

ГАЗПРОМ-МЕДИА
ПАР↑НЕР

**Вводный инструктаж
по охране труда**



Группа компаний ГАЗПРОМ-Медиа объединяет российские телеканалы развлекательного телевидения, а также продюсерские компании, продакшн-студии, которые создают и продвигают шоу, сериалы, программы в разнообразных жанрах - комедии, стендапы, современные драмы, тревел-шоу и анимации.



В компаниях соблюдаются правила и нормы трудового законодательства Российской Федерации в части охраны труда

Федеральный закон от 24.07.1998 г. N 125-ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний"

Трудовой Кодекс Российской Федерации

Федеральный закон от 28.12.2013 г. N 426-ФЗ "О специальной оценке условий труда"

Постановление Минтруда России, Минобразования России от 13 января 2003 № 1/29 "Об утверждении Порядка обучения по охране труда и проверки знаний требований охраны труда работников организаций"

Приказ Минздрава России от 28.01.2021 N 29н "Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры"

Приказ Минздрава России от 15.12.2014 № 835н "Об утверждении Порядка проведения предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров"

Приказ Минтруда России от 15.12.2020 N 903н "Об утверждении Правил по охране труда при эксплуатации электроустановок"

Постановление Правительства РФ от 23 сентября 2002 г. N 695 "О прохождении обязательного психиатрического освидетельствования работниками, осуществляющими отдельные виды деятельности, в том числе деятельность, связанную с источниками повышенной опасности (с влиянием вредных веществ и неблагоприятных производственных факторов), а также работающими в условиях повышенной опасности"

Охрана труда

Охрана труда — система сохранения жизни, здоровья и работоспособности работников в процессе трудовой деятельности, включающая в себя правовые, социально-экономические, организационные, технические, санитарно-гигиенические, лечебно-профилактические, реабилитационные и иные мероприятия.

Цель компании в сфере охраны труда – обеспечение высокого уровня безопасности, гигиены и здоровья сотрудников, а также посетителей, предотвращение и контроль возможных производственных опасностей на рабочем месте для сокращения источников профессиональных рисков. Мы стремимся к постоянному совершенствованию и улучшению комплекса мероприятий, направленных на достижение данной цели.



ст. 214 ТК РФ – Обязанности работодателя в области охраны труда

Условия труда,
соответствующие
нормативным
требованиям

Разработка
Локальных
нормативных актов

Проведение
инструктажей

Режим труда и
отдыха в
соответствии с
законодательством

Обучение по
охране труда

Выдача
спецодежды,
сmyвающих и
обезвреживающих
средств

Проведение
специальной оценки
условий труда и
оценки рисков

Проведение
медицинских
осмотров

Расследование
несчастных
случаев

Профилактика
заболеваний

ст. 215 ТК РФ – Обязанности работника в области охраны труда

Выполнять только ту работу, которая входит в трудовые обязанности

Соблюдать требования охраны труда

Соблюдать правила внутреннего трудового распорядка

Проходить инструктажи и обучение по охране труда

Содержать в чистоте рабочее место

Проходить медицинские осмотры

Правильно применять средства индивидуальной защиты

Незамедлительно сообщать руководителю обо всех ситуациях, угрожающих жизни и здоровью сотрудников

Не употреблять в рабочее время алкогольные, наркотические и т.д. вещества

ст. 216 ТК РФ – Права работника в области охраны труда

Рабочее место,
соответствующее
требованиям
охраны труда

Социальное
страхование от
несчастных
случаев

Получение
информации об
условиях труда на
рабочем месте

Отказ от
выполнения работ
при возникновении
угрозы жизни и
здоровью

Получение средств
индивидуальной
защиты за счет
работодателя

Обучение
безопасным
методам и
приемам работ

Расследование
произошедшего с
работником
несчастного случая

Компенсации,
установленные
законодательством/
трудовым договором (на
работах с вредными и
(или) опасными условиями
труда

Личное участие в
рассмотрении вопросов,
связанных с обеспечением
безопасных условий труда
на рабочем месте

Обучение по охране труда – ст. 219 ТК РФ

Руководители проходят обучение в Учебном центре в течении месяца при приеме на работу и далее 1 раз в 3 года

Специалисты проходят обучение на предприятии в течении месяца при приеме на работу и далее 1 раз в 3 года

Работники рабочих профессий проходят обучение на предприятии в течении месяца при приеме на работу и далее 1 раз в год

Дополнительная информация:

- 1 Для проведения обучения и проверки знаний требований охраны труда в Обществе сформирована комиссия, численностью не менее 3-х сотрудников, обученных в Учебном центре.
- 2 Руководители направляются в Учебный центр (очно/дистанционно) для прохождения обучения по охране и проверки знаний требований охраны труда. По итогам обучения оформляется Протокол и выдается Удостоверение.
- 3 Специалисты проходят обучение на рабочих местах, путем ознакомления с Нормативно-правовыми актами по охране труда, локальными нормативными актами Общества. По итогам обучения оформляется Протокол.
- 4 Работники рабочих профессий проходят обучение на рабочих местах, путем ознакомления с Нормативно-правовыми актами по охране труда, Локальными нормативными актами Общества. По итогам обучения оформляется Протокол.

Проведение инструктажей – ст. 219 ТК РФ

Вводный инструктаж – проводится ответственным сотрудником однократно при приеме на работу

Первичный инструктаж – проводится непосредственным руководителем однократно при приеме на работу

Повторный инструктаж – проводится непосредственным руководителем 1 раз каждые 3 месяца

Внеплановый инструктаж – проводится непосредственным руководителем при изменении технологических процессов, НПА, нарушении требований охраны труда

Целевой инструктаж – проводится непосредственным руководителем при выполнении работ повышенной опасности и разовых работ

Дополнительная информация:

Инструктаж проводится непосредственным руководителем, путем ознакомления сотрудника с Нормативно-правовыми актами по охране труда, Локальными нормативными актами Общества, Инструкциями по охране труда. Инструктажи регистрируются в соответствующих журналах инструктажей.

Правила личной гигиены работников

Применять спецодежду, спецобувь и другие средства индивидуальной защиты во время работы

Тщательно мыть руки после контактов с пищей, перед началом работы и после каждого перерыва, после посещения уборной, контакта с загрязненными поверхностями

Принимать пищу в специально отведенных местах, отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям

Курить в строго отведенных местах

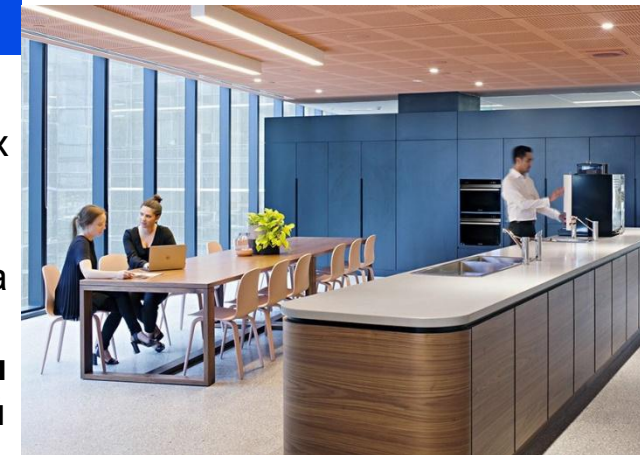
Незамедлительно сообщать руководителю об инцидентах, болезнях, травмах в отделе

Дополнительная информация:

Для обеспечения санитарно-бытовых удобств в компании оборудованы:

- гардеробы (шкафы, вешалки и др.) для хранения одежды и личных вещей;
- уборные;
- кухонные помещения с необходимой техникой и местами для приема пищи.

