

ДОСЛІДЖЕННЯ ТЕНДЕНЦІЙ ЩОДО ЯКОСТІ МАТЕРІАЛІВ РОЗСЛІДУВАННЯ НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ ЗА 2006...2012 РОКИ

Актуальність теми дослідження. Відповідно до вимог статей 22 та 23 Закону України «Про охорону праці», в державі проводиться розслідування та облік нещасних випадків і професійних захворювань на виробництві [1]. Вимоги щодо організації та здійснення процесу розслідування нещасних випадків встановлено чинним «Порядком проведення розслідування та ведення обліку нещасних випадків, професійних захворювань і аварій на виробництві» (далі – Порядок) [2].

Основною метою та завданням при проведенні розслідування нещасних випадків, як це впливає з вимог пунктів 14 (абзац 7) та 42 (абзац 7) чинного Порядку, є *«установити осіб, які допустили порушення вимог законодавства про охорону праці, а також розробити план заходів щодо запобігання подібним нещасним випадкам»*.

Для того, щоб виконати це завдання, необхідно мати певні знання характеру протікання виробничих процесів, під час яких сталися нещасні випадки, знати основні вимоги щодо створення безпечних умов праці в цих процесах, витримувати послідовність, чіткість і принциповість у формуванні висновків за результатами розслідування нещасних випадків.

Мета роботи. Метою роботи є проведення дослідження якості матеріалів розслідування нещасних випадків, що сталися на виробництві в 2006...2012 рр., на відповідність їх ведення вимогам чинного Порядку.

Матеріали та методи дослідження. Дослідження проводилось шляхом узагальнення та аналізу матеріалів розслідування нещасних випадків, що надійшли за вказаний час до ДУ «Національний науково-дослідний інститут промислової безпеки та охорони праці» (далі – ДУ «ННДІПБОП», інститут). Зокрема, у 2012 році до інституту надійшло та було проаналізовано 1590 матеріалів спеціального розслідування нещасних випадків.

Для того, щоб отримувати об'єктивні показники стосовно якості ведення матеріалів розслідування нещасних випадків на виробництві, необхідно розглянути певний представницький відсоток цих матеріалів від загальної кількості проведених розслідувань та проаналізувати ці дані. Тобто, вибірка матеріалів для проведення їх дослідження має бути представницькою, теоретично це 75 % вибірка.

Виникають питання: яка ж фактично вибірка матеріалів розслідування нещасних випадків застосовується для аналізу їх якості? Тобто, чи є представницьким обсяг матеріалів, залучених нами для проведення аналізу? Наскільки об'єктивними можуть бути результати проведеного дослідження?

Розглянемо стан надходження матеріалів спеціального розслідування нещасних випадків до ДУ «ННДІПБОП». За приклад візьмемо надходження в 2012 році матеріалів розслідування нещасних випадків зі смертельним наслідком, яких за вимогами Порядку має надходити 100 %.

У 2012 році до інституту надійшли матеріали спеціального розслідування нещасних випадків на 1871 потерпілого, в тому числі на 372 потерпілих зі смертельним наслідком.

Стан фактичного надходження вказаних матеріалів від підприємств окремих регіонів України по відношенню до кількості загиблих внаслідок нещасних випадків відображено в табл. 1.

З даних, наведених у табл. 1, видно, що певні територіальні управління (далі – теруправління) контролюють своєчасність подання підприємствами матеріалів спеціального розслідування нещасних випадків. Це теруправління по Дніпропетровській, Житомирській, Закарпатській, Миколаївській та Херсонській областях, де рівень подання інформації становить 100 %.

Таблиця 1

Надходження матеріалів розслідування в 2012 році

№ з/п	Області	Кількість смертельно травмованих (осіб)	Надійшли матеріали розслідувань, на осіб	Відсоток надходження матеріалів, %
1	АР Крим	17	4	23,5
2	Вінницька	20	1	5,0
3	Волинська	7	4	57,1
4	Дніпропетровська	33	33	100,0
5	Донецька	142	70	49,3
6	Житомирська	13	13	100,0
7	Закарпатська	7	7	100,0
8	Запорізька	24	16	66,7
9	Івано-Франківська	10	8	80,0
10	Київська	66	58	87,9
11	Кіровоградська	12	1	8,3
12	Луганська	58	48	82,8
13	Львівська	26	14	53,8
14	Миколаївська	8	8	100,0
15	Одеська	24	3	12,5
16	Полтавська	17	12	70,6
17	Рівненська	15	1	6,7
18	Сумська	15	4	26,7

