

Информация о типичных нарушениях, повлекших гибель (травмирование) работающих в организациях Минской области, и мерах по их профилактике

23.09.2019 дорожные рабочие ОАО «Строймехсервис» (г. Жодино) по заданию старшего прораба производили работы по устройству наружной трубопроводной системы водоснабжения на объекте «Водоснабжение РИЗ микрорайона «Рябый Слуп» в г. Смолевичи». Двое рабочих по откосу траншеи спустились на дно траншеи, а третий опустил им паяльный станок. Установив станок к месту стыковки труб, один из них попросил находящего наверху рабочего, чтобы тот подал необходимый инструмент. В это время произошло неконтролируемое разрушение стенки котлована, в результате чего одного рабочего засыпало грунтом почти полностью, второго – немного выше пояса. Прибывшие работники МЧС извлекли полностью засыпанного грунтом рабочего, после чего он был доставлен автомобиль скорой помощи в учреждение здравоохранения, где 03.10.2019 скончался. Второй рабочий после освобождения от грунта на машине скорой медицинской помощи был доставлен в учреждение здравоохранения, где был осмотрен и отпущен домой. В процессе специального расследования установлено, что на объекте в г. Смолевичи не присутствовала старший прораб (осталась в г. Жодино для подписания актов приемки работ на другом объекте).

Причины данного несчастного случая:

разработка выемки в структурно-неустойчивых просадочных грунтах (среднем лёссовидном суглинке, залегающем по подстилающему слою из мелкого песка) с вертикальными (без откосов) стенками глубиной до 2,16 м, без закрепления их на всю высоту сплошными вертикальными или горизонтальными креплениями;

производство работ, связанных с нахождением работников в выемках с вертикальными стенками без креплений при их глубине более 1,5 м в структурно-неустойчивых просадочных грунтах;

непроведение осмотра стен выемки при перерыве в работе свыше одних суток;

отсутствие в проекте производства работ, технических решений по предупреждению опасности обрушения грунта при устройстве наружной трубопроводной системы водоснабжения;

нарушение требований по охране труда машинистом экскаватора, который не обеспечил наибольшую крутизну откосов временных выемок, устраиваемых без креплений в нескальных грунтах выше уровня подземных вод (с учетом капиллярного поднятия воды) и производил складирование извлекаемого грунта на расстоянии менее 0,6 м от края стенки траншеи.

В целях предупреждения подобных несчастных случаев необходимо:

разрабатывать проекты производства работ, содержащие конкретные решения по безопасности труда при выполнении работ в котлованах и траншеях;

устанавливать ограждения котлованов и траншей, а также лестницы для спуска работающих к месту производства работ;

допуск работников в котлованы и траншеи осуществлять только после осмотра линейным руководителем работ места производства на предмет выполнения всех мероприятий, предусмотренных проектом производства работ, в том числе наличия безопасной крутизны незакрепленных откосов котлованов и траншей, креплений стенок для защиты работников от опасности, вызванной падением или смещением грунта или иного материала;

обеспечивать осмотр линейным руководителем работ состояния котлованов и траншей после дождя, а также при перерывах в работе свыше одних суток.

В воскресенье 13.10.2019 сторож Смолевичского участка Логойского филиала КУП «Миноблтопливо» согласно графику заступил на дежурство. Начальник Смолевичского участка, придя на работу 14.10.2019 в 7 часов 40 минут, направилась в помещение для сторожей, расположенное в пристройке административно-бытового здания и имеющее отдельный вход. Дверь в помещение для сторожей оказалась закрытой. Заглянув в окно, начальник участка увидела, что сторож лежит на «кушетке». Постучала в окно и окрикнула сторожа, но он никак не отреагировал. Запасным ключом попыталась открыть дверь, но не смогла этого сделать, так как было невозможно вставить ключ в замочную скважину. Работники, вскрыв дверь и войдя в помещение, увидели, что сторож лежит на «кушетке» неподвижно. Прибывшие на место происшествия работники скорой медицинской помощи констатировали его смерть. Согласно заключению Жодинского межрайонного отдела медицинских судебных экспертиз Государственного комитета судебных экспертиз Республики Беларусь смерть сторожа наступила от острого отравления окисью углерода, концентрация этилового спирта в крови составила 2,2 промилле. В ходе проведения расследования установить подлинную причину образования углекислого газа в помещении сторожей не представилось возможным. Однако при проведении обследования кирпичной печи отопления установлено, что печь эксплуатировалась с нарушениями требований к размещению и эксплуатации теплоемких печей, при которых из-за плохой тяги могла образоваться повышенная концентрация углекислого газа.

Причины данного несчастного случая:

нахождение на рабочем месте в состоянии алкогольного опьянения;  
невыполнение руководителем обязанностей по охране труда, выразившееся в неорганизации осуществления контроля за соблюдением

потерпевшим локальных правовых актов по охране труда, производственной и трудовой дисциплины в выходные и праздничные дни;

неудовлетворительное техническое состояние здания, выразившееся в эксплуатации помещения сторожей с кирпичной печью, у которой дымоход не был обложен кирпичом, а также не очищен от сажи.

В целях предупреждения подобных несчастных случаев необходимо: обеспечивать надлежащий контроль за работой сторожевой охраны в вечернее и ночное время, в выходные и праздничные дни;

оборудовать помещения для сторожевой охраны безопасными приборами отопления, убрать из помещений предметы для сна.

29.01.2020 токарь ОАО «Слуцкий комбинат хлебопродуктов» по заданию начальника ремонтно-механического цеха должен был проточить вал со шпоночным пазом на универсальном токарно-винторезном станке с диаметра 60 мм до диаметра 50 мм. Проточив вал до необходимого размера, токарь измерил микрометром диаметр вала. В процессе замера обнаружил конусность у проточки шейки вала. Проточил вал еще раз, однако конусность, как показало повторное измерение, не была устранена. Так как резцом конусность такой величины устранить не представлялось возможным, решил использовать лист наждачной бумаги на тканевой основе размерами около 60x50 мм. Во время шлифовки вала вручную листом наждачной бумаги, периодически останавливал станок для измерения диаметра вала. При очередной попытке остановить станок левой рукой ослабил натяжение наждачной бумаги, правую руку потянуло в сторону вращающегося вала, и он ударился рукой об вал, травмировав предплечье.

Причины данного несчастного случая:

не разработана локальных нормативных актов по охране труда, содержащих требования по выполнению работ по обработке вала со шпоночным пазом на токарно-винторезном станке;

нарушение потерпевшим требований локальных нормативных актов по охране труда, выразившееся в шлифовании на станке обрабатываемой детали листом наждачной бумаги.

В целях предупреждения подобных несчастных случаев необходимо: определять возможность обработки (изготовления) деталей на имеющемся в организации оборудовании. При отсутствии такой возможности необходимо заключить договор с организацией, имеющей соответствующее оборудование;

обеспечивать разработку технологической документации в зависимости от типа и вида производства и применяемых технологических методов изготовления или ремонта изделий (составных частей изделий).