Ответственность за соблюдение правил личной гигиены и содержание рабочего места в надлежащем состоянии несет каждый работник компании.



Условия труда

Условия труда - это совокупность факторов производственной среды и трудового процесса, оказывающих влияние на работоспособность и здоровье работника (ст. 209 ТК РФ).

Факторы производственной среды:

Физические

- движущиеся машины, механизмы;
- острые углы офисной мебели;
- повышенная/пониженная температура воздуха рабочей зоны;
- повышенный уровень шума;
- повышенная/пониженная подвижность воздуха;
- недостаточная освещенность;

Химические

- повышенная загазованность воздуха;
- дезинфицирующие, моющие средства;

Биологические

- растительная пыль;
- пыльца растений.



Факторы трудового процесса:

Тяжесть труда

- перемещения в пространстве;
- масса перемещаемых грузов;
- рабочая поза;

Напряженность труда

- режим работы;
- монотонность нагрузок;
- интеллектуальные, сенсорные, эмоциональные нагрузки.

Специальная оценка условий труда

Специальная оценка условий труда (СОУТ) – это комплекс мероприятий, направленных на определение вредных и (или) опасных факторов производственной среды и трудового процесса, а также на оценку уровня их воздействия на работников.



Специальная оценка условий труда

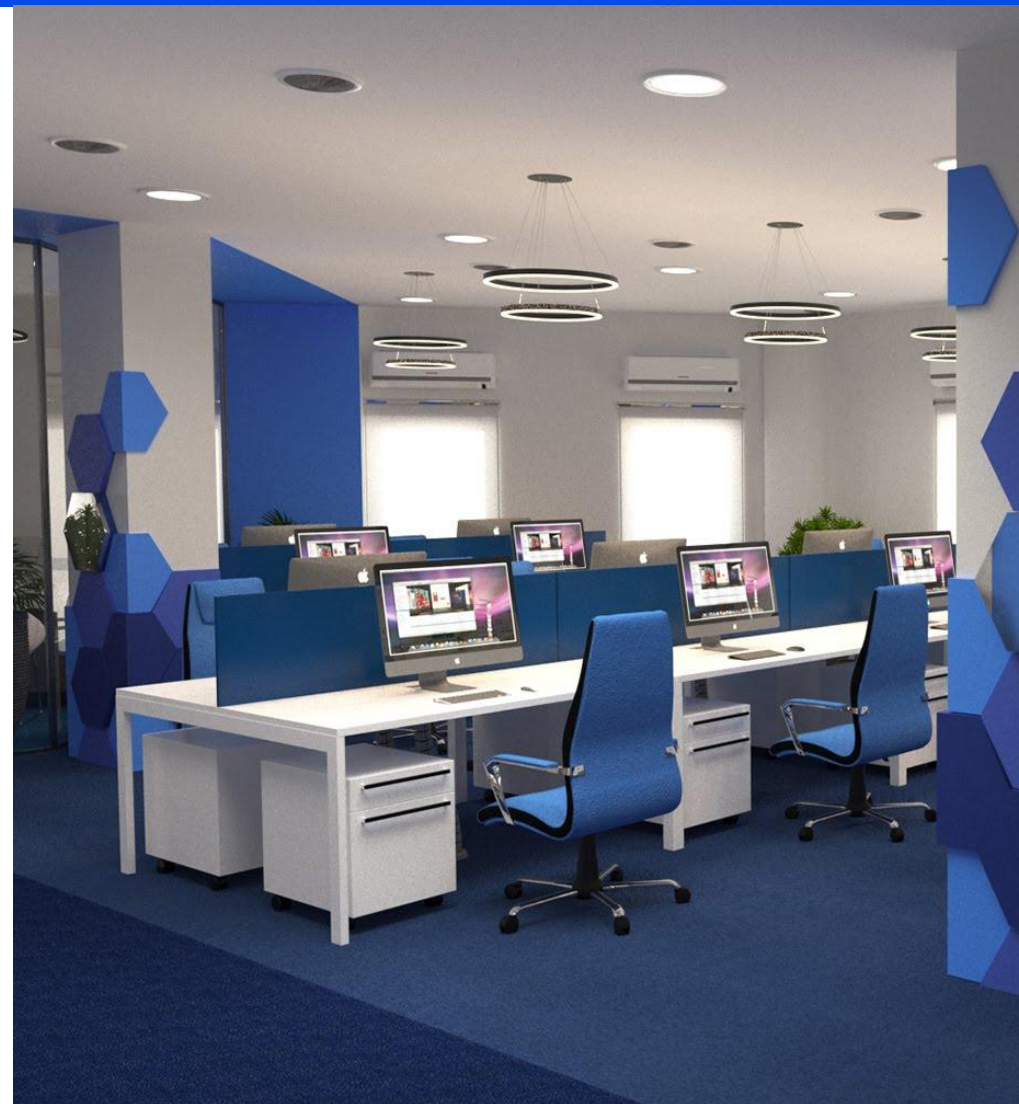
Классы условий труда

Оптимальные условия труда (1 класс) – условия труда, при которых воздействие на работника вредных и (или) опасных производственных факторов отсутствует или уровни воздействия которых не превышают уровни, установленные нормативами (гигиеническими нормативами) условий труда и принятые в качестве безопасных для человека, и создаются предпосылки для поддержания высокого уровня работоспособности работника.

Допустимые условия труда (2 класс) – условия труда, при которых на работника воздействуют вредные и (или) опасные производственные факторы, уровни воздействия которых не превышают уровни, установленные нормативами (гигиеническими нормативами) условий труда, а измененное функциональное состояние организма работника восстанавливается во время регламентированного отдыха или к началу следующего рабочего дня (смены).

Вредные условия труда (3 класс) – условия труда, при которых уровни воздействия на работника вредных и (или) опасных производственных факторов превышают уровни, установленные нормативами (гигиеническими нормативами) условий труда (включая подклассы 3.1, 3.2, 3.3, 3.4).

Опасные условия труда (4 класс) - условия труда, при на работника воздействуют вредные и (или) опасные производственные факторы, уровни воздействия которых в течение всего рабочего дня (смены) или его части способны создать угрозу жизни работника, а последствия воздействия этих факторов обуславливают высокий риск развития острого профессионального заболевания работника в период трудовой деятельности.