19	Тернопільська	8	5	62,5
20	Харківська	26	11	42,3
21	Херсонська	10	10	100,0
22	Хмельницька	16	15	93,8
23	Черкаська	15	12	80,0
24	Чернівецька	6	0	0,0
25	Чернігівська	8	2	25,0
26	м. Кривий Ріг	20	12	60,0
Усього		623	372	59,7

Деякі теруправління недостатньо контролюють своєчасність подання матеріалів спеціальних розслідувань нещасних випадків. Наприклад, підприємства Вінницької області, де сталося 20 нещасних випадків зі смертельним наслідком, Рівненської області, де сталося 15 нещасних випадків зі смертельним наслідком, та Кіровоградської області, де сталося 12 нещасних випадків зі смертельним наслідком, подали лише по одному матеріалу кожне.

Наприклад, нещасних випадків зі смертельним наслідком сталося: на підприємствах Вінницької області – 20, Рівненської – 15, Кіровоградської – 12, а матеріалів спеціального розслідування цих випадків надійшло лише по одному від кожної області. Більше того, підприємства Чернівецької області, де сталося 6 нещасних випадків зі смертельним наслідком, матеріалів взагалі не подали.

Внаслідок недостатнього контролю за своєчасністю подання підприємствами матеріалів розслідування нещасних випадків, по 623 нещасним випадкам зі смертельним наслідком надійшло, станом на 20.03.2013 р., лише 372 матеріали, тобто 59,7 %.

Такий низький відсоток надходження матеріалів розслідування нещасних випадків не дає можливості об'єктивно оцінювати якість ведення цих матеріалів, причин настання нещасних випадків, стан підготовки працівників до виконання дорученої роботи тощо, а також запропонувати вжиття практичних заходів щодо профілактики виробничого травматизму.

Результати системних аналізів, що проведені за останні роки, дозволяють говорити про наявність певних тенденцій, що мають місце при проведенні розслідувань та веденні матеріалів розслідування.

Перш за все, звертає на себе увагу та викликає особливе занепокоєння факт щорічного зростання питомої ваги нещасних випадків, які комісії з розслідування не пов'язують з виробництвом. На рис. 1 ця тенденція дуже чітко прослідковується. Хоча слід зазначити, що надходять до нас далеко не всі матеріали розслідування нещасних випадків, що не пов'язані з виробництвом.

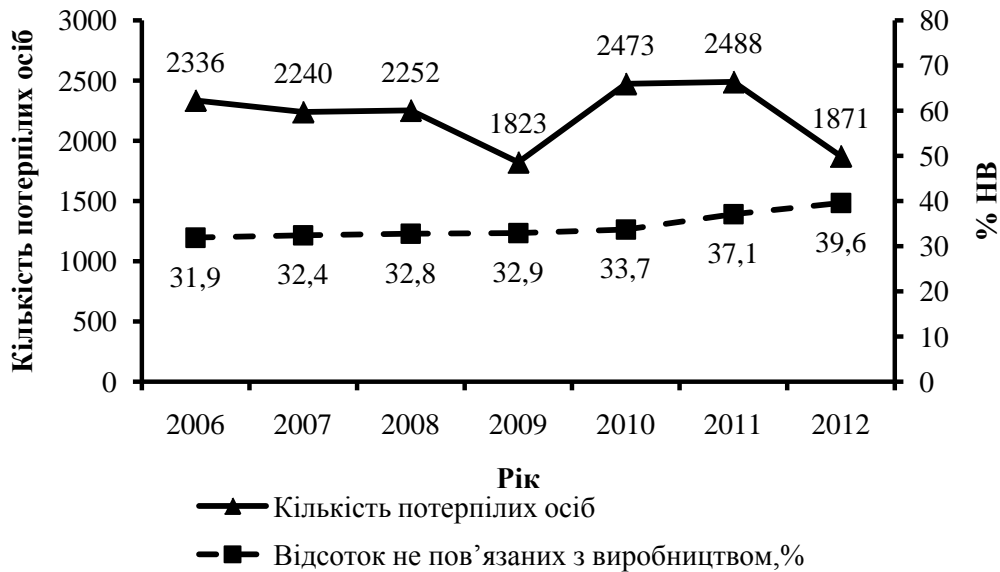


Рис. 1. Кількість потерпілих від нещасних випадків, на яких надійшли матеріали розслідування, та відсоток не пов'язаних з виробництвом

Аналіз показує, що можливості необ'єктивно відносити нещасні випадки до непов'язаних з виробництвом сприяють два фактори:

наявність двох груп формувань нещасних випадків: пов'язані та непов'язані з виробництвом, замість лише однієї – пов'язані з виробництвом; не досить чітке визначення переліку цих випадків.

