нещасні випадки, пов'язані із завданням тілесних ушкоджень іншою особою, або вбивство особи під час виконання нею службових (посадових) обов'язків чи дій в інтересах органу і підрозділу ДСНС України незалежно від порушення кримінальної справи розслідуються відповідно до цієї Інструкції. Такі випадки визнаються пов'язаними з виконанням службових обов'язків (крім випадків, що сталися через особисті мотиви).

Визнаються пов'язаними з виконанням службових обов'язків також випадки спроби чи скоєння самогубства працівником під впливом психофізіологічних, небезпечних та шкідливих факторів, пов'язаних із виконанням службових обов'язків.

Медичний висновок щодо зв'язку погіршення стану здоров'я особи з впливом на неї небезпечних чи шкідливих виробничих факторів або щодо протипоказання за станом здоров'я особи виконувати зазначену роботу видається лікувально-профілактичним закладом за місцем лікування потерпілого на запит керівника органу і підрозділу ДСНС України.

Не визнаються пов'язаними з виконанням службових обов'язків нещасні випадки, що сталися з особами:

- під час виконання дій, що не входять до службових обов'язків;
- під час використання ними в особистих інтересах транспортних засобів, машин, механізмів, устаткування, інструментів, що належать або використовуються органами і підрозділами ДСНС України або належать потерпілим чи іншим особам;
- унаслідок отруєння алкоголем і наркотичними засобами, токсичними чи отруйними речовинами, а також унаслідок їх дії (асфіксія, інсульт, зупинка серця тощо) за наявності відповідного медичного висновку, якщо це не пов'язано із застосуванням таких речовин у службовій діяльності чи порушенням вимог безпеки щодо їх зберігання і транспортування;
- якщо потерпілий, який перебував у стані алкогольного, токсичного чи

- наркотичного сп'яніння, був відсторонений від служби до настання нещасного випадку;
- у разі підтвердженого відповідним медичним висновком алкогольного, токсичного чи наркотичного сп'яніння, не зумовленого виробничим процесом, яке стало основною причиною нещасного випадку, за відсутності технічних та організаційних причин його настання;
- під час скоєння ними злочину чи адміністративного правопорушення;
- у разі навмисного завдання шкоди своєму здоров'ю.

Протягом доби після одержання матеріалів, підготовлених комісією із розслідування нещасного випадку керівник органу і підрозділу ДСНС України, який призначив комісію, повинен розглянути і затвердити необхідну кількість примірників актів форми Нцз-1 (або форми НПВцз).

На вимогу потерпілого або особи, яка представляє його інтереси, голова комісії зобов'язаний ознайомити його з документами, що містяться в матеріалах розслідування. За результатами розслідування керівник органу і підрозділу ДСНС України видає наказ. Нещасні випадки реєструються у журналі реєстрації осіб, які потерпіли від нещасних випадків.

12.3 Особливості розслідування пожеж

Порядок розслідування пожеж встановлюють відповідно до галузевих правил пожежної безпеки, які видаються за необхідністю центральними органами виконавчої влади з урахуванням специфічних умов та особливостей щодо забезпечення пожежної безпеки об'єктів, віднесених до їх сфери управління (наприклад, «Правила пожежної безпеки в компаніях, на підприємствах та в організаціях енергетичної галузі України», затверджені наказом Міністерства палива та енергетики України від 26.07.2005 р. № 343; «Правила пожежної безпеки в лісах України», затверджені наказом Держкомлісгоспу України від 27.12.2004 р. № 278; «Правила пожежної безпеки для підприємств і організацій автомобільного транспорту України», затверджені наказом Міністерства інфраструктури України від 21.01.2015 р. № 11, а також «Положення про порядок розслідування підземних пожеж на вугільних шахтах», затверджені наказом Міністерства палива та енергетики України від 12.10.2004 р. № 638 (НАПБ Б.02.019-2004); «Інструкції зі службового розслідування, обліку пожеж та наслідків від них на залізничному транспорті», затверджені наказом Міністерства транспорту та зв'язку України від 03.08.2005 р. № 430).

Приклад 14: 15.06.2011 р. на будівництві логістичного комплексу для зберігання побутової техніки у Київській області стався груповий нещасний випадок, де внаслідок загоряння утеплювача (пінополістиролу), що був у будівлі, пожежа охопила площу 27 000 м². Були пошкоджені

металеві несучі конструкції та сталося руйнування частини будівлі, а також травмовано 2 особи, одну з яких смертельно.

По кожній пожежі після її ліквідації для проведення технічного розслідування пожежі утворюють комісію, до складу якої входить не менш, як три особи, у т. ч. представник територіального органу Державної служби України з надзвичайних ситуацій, представник адміністрації (власник) об'єкта, потерпілий а також можуть включатися працівники страхових організацій, фахівці та інші особи.

Комісія проводить технічне розслідування і складає Акт про пожежу (рис. 6.8), який засвідчує факт пожежі. Члени комісії підписують Акт, який складається не менш, як у двох примірниках. Якщо пожежу гасили не самостійно, то також заповнюють частину акта про сили та засоби, що залучались до гасіння (цю інформацію беруть з робочих даних пожежної охорони, наприклад, про кількість машин тощо), керівника гасіння пожежі (як правило, керує міський штаб). Найчастіше на підприємствах пожежі гасять самостійно первинними засобами пожежогасіння.

Міністерства, інші центральні органи виконавчої влади, на об'єктах яких утворено підрозділи відомчої пожежної охорони, можуть розробляти відповідно до специфіки своєї діяльності за погодженням з ДСНС відомчі нормативно-правові акти, що засвідчують факт пожежі.