Специальная оценка условий труда

Виды и размеры компенсаций по результатам специальной оценки условий труда

Виды компенсаций по условиям труда	Классы условий труда				
	Вредные условия				Опасные условия
	3.1	3.2	3.3	3.4	4
Сокращенная продолжительность рабочего времени			Не более 36 часов в неделю		
Дополнительный отпуск		Не менее 7 календарных дней			
Повышенная оплата	Не менее 4% от тарифной ставки (оклада), установленной для различных видов работ с нормальными условиями труда				

Оценка профессиональных рисков

Профессиональный риск – это вероятность причинения вреда здоровью в результате воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов при выполнении работником обязанностей по трудовому договору или в иных случаях, установленных ТК и другими ФЗ. (Статья 209 ТК РФ)

Оценка профессиональных рисков – это определение вероятности причинения вреда здоровью работников в результате воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов при выполнении ими обязанностей по трудовым договорам и принятие решения о допустимости уровней профессиональных рисков.

Управление профессиональными рисками – комплекс взаимосвязанных мероприятий, являющихся элементами системы управления охраной труда (далее – СУОТ) и включающих в себя меры по выявлению, оценке и снижению уровней профессиональных рисков.



Оценка рисков позволяет ответить на следующие вопросы:

- какие события могут произойти;
- каковы последствия реализации этих событий;
- какова вероятность их возникновения;
- является уровень риска приемлемым, или требуется его дальнейшая обработка.

Оценка профессиональных рисков

Процесс управления рисками состоит из трех этапов:

- идентификация (выявление) опасностей;
- оценка уровней рисков;
- разработка мероприятий по снижению либо контролю уровней рисков.

Оценка рисков помогает снизить риск возникновения несчастных случаев и профзаболеваний на конкретном рабочем месте и выявить, какие меры по обеспечению безопасности на предприятии необходимо принимать в первую очередь, а также повысить мотивацию работников соблюдать требования охраны труда, социальную защищенность работников и квалификацию персонала, а также обеспечить экологическую безопасность производства.



ст. 220 ТК РФ - Медицинские осмотры

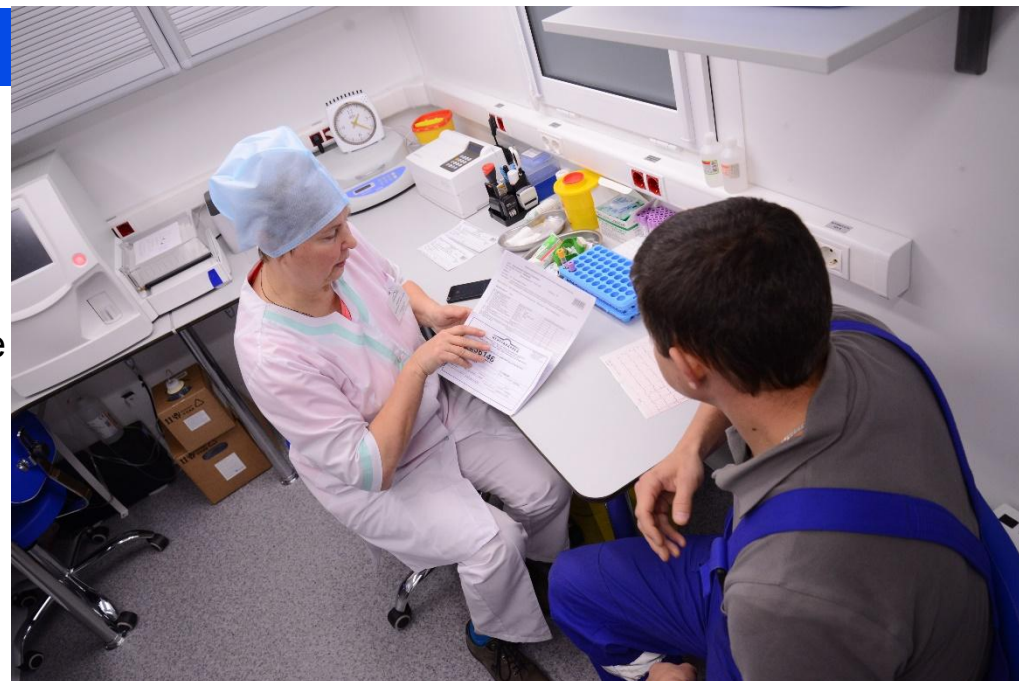
Медицинский осмотр – проводится при приеме на работу и далее в соответствии с установленной периодичностью

Психиатрическое освидетельствование – проводится при приеме на работу и далее 1 раз в 5 лет

Предрейсовые/послерейсовые медицинские осмотры проводятся сотрудникам отдела транспортного обеспечения

Дополнительная информация:

- 1 Руководитель принимает участие в разработке Списков работников, направляемых на медицинские осмотры и обеспечивает своевременное прохождение сотрудниками медицинских осмотров.
- 2 Работник не имеет права отказываться от проведения психиатрического освидетельствования и обязательных медицинских осмотров. В этом случае к нему могут применяться меры дисциплинарного воздействия и обязательное отстранение от работы.
- 3 Отстранение от работы регламентируется статьей 76 ТК РФ. По общему правилу решение работодателя об отстранении работника от работы оформляется приказом руководителя организации и принимается к учету бухгалтерией, поскольку приостанавливается выплата зарплаты.



ГОСТ 12.4.011-89 Средства защиты работающих. Общие требования и классификация

Средства защиты работающих:

Средства коллективной защиты (СКЗ) - это различного рода технические средства, устройства, оборудование, а также определенные мероприятия, позволяющие предотвратить или уменьшить воздействие на работников вредных и опасных производственных факторов.

Средства индивидуальной защиты (СИЗ) - средства, используемые работником для предотвращения или уменьшения воздействия вредных и опасных производственных факторов, а также для защиты от загрязнения.

Дополнительная информация:

1

Все работники, занятые на работах с вредными условиями труда, включая температурные воздействия, загрязнения, обеспечиваются бесплатно по установленным нормам спецодеждой, спецобувью, смывающими и обезвреживающими средствами и другими средствами индивидуальной защиты (СИЗ). Спецодежда должна выдаваться работающим в установленные сроки и соответствовать стандартам. Работа без предусмотренных нормами спецодежды и других СИЗ запрещается.

2

Спецодежда работающих должна подвергаться своевременному ремонту и стирке. Порядок выдачи, пользования и ухода за спецодеждой должен регулироваться специальной инструкцией в соответствии с особенностями производства.

Средства коллективной защиты

Классы средств коллективной защиты:

- Средства нормализации воздушной среды производственных помещений и рабочих мест;
- Средства нормализации освещения производственных помещений и рабочих мест;
- СКЗ от повышенного уровня ионизирующих излучений;
- СКЗ от повышенного уровня инфракрасных излучений;
- СКЗ от повышенного или пониженного уровня ультрафиолетовых излучений;
- СКЗ от повышенного уровня электромагнитных излучений;
- СКЗ от повышенной напряженности магнитных и электрических полей;
- СКЗ от повышенного уровня лазерного излучения;
- СКЗ от повышенного уровня шума;
- СКЗ от повышенного уровня вибрации (общей и локальной);
- СКЗ от повышенного уровня ультразвука;
- СКЗ от повышенного уровня инфразвуковых колебаний;
- СКЗ от поражения электрическим током;
- СКЗ от повышенного уровня статического электричества;
- СКЗ от повышенных или пониженных температур поверхностей оборудования, материалов;
- СКЗ от повышенных или пониженных температур воздуха и температурных перепадов;
- СКЗ от воздействия механических факторов;
- СКЗ от воздействия химических факторов;
- СКЗ от воздействия биологических факторов;
- СКЗ от падения с высоты.