Вважаємо, що два визначення – пов'язані та непов'язані з виробництвом – слід поєднати в одне: пов'язані з виробництвом. При цьому це визначення необхідно чітко виписати, щоб не було можливості зловживати за рахунок вільного віднесення нещасного випадку до непов'язаного з виробництвом.

Наступна тенденція, що за результатами аналізу звертає на себе увагу – це поступове зростання питомої ваги зроблених загальних зауважень щодо якості матеріалів розслідування нещасних випадків, що надійшли до інституту (рис. 2).

Розглянемо, відносно недотримання яких саме вимог Порядку висловлено зауваження.

Найбільший відсоток зауважень (до 40 % від їх загальної кількості) щодо недотримання вимог Порядку в матеріалах розслідування стосується саме необґрунтованості віднесення нещасних випадків до непов'язаних з виробництвом.

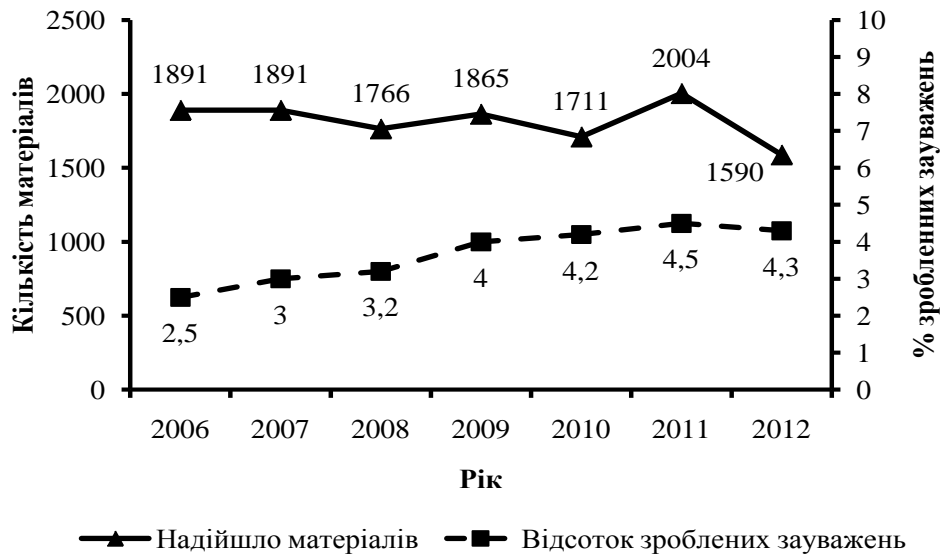


Рис 2. Відсоток зроблених зауважень щодо якості матеріалів розслідування нещасних випадків, що надійшли до інституту

Наприклад, нещасний випадок зі смертельним наслідком стався на виробничому підприємстві «Промстрой-1» у Луганській області з бульдозеристом під час виконання роботи із зниження породного відвалу. Потерпілий не зупинив бульдозер на безпечній відстані від бровки укосу, виїхав за межі робочої площадки на укіс і перекинувся [3].

Комісія визнала основною причиною нещасного випадку алкогольне сп'яніння потерпілого. При цьому організаційних і технічних причин нещасного випадку нібито не було виявлено. Тому нещасний випадок не пов'язано з виробництвом.

Зауваження. Під час розслідування не враховано, що згідно з паспортом проведення робіт із переформування породного відвалу, затвердженим головним інженером підприємства, було необхідно:

зняти двері кабіни бульдозера, а на доданих фотознімках видно, що цього не було зроблено;

всі роботи на відвалі необхідно вести під контролем особи технічного нагляду, тоді як потерпілий виконував роботу самостійно без технічного нагляду;

навколо бровки по контуру укосу спорудити запобіжний вал, про наявність якого в протоколі огляду місця нещасного випадку нічого не зазначено.

Комісія не врахувала і той факт, що в журналі нарядів взагалі не було зроблено ніяких записів. В журналі реєстрації інструктажів з охорони праці також немає записів про проведення інструктажів.

Все це свідчить про те, що наявними були технічні та організаційні причини настання цього нещасного випадку. Тому, згідно з вимогами п. 16

(пп. 4) Порядку, цей нещасний випадок належить до таких, що пов'язані з виробництвом.