Примірники Акту про пожежу надсилаються:

місцевому органу державного нагляду (контролю) у сфері пожежної, техногенної безпеки та цивільного захисту;

представнику адміністрації об'єкта (власнику), потерпілому на їх вимогу.

До розслідувань пожеж зі слідами злочину можуть залучатись слідчі органи органів внутрішніх справ України відповідно до Положення про взаємодію органів внутрішніх справ України та Державного пожежного нагляду МНС України в попередженні, розкритті та розслідуванні злочинів, пов'язаних із пожежами (затвердженого спільним наказом МВС та МНС України від 30.11.2012 № 1106/1377), де наведений Перелік типових дій учасників слідчо-оперативних груп при розкритті та розслідуванні злочинів, пов'язаних з пожежами. За результатами розслідування пожежі може використовуватись акт за формою Н-5 Порядку № 1232.

Медичні заклади незалежно від форми власності зобов'язані повідомити впродовж доби територіальні органи ДСНС про звернення чи доставку до них для надання медичної допомоги осіб з тілесними ушкодженнями чи отруєнням, отриманими під час пожежі (її вторинних проявів), або тих, що померли від травм і впливу небезпечних чинників пожежі, з поданням висновку про причину смерті.

Страхові організації незалежно від форми власності зобов'язані письмово повідомити у 3-денний строк територіальні органи ДСНС про

звернення до них юридичних та фізичних осіб із заявою про страховий випадок, спричинений пожежею.

Питання для самоконтролю

1. У відповідності до якого документу необхідно проводити розслідування нещасних випадків, які сталися в органах і підрозділах ДСНС України?

2. Що повинен зробити безпосередній керівник робіт чи уповноважена посадова особа органу і підрозділу ДСНС України у разі настання нещасного випадку?

3. Що повинен зробити керівник органу і підрозділу ДСНС України, одержавши повідомлення про нещасний випадок?

4. Хто входить до складу комісії з розслідування нещасних випадків, які сталися в органах і підрозділах ДСНС України?

5. Які права має потерпілий або особа, яка представляє його інтереси під час розслідування нещасного випадку?

6. Які нещасні випадки визнаються пов'язаними з виконанням службових обов'язків?

7. Які нещасні випадки не визнаються пов'язаними з виконанням службових обов'язків.

8. Які документи та в які строки оформлюються за результатами розслідування?

9. Якими документами встановлюється порядок розслідування пожеж?

10. Якими документами визначається порядок розслідування пожеж?

11. Особливості процедури проведення розслідування пожежі.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Конституція України від 28 червня 1996 р. // Відомості ВР України. – 1996. – № 30. – С. 141.
2. Кодекс законів про працю України. від 10.12.1971 № 322-ХІІІ.
3. Закон України «Про охорону праці» від 14 жовтня 1992 року N 2694-ХІІ, в редакції Закону N 229-IV від 21.11.2002. // Відомості ВР України. – № 2. – С. 10.
4. Закон України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності» від 23.09.1999 р. № 1105-ХІV зі змінами та доповненнями від 21.12.2000 р. № 2180 // Відомості ВР України. – 1999. – № 46–47. – С. 403.
5. Порядок розслідування та обліку нещасних випадків, професійних захворювань та аварій на виробництві. Затверджено постановою Кабінету Міністрів України від 17 квітня 2019 р. № 337.
6. Інструкція про порядок розслідування, ведення обліку нещасних випадків в органах і підрозділах МНС України. Затв. наказом МНС України № 540 від 18.08.2006 р.
7. Порядок розслідування та обліку нещасних випадків невиробничого характеру, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 22.03.2001 р. № 270.
8. Форма статистичної звітності №7-ТНВ (Звіт про травматизм на виробництві). Затверджена наказом Держкомстату України від 14.08.2002 р. № 309.
9. Інструкція щодо заповнення форми державного статистичного спостереження № 7-тнв (річна) «Звіт про травматизм на виробництві у 20 році». Затв. наказом Держкомстату України № 351 від 15.09.2009 р. 212.
10. Про затвердження форм звітності з питань охорони здоров'я та інструкцій щодо їхнього заповнення. Затв. наказом МОЗ України № 378 від 10.07.2007 р. 15. ГОСТ 12.0.003-74 «Небезпечні та шкідливі виробничі фактори. Класифікація».
11. Офіційний сайт Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.social.org.ua>.
12. Нагорна А.М. Медико-соціальні та економічні втрати від професійної захворюваності та шляхи їх попередження / А.М. Нагорна, Л.О. Добровольський, Л.М. Грузова, Л.А. Янковська, О.І. Колодяжна, М.П. Соколова // Український журнал з проблем медицини праці. – 2011. № 4– С. 62.
13. Акоюн Валерій. Відродження промислової медицини – шлях до збереження життя і здоров'я працюючих, 17 вересня 2013 р. / Валерій

Акопян. [Електронний ресурс]. – Режим доступу:
<http://www.social.org.ua/view/3329>.

14. Арустамян О.М., Ткачишин В.С., Кондратюк В.Є., Коржа.В.О., Алексійчук О.Ю. Сучасні проблеми професійної патології в Україні. *En vi ronment & he alth* № 4 2017. С.62-67.

Навчальне видання

**РОЗСЛІДУВАННЯ, ОБЛІК ТА АНАЛІЗ НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ
НА ВИРОБНИЦТВІ**

Курс лекцій

Підписано до друку 13.11.2020. Формат 60x84 1/16.
Умовн.-друк. арк. 6,2.
Вид. № 74/20.

Сектор редакційно-видавничої діяльності
Національного університету цивільного захисту України
61023 м. Харків, вул. Чернишевська, 94.

www.nuczu.edu.ua