Средства индивидуальной защиты

Классы средств индивидуальной защиты (СИЗ) :

- Изолирующие костюмы — пневмокостюмы, гидроизолирующие костюмы, скафандры;
- Специальная одежда — комбинезоны, полукомбинезоны, куртки, брюки, костюмы, халаты, плащи, фартуки, жилеты, пальто, тулупы;
- Специальная обувь — сапоги, ботфорты, полусапоги, ботинки, полуботинки, туфли, галоши, боты, бахилы;
- СИЗ органов дыхания — противогазы, респираторы, пневмокостюмы, пневмомаски;
- СИЗ головы — каски, шлемы, подшлемники, шапки, береты, шляпы;
- СИЗ рук — рукавицы, перчатки, напальчники, наладонники;
- СИЗ глаз — защитные очки;
- СИЗ органов слуха — противoshумные шлемы, наушники, вкладыши;
- Предохранительные приспособления — предохранительные пояса, диэлектрические коврики, ручные захваты, манипуляторы, наколенники, налокотники, наплечники;
- Защитные дерматологические средства — моющие, пасты, кремы, мази.



Мероприятия по обеспечению безопасности при работах на высоте

К работам на высоте относятся работы, при которых:

а) существуют риски, связанные с возможным падением работника с высоты 1,8 м и более, в том числе:

- при осуществлении работником подъема на высоту более 5 м, или спуска с высоты более 5 м по лестнице, угол наклона которой к горизонтальной поверхности составляет более 75°;

- при проведении работ на площадках на расстоянии ближе 2 м от неогражденных перепадов по высоте более 1,8 м, а также, если высота защитного ограждения площадок менее 1,1 м;

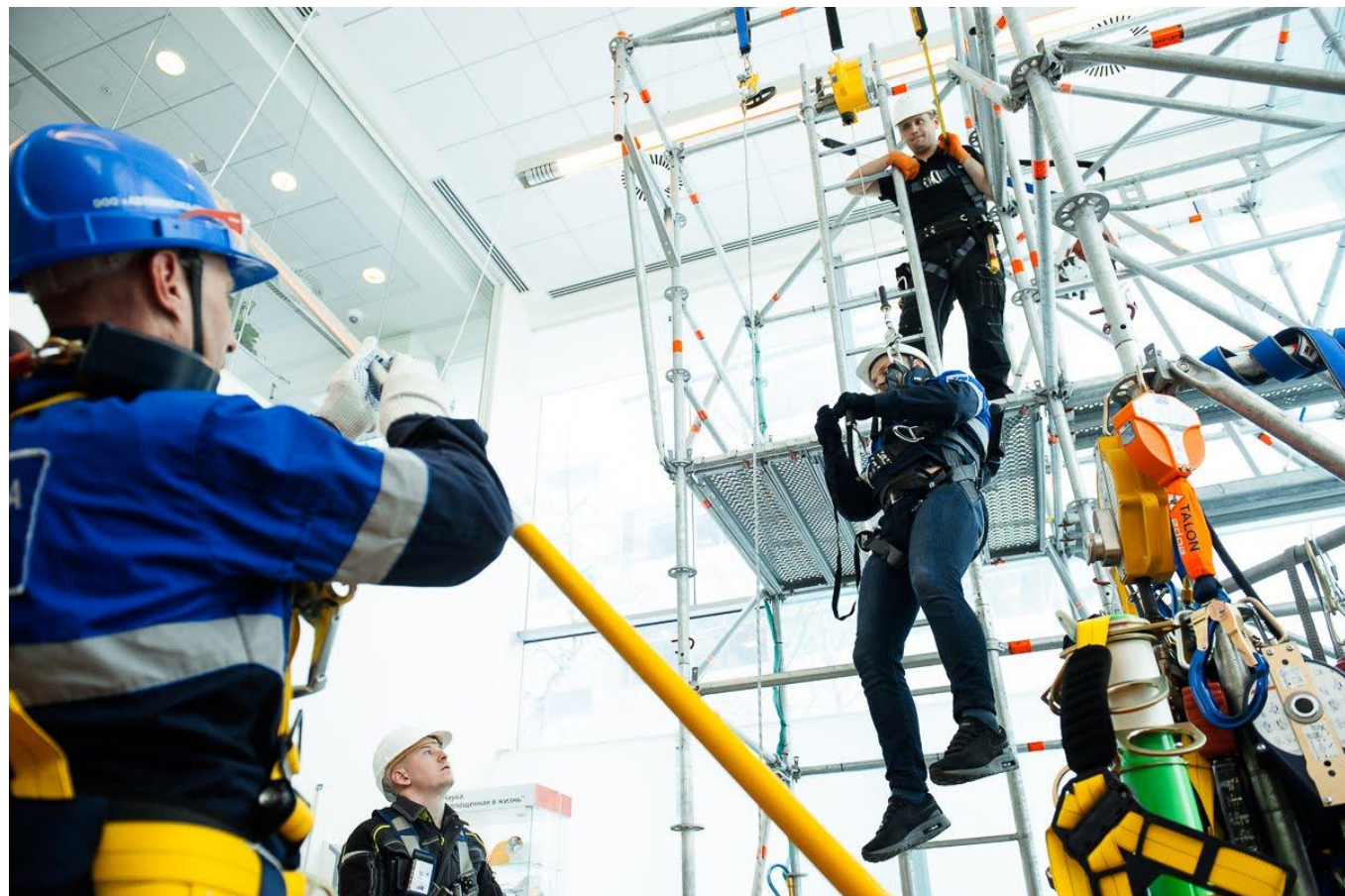
б) существуют риски, связанные с возможным падением работника с высоты менее 1,8 м, если работа проводится над машинами или механизмами, поверхностью жидкости или сыпучих мелкодисперсных материалов, выступающими предметами.

Дополнительная информация:

Правила по охране труда при работе на высоте, утвержденные Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 16 ноября 2020 года N 782н, устанавливают государственные нормативные требования по охране труда и регулируют порядок действий работодателя и работника при организации и проведении работ на высоте.

Мероприятия по обеспечению безопасности при работах на высоте

- К работе на высоте допускаются лица, достигшие возраста восемнадцати лет.
- Работники, выполняющие работы на высоте, должны иметь квалификацию, соответствующую характеру выполняемых работ. Уровень квалификации подтверждается документом о профессиональном образовании (обучении) и (или) о квалификации.
- Работники, впервые допускаемые к работам на высоте, должны обладать практическими навыками применения оборудования, приборов, механизмов (проверка исправности оборудования, пусковых приборов, инструмента и приспособлений, блокировок, заземления и других средств защиты) и оказания первой помощи пострадавшим, практическими навыками применения соответствующих СИЗ, их осмотром до и после использования.