З рис. 3 видно, що спостерігається тенденція щорічного зростання відсотку зроблених зауважень щодо якості матеріалів розслідування нещасних випадків.

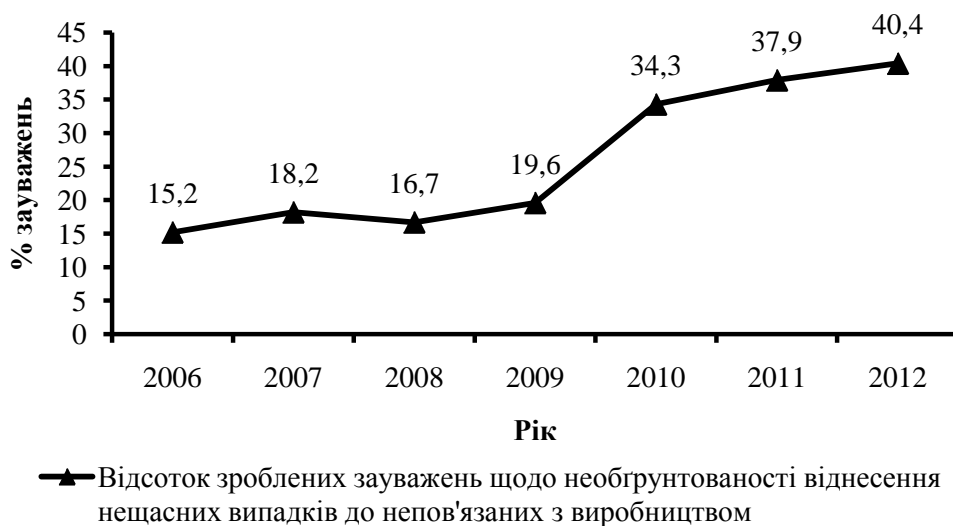


Рис. 3. Відсоток зауважень щодо необґрунтованості віднесення нещасних випадків до непов'язаних з виробництвом

Наступним, найбільш характерним невиконанням вимог Порядку є недостатня якість встановлення причин настання нещасного випадку.

Наприклад, груповий нещасний випадок стався на підприємстві «Орджонікідзепогрузтранс» ДУ «Орджонікідзевугілля» у Донецькій області зі складачем поїздів і двома машиністами тепловозу [3]. Вони отримали травми різного ступеня тяжкості внаслідок того, що тепловоз в'їхав у тупик через неспрацювання гальмівної системи. Крім того, швидкостемір тепловоза був у несправному стані. Незважаючи на цю несправність, директор дозволив випустити тепловоз в роботу. За результатами розслідування основною та супутніми причинами настання нещасного випадку визнано лише організаційні.

Зауваження. В акті за формою Н-5 зазначено, що директор підприємства дозволив випустити в роботу тепловоз ТГМ 6А з наявними несправностями. Проте комісія не звернула уваги на цей факт і не дала йому відповідну оцінку. Згідно з висновком технічної експертизи, швидкостемір було укомплектовано лише одним писцем замість необхідних восьми, що не дало можливість машиністу контролювати швидкість руху та вибирати правильні режими гальмування. Тобто, крім організаційних, наявні були також технічні причини. Проте профілактичних заходів з усунення цих причин не передбачено. Отже, прийняті комісією рішення не можна вважати достатніми.

На рис. 4 подано відсоток зроблених щорічно зауважень щодо недостатньої якості встановлення причин настання нещасного випадку. З графіка видно, що питома вага цих зауважень зростає.

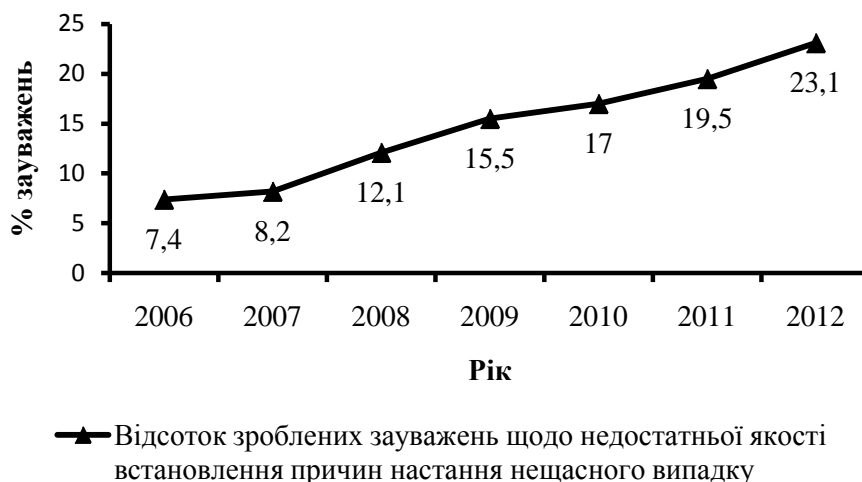


Рис. 4. Відсоток зауважень щодо недостатньої якості встановлення причин настання нещасного випадку