Причины падения работников с высоты

Технические

отсутствие ограждений,
предохранительных поясов,
недостаточная прочность и
устойчивость лесов, настилов,
люлек, лестниц

Метеорологические

сильный ветер, низкая и
высокая температура воздуха,
дождь, снег, туман, гололед



Психологические

потеря самообладания,
нарушение координации
движений, неосторожные
действия, небрежное
выполнение своей работы

Технологические

недостатки в проектах
производства работ,
неправильная технология
ведения работ

Средства индивидуальной защиты при работе на высоте



- Предохранительные пояса, соответствующие требованиям ГОСТ 32489-2013, ГОСТ Р ЕН 363-2007
- Предохранительные полуавтоматические верхолазные устройства типа ПВУ-2
- Ловители с вертикальным канатом или с другими устройствами
- Канаты страховочные ГОСТ 12.4.107-2012
- Каски строительные ГОСТ 12.4.087-84

Мероприятия по обеспечению электробезопасности

Электробезопасность – это система мероприятий, правил и средств, которая призвана обеспечивать безопасность животных и людей от вредного или опасного для здоровья действия электрического тока, магнитного поля и других факторов, являющихся негативными побочными явлениями на производстве или в быту.

Электрический ток оказывает на человеческий организм биологическое, электролитическое и термическое воздействие.

Биологическое воздействие выражается в раздражении и возбуждении живых клеток организма, что приводит к непроизвольным судорожным сокращениям мышц, нарушению нервной системы, органов дыхания и кровообращения. При этом могут наблюдаться обмороки, потеря сознания, расстройство речи, судороги, нарушение дыхания (вплоть до остановки). При тяжелой электротравме может произойти мгновенная смерть.

Электролитическое воздействие проявляется в разложении плазмы крови и других органических жидкостей, что может привести к нарушению их физико-химического состава.

Термическое воздействие сопровождается ожогами отдельных участков и перегревом отдельных внутренних органов, вызывая в них различные функциональные расстройства.

Мероприятия по обеспечению электробезопасности

Электрический ток опасен

Воздействуя непосредственно (в результате прямого прохождения), а также другими видами энергии, ток причиняет организму человека явные и скрытые повреждения, называемые *электрическими травмами*.

К ним относятся:

- **электрические знаки**, появляющиеся на входе в тело человека и на выходе из него
- **ожоги** тела и отдельных его участков
- **электрические удары**, характерные внутренними повреждениями (обнаруживаются мелкоточечные кровоизлияния, изменение цвета кожи и др.)



Мероприятия по обеспечению электробезопасности

Электрический знак представляет собой омертвевшую кожу в виде мозоли.

Ожоги причиняет электрическая дуга, температура которой достигает несколько тысяч градусов, а также электрический ток при непосредственном контакте тела с токоведущей частью.

Электрическая дуга появляется при разряде в случаях приближения человека к токоведущим частям, находящимся под высоким напряжением, при коротких замыканиях и т.п. Ожоги электрическим током вызывают ожоговую болезнь, проникают глубоко в ткани и трудно излечиваются.

Электрический удар внешне проявляется в виде произвольных судорожных сокращений мышц различной тяжести.

Во всех этих случаях возникает угроза поражения сердца.

При легких степенях электротравмы пострадавший жалуется на сердцебиение, чувство давления за грудиной, ощущение страха.



*I степень –
покраснение кожных
покровов*



*II степень –
образование пузырей
на коже*



*III–IV степень – обугливание
кожи и тканей (до кости)*



Мероприятия по обеспечению электробезопасности

В наиболее тяжелых, но еще обратимых случаях возникают различные нарушения ритма сердечной деятельности, т.е. последовательности, силы и частоты сокращений желудочков сердца. Может наступить фибрилляция.

Сердце при этом не может обеспечить движения крови из-за неправильных, хаотичных, учащенных сокращений.

Кровообращение и доставка кислорода тканям сокращается, что приводит к тяжелым последствиям.

Внешне фибрилляция проявляется в том, что пропадает пульс, появляется синюшность, застой крови и отеки.

После прекращения кровоснабжения практически сразу перестает функционировать кора головного мозга, а гибель ее клеток наступает через 5-6 минут.

Выключение функций печени и почек происходит через 10-20 мин., мышечная система прекращает работу через 20 - 30 минут.

Нарушение функций, а затем гибель тканей вызывается кислородным голоданием.

Если в течение 5-6 мин. после остановки сердца удастся возобновить его деятельность, можно рассчитывать на полное восстановление жизни человека. Этот период называют мнимой клинической смертью.

У здоровых людей при внезапном воздействии тока длительность клинической смерти может составлять 7-8 мин.

В поздние сроки патологические изменения в коре головного мозга становятся необратимыми - наступает биологическая смерть.



Мероприятия по обеспечению электробезопасности

На исход травмы влияют: сила тока, род тока, сопротивление тела человека, продолжительность воздействия тока, путь прохождения электрического тока, условия внешней среды и др.

Наиболее опасным для человека является переменный ток частотой 50-500 Гц.

Ток, проходящий через тело человека, зависит от напряжения электроустановки и сопротивления всех элементов цепи, по которой он протекает, в том числе от сопротивления тела человека.

Электрическое сопротивление тела складывается из сопротивлений кожи и сопротивлений внутренних тканей. Наибольшее сопротивление имеет верхний, роговой, слой кожи, толщина которого составляет доли миллиметра.

Наибольшей опасности человек подвергается, когда ток проходит по жизненно важным органам (сердцу, легким) или по клеткам центральной нервной системы. Смертельный исход возможен даже при малых напряжениях (36 В) в результате соприкосновения наиболее уязвимых частей тела (тыльной стороны ладони, щеки, голени, плеча) с токоведущими частями.

Длительность воздействия - один из основных факторов, влияющих на исход поражения. Чем меньше время воздействия тока (менее 1 сек), тем меньше вероятность поражения.

В момент поражения электрическим током большое значение имеет физическое и психическое состояние человека. Если человек голоден, утомлен, опьянен или нездоров, сопротивление организма снижается.



Мероприятия по обеспечению электробезопасности

Поражение человека электрическим током или электрической дугой может произойти в следующих условиях:

- при однофазном (однополюсном) прикосновении неизолированного от земли человека к неизолированным токоведущим частям электроустановок, находящихся под напряжением;
- при одновременном соприкосновении человека с двумя неизолированными частями (фазами, полюсами) электроустановок, оказавшихся под напряжением из-за замыкания на корпус;
- при прикосновении человека, не изолированного от земли, к некоторым металлическим частям (корпусам) электроустановок, оказавшихся под напряжением из-за замыкания на корпус;
- при прикосновении человека, не изолированного от земли, на опасное расстояние к токоведущим, не защищенным изоляцией частям электроустановок, находящихся под напряжением;
- при прикосновении человека с двумя точками земли (грунта), находящимися под разными потенциалами в поле растекания тока (включение под «напряжение шага»);
- при воздействии атмосферного электричества во время разряда молнии;
- из-за действия электрической дуги;
- при освобождении другого человека, находящегося под напряжением.



Мероприятия по обеспечению электробезопасности

Электробезопасность электроустановок обеспечивается:

- соответствующей конструкцией электроустановок;
- применением технических способов и средств защиты;
- организационными и техническими мероприятиями.

Основные технические способы и средства защиты от поражения электрическим током:

- Защитное заземление;
- Зануление;
- Выравнивание потенциалов;
- Малое напряжение;
- Электрическое разделение сетей;
- Защитное отключение;
- Изоляция токоведущих частей (рабочая, дополнительная, усиленная, двойная);
- Компенсация тока замыкания на землю;
- Оградительные устройства;
- Предупредительная сигнализация;
- Блокировка;
- Знаки безопасности;
- Изолирующие, защитные и предохранительные приспособления.

Дополнительная информация:

Обслуживание электроустановок, проведение в них ремонтных, монтажных, наладочных работ и т. п. осуществляет специально подготовленный электротехнический персонал, достигший 18-летнего возраста, прошедший соответствующее обучение, инструктаж, аттестацию с присвоением группы электробезопасности, не имеющий медицинских противопоказаний.



Порядок расследования несчастных случаев на производстве

Федеральный закон № 125 от 24.06.1998 г. «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»

Несчастный случай на производстве - событие, приведшее к ухудшению состояния здоровья застрахованного и:
 — утрате работоспособности (частично либо полностью, временно либо постоянно);
 — возникновению необходимости выполнять работу по другой профессии или специальности (временно либо постоянно); либо к смерти.

Травмы, связанные с производством, это травмы произошедшие:

— при выполнении пострадавшим производственного задания на предприятии, в организации либо за пределами ее территории;
 — во время пребывания в транспорте организации-страхователя (например, по дороге на работу, домой).



Порядок расследования несчастных случаев на производстве

Сроки расследования несчастных случаев на производстве

Порядок расследования несчастных случаев на производстве выделяет для работы комиссии:

- при НС с легким исходом – 3 дня;
- при НС с тяжелыми последствиями, смертельным исходом – 15 дней;
- при сокрытых НС, а также тех, о которых работодателя уведомили не вовремя либо когда последствия проявились спустя какое-то время, – 1 месяц.



Дополнительная информация:

Если нужно получить экспертные, медицинские заключения, информацию от органов дознания и т. д., сроки расследования несчастных случаев на производстве увеличиваются. Это решение принимает председатель комиссии, расследование продляется не более, чем на 15 дней, если имеется решение суда – на больший срок (не более 15 дней).

Порядок расследования несчастных случаев на производстве

Численность и состав комиссии



Расследует НС комиссия, состоящая как минимум из 3 человек, которые прошли соответствующее обучение по охране труда руководителей и специалистов.

Легкие НС расследует (одиночные и групповые) комиссия, состоящая из представителей:

- службы ОТ предприятия (как вариант – привлеченный на договорных основаниях сторонний специалист);
- работодателя (председатель);
- профсоюза или другого объединения работников.

Обстоятельства и причины одиночных и групповых тяжелых и смертельных НС расследует комиссия, в состав которой в дополнение к этим 3 лицам включены:

- госинспектор труда;
- сотрудник органов самоуправления федерального или местного значения (председатель);
- представитель территориального профсоюзного объединения;
- сотрудник Фонда.

В комиссию нельзя включать ответственных за ОТ на этом участке лиц и непосредственных руководителей работ.

Порядок расследования несчастных случаев на производстве

Основные моменты порядка расследования несчастных случаев на производстве устанавливает ст. 228_1 ТК РФ.

Организуют расследование и учет несчастных случаев на производстве **работодатели**. Они:

- утверждают состав комиссии приказом или распоряжением;
- уведомляют указанные в ТК РФ организации о НС, а затем – о его последствиях;
- предоставляют помещения, материалы, транспортные средства, связь, защитную одежду, проч.;
- организывают доставку членов комиссии на объекты, фото- и видеосъемку, составление карт, чертежей и др.;
- уведомляют родственников или близких людей пострадавших о тяжелых и смертельных НС.



Порядок расследования несчастных случаев на производстве



Комиссия:

- изучает обстоятельства травмирования и документирует их;
- опрашивает очевидцев, свидетелей;
- затребует и изучает заключения экспертов, медиков, другую документацию;
- если нужно, продлевает срок расследования несчастного случая на производстве;
- изучает документацию по ОТ: материалы обучения, копии удостоверений, документы о выдаче спецодежды, спецобуви, защитных средств и др.
- выявляет причины несчастного случая на производстве;
- определяет нарушенные требования ОТ;
- разрабатывает мероприятия, которые помогут устранить эти нарушения;
- выявляет нарушителей;
- связывает НС с производством (либо не связывает);
- совместно с профсоюзом определяет % вины пострадавших, которые будут получать выплаты из Фонда;
- называет организацию, которой следует взять НС на учет;
- оформляет материалы расследования, организовывает их передачу на хранение работодателю.

Порядок расследования несчастных случаев на производстве

По итогам расследования составляются:

- акт Н-1: 1 экземпляр – для пострадавшего, 2 – для работодателя, 3 – для Фонда.

Для незастрахованных в Фонде пострадавших третий экземпляр делать не нужно. Количество актов для групповых НС определяется по принципу: количество актов Н-1 = количеству пострадавших. Работодатель хранит акты минимум 45 лет;

- материалы расследования.

Это: приказы об организации работы комиссии, протоколы осмотра мест происшествий, опроса пострадавших, фотографии, видео, экспертные заключения, выписки и т. д.



Оказание первой помощи пострадавшему на производстве

Первая помощь пострадавшим — комплекс простейших срочных мероприятий для спасения жизни человека и предупреждения осложнений при несчастном случае или внезапном заболевании, проводимых на месте происшествия самим пострадавшим (самопомощь) или другим лицом, находящимся поблизости (взаимопомощь).

Доврачебная помощь оказывается пострадавшему до прибытия профессиональной медицинской помощи и призвана:

- спасти человеку жизнь;
- не допустить ухудшения его состояния;
- создать условия для его дальнейшего лечения и выздоровления.

Дополнительная информация:

При оказании первой помощи пострадавшему запрещается применение лекарственных препаратов. Исключение – личные препараты пострадавшего, которые он попросил применить.



Оказание первой помощи пострадавшему на производстве

Комплектация аптечки для оказания первой помощи пострадавшим

Требования к комплектации аптечки установлены приказом Минздравсоцразвития от 15.12.2020 № 1331н. Это следующие категории:

- **Изделия для приостановки кровотечения.** В частности, это жгут, останавливающий кровотечение, бинты (нестерильные, стерильные), марлевые салфетки, лейкопластыри.
- **Средства для осуществления сердечно-легочной реанимации** - инструмент для искусственного дыхания или маску для легочной вентиляции в количестве одной штуки.
- **Другие изделия.** Ножницы, перчатки смотровые, нестерильные маски, изотермическое покрывало.
- **Другие средства.** Санитарная сумка, инструкция с указаниями по использованию инструментов и оказанию помощи.



Обратите внимание!

Хранение лекарственных препаратов в аптечке для оказания первой помощи **ЗАПРЕЩЕНО!**



Оказание первой помощи пострадавшему на производстве

Первоочередные меры, принимаемые в связи с несчастным случаем на производстве

Незамедлительно поставить в известность о случившемся непосредственного руководителя и службу охраны труда



Организовать оказание первой помощи пострадавшему, организовать его доставку в медицинское учреждение (при необходимости). Телефон для вызова скорой помощи **112, 03**



Принять меры по предотвращению развития аварийной ситуации и воздействия травмирующего фактора на других лиц

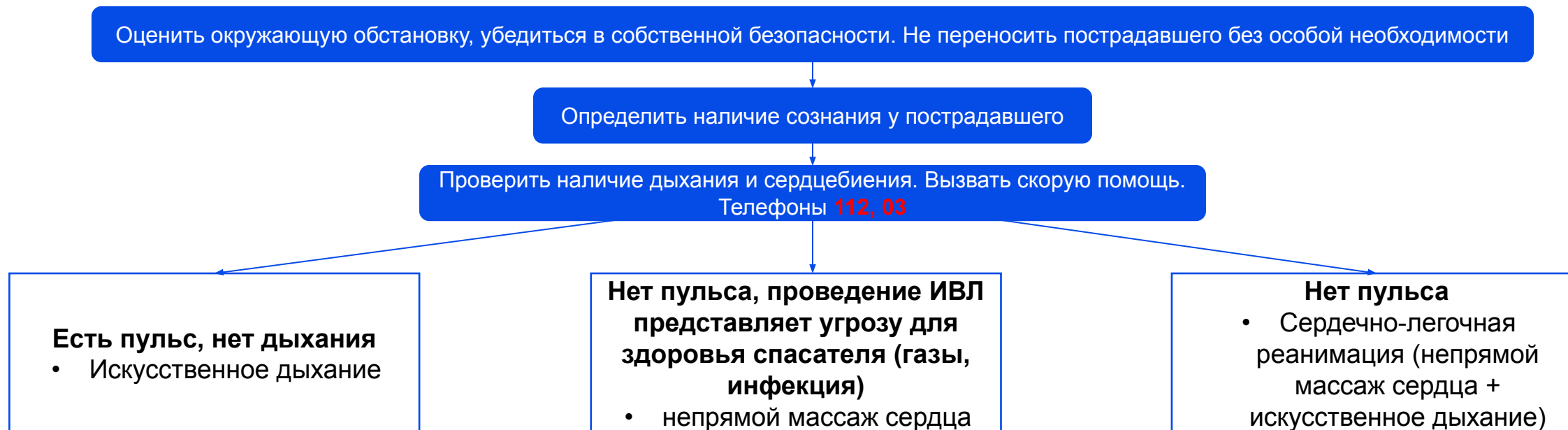


Дополнительная информация:

До начала расследования несчастного случая необходимо сохранить обстановку, какой она была на момент происшествия (если это не угрожает жизни и здоровью других людей и не приведет к аварии). В случае невозможности ее сохранения - зафиксировать сложившуюся обстановку (схемы, фотографии и т.п.).

Оказание первой помощи пострадавшему на производстве

Алгоритм оказания первой помощи



Дополнительная информация:

При наличии пульса – непрямой массаж сердца делать нельзя.

После появления пульса и дыхания, придать пострадавшему восстановительное положение (на боку в устойчивой позе) и контролировать до приезда врачей.

Оказание первой помощи пострадавшему на производстве

Порядок проведения сердечно-легочной реанимации



I этап – обеспечение проходимости дыхательных путей:

1. Очистить ротовую полость;
2. Тройной прием Сафара:
 - Максимальное запрокидывание головы назад (выпрямление дыхательных путей);
 - Выдвижение нижней челюсти вперед (профилактика западения языка);
 - Слегка приоткрыть рот.

II этап – искусственная вентиляция легких:

Проводится методом «рот в рот» или «рот в нос»

Метод «изо рта в рот»: после тройного приема Сафара реаниматор плотно обхватывает губы больного своими губами и, зажав пострадавшему, нос осуществляет два медленных вдоха в течение 1 секунды. После вдувания осуществляется пассивный выдох. При этом обязательно следить за экскурсией грудной клетки. Если она отсутствует, то ИВЛ будет не эффективна.

Метод «изо рта в нос»: проводится при невозможности разжать рот. Диагностический этап: отсутствие дыхания, пульсации на сонной артерии. При этом реаниматор плотно обхватывает своими губами нос больного и производит вдувания, как и при методике «изо рта в рот». При отсутствии сердечной деятельности после двух вдуваний следует непрямой массаж сердца.

III этап – непрямой массаж сердца:

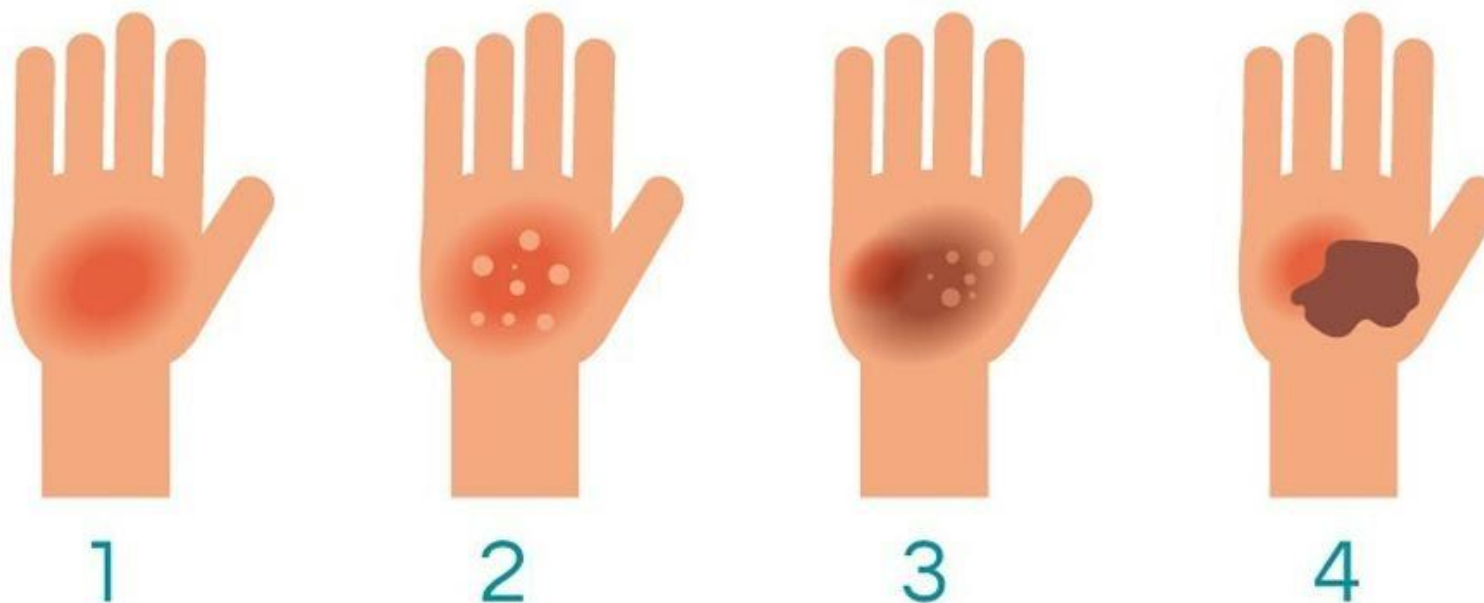
- Больной укладывается на ровную твердую горизонтальную поверхность;
- Реаниматор располагается сбоку от больного;
- Расположить свои руки в нижней трети грудины;
- На разогнутых в локтевом суставе руках произвести компрессии грудины. Процесс идет непрерывно, соблюдая очередность: 2 вдоха, 30 компрессий (со скоростью 100-120 ударов в минуту). Периодически через 1 — 2 минуты проверять появление пульсации на крупных сосудах.

Оказание первой помощи пострадавшему на производстве

ОЖОГИ

Ожог — повреждение тканей организма, вызванное действием высокой температуры, электричества или действием некоторых химических веществ (щелочей, кислот, солей тяжёлых металлов и др.).

4 степени ожога



1 степень - покраснение кожи, 2 степень - образование пузырей, 3 степень - омертвление всей толщи кожи, 4 степень - обугливание тканей.

Оказание первой помощи пострадавшему на производстве

Первая помощь при ожогах:

- Прекращение воздействия фактора.
- При химических ожогах – длительное промывание водой
- При термических ожогах 1 ст. – охлаждение холодной водой, наложение стерильной повязки.
- При ожогах 2 ст. стерильную повязку и сверху пузырь со льдом, хладпакет и т.п.
- При ожогах 3-4 ст. или повреждении большого участка кожи – вызвать скорую. Освободить поврежденные участки кожи, если для этого не требуется прилагать усилий. Не удалять прилипшую одежду самостоятельно. Накрыть поверхность чистой марлей, простыней (охладить пакетом со льдом).
- Дать пострадавшему сладкий чай. Следить за дыханием.
- Если повреждена кисть – снять кольца, часы до появления отека.
- При ожогах глаз или попадании в глаза – промывать в потоке воды (пораженный глаз ставить ниже здорового), потом на глаз стерильную повязку и транспортировать.



Оказание первой помощи пострадавшему на производстве

ОБМОРОЖЕНИЕ

Обморожение — повреждение тканей организма под воздействием низких температур.



Пребывание на холоде без надлежащих средств защиты вызывает потерю чувствительности и покалывание кожи.



При более длительном воздействии холода усиливается боль, кожа заметно краснеет, возможен небольшой зуд.



I степень:
кожа белеет, возникает сильное чувство жжения с дальнейшим онемением пораженного участка.



II степень:
образуются пузыри с прозрачным содержимым. Полное восстановление кожи происходит в течение 1-2 недель.



III степень:
происходит гибель всех слоев кожи. Рубцевание начинается через 2-3 недели.



IV степень:
омертвевает все слои мягких тканей, нередко поражаются кости и суставы.

Оказание первой помощи пострадавшему на производстве

Первая помощь при обморожении:

- Прекратить воздействие фактора;
- Перевести пострадавшего в теплое помещение;
- Наложить на обмороженную часть стерильную повязку;
- Дать пострадавшему горячий чай, кофе, накормить горячей пищей;
- Применить общее согревание организма (теплое укутывание, грелки и т. п.);
- Доставить пострадавшего в медпункт или лечебное учреждение.



Оказание первой помощи пострадавшему на производстве

ПОРАЖЕНИЕ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ

Поражение электрическим током происходит в результате прикосновения человека к токоведущей части, находящейся под напряжением, в результате ошибочных действий персонала, либо появления потенциала на частях оборудования, непредназначенных для передачи электроэнергии.

Электрические травмы – четко выраженные местные повреждения тканей, такие как электрические ожоги, металлизация кожи, электрические знаки, электроофтальмия, механические повреждения.

Электрический ожог (токовый или дуговой) – наиболее часто встречающаяся электрическая травма.

Исходы поражений электрическим током зависят от:

- характера электрического тока;
- состояния организма в момент электротравмы;
- обстановки, при которой произошло поражение.

Основным поражаемым органом является сердце и ЦНС. Переменный ток значительно более опасен, чем постоянный электрический ток такого же напряжения. Наиболее опасным считается технический переменный ток с частотой 50 Гц (50 периодов в секунду), силой 0,1 А и напряжением выше 250 В.



Оказание первой помощи пострадавшему на производстве

Действия при поражении электрическим током:

- Обеспечить свою безопасность. Надеть сухие перчатки и освободить человека от действия тока (отключить рубильник, скинуть провод и т.п.).
- Если пострадавший находится в сознании – усадить или положить. Дать питье. Вызвать скорую помощь. Если есть ожоги наложить стерильную повязку.
- Если поражённый электрическим током потерял сознание, но дыхание и пульс сохранены, необходимо после освобождения от действия тока на месте поражения освободить стесняющую одежду (расстегнуть ворот, пояс и т.п.), обеспечить приток свежего воздуха, выбрать соответственно удобное для оказания первой помощи место с твёрдой поверхностью, подстелив предварительно под спину одеяло. Перевести пострадавшего в восстановительное положение. Вызвать скорую помощь.
- Если отсутствует дыхание - следовать общему алгоритму (проведение сердечно-легочной реанимации).



Оказание первой помощи пострадавшему на производстве

КРОВОТЕЧЕНИЕ

Виды кровотечений

Артериальное



Кровь ярко-красного цвета.
Изливается пульсирующей струей

Венозное

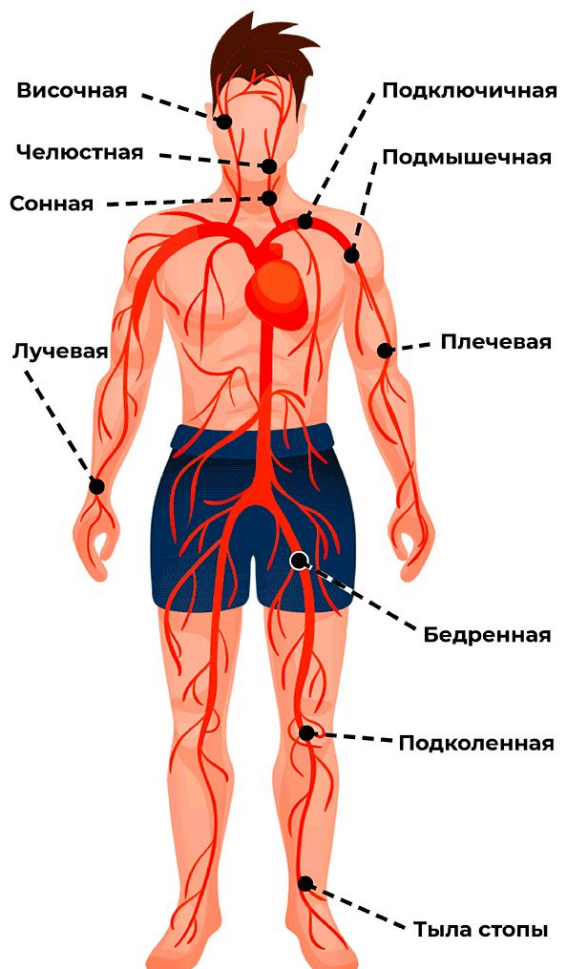


Кровь темно-красного цвета.
Изливается медленной струей

Капиллярное



Точки пальцевого прижатия артерий