Щодо кількості зроблених зауважень стосовно недостатньої якості визначення обставин нещасного випадку та необхідності його дорозслідування, то щорічний її відсоток наведено на рис. 5. Слід відзначити майже стабільний їх характер в межах 10...15 %.

Не можна не відзначити наявність позитивних зрушень у якості матеріалів розслідування нещасних випадків.



Рис. 5. Відсоток зауважень щодо недостатньої якості визначення обставин нещасного випадку та необхідності дорозслідування нещасних випадків

Наприклад, суттєво покращився стан оформлення матеріалів розслідування, складання ескізів місць настання нещасних випадків тощо. Графік, що відображає відсоток зроблених зауважень щодо недостатньої якості оформлення матеріалів спеціального розслідування нещасних випадків на виробництві, з якого видно тенденцію до покращання стану оформлення матеріалів розслідування, подано на рис. 6.



Рис. 6. Відсоток зауважень щодо недостатньої якості оформлення матеріалів розслідування нещасних випадків

Те саме можна сказати про удосконаленість висновків за результатами спеціальних розслідувань нещасних випадків. Відсоток зроблених зауважень щодо недосконалості висновків за результатами спеціальних розслідувань нещасних випадків на виробництві подано на графіку рис. 7, з якого видно, що покращуються підходи до процесів розслідування, глибини вивчення стану справ на місці настання нещасного випадку та формування висновків за результатами розслідування нещасних випадків.



Рис. 7. Відсоток зауважень щодо недосконалості висновків за результатами розслідування нещасних випадків

Висловлене вище, а також періодичні контакти зі службовими особами органів Держгірпромнагляду України, які очолювали комісії з розслідування нещасних випадків, дають підставу говорити про необхідність удосконалення практики спеціальних розслідувань, а також систематичного обміну досвідом з питань практики проведення таких розслідувань.

Висновки

У результаті проведеного дослідження встановлено, що:

1. Набутий досвід розслідування нещасних випадків, об'єктивне сприйняття територіальними органами Держгірпромнагляду України наявних зауважень щодо якості матеріалів проведених розслідувань, позитивний вплив проведених семінарів з удосконалення практики проведення розслідування привели до покращання деяких показників якості матеріалів розслідування нещасних випадків на виробництві. Зокрема, знизився відсоток зроблених зауважень щодо:

недостатньої якості визначення обставин нещасного випадку та необхідності дорозслідування нещасного випадку;

недостатньої якості оформлення матеріалів спеціального розслідування нещасних випадків;

недоскональності висновків за результатами розслідування нещасних випадків.

2. Прийнятий новий Порядок розслідування нещасних випадків не зняв наявних протиріч попереднього Порядку. Більш того, він створює додаткові проблеми у визначенні подій та обставин настання нещасних випадків, пов'язаності чи непов'язаності нещасних випадків з виробництвом тощо.

Це, певною мірою, відобразилось у зростанні відсотка зроблених загальних зауважень щодо якості матеріалів розслідування нещасних випадків.

Зріс також відсоток зауважень щодо:

необґрунтованості віднесення нещасних випадків до непов'язаних з виробництвом;

недостатньої якості встановлення причин настання нещасних випадків.

Список літератури

1. Про охорону праці: Закон України : від 14.10.1992 р. № 2694-ХІІ.

2. Порядок проведення розслідування та ведення обліку нещасних випадків, професійних захворювань і аварій на виробництві : Постанова Кабінету Міністрів України : від 30.11.2011 № 1232.

3. Удосконалення методичного забезпечення організації та здійснення контролю роботи органів Держгірпромнагляду: Дослідження та аналіз стану виробничого травматизму та наглядової діяльності за 2012 рік (Проміжний звіт) // ДУ «ННДПБОП». Керівник теми А. С. Єсипенко. – № ДР 0111U003338. – К., 2012. – 171 с.

Дата подання статті до збірника – 17.10.2013.

Рецензент – д-р техн. наук Назаренко М.В. (ДУ «ННДПБОП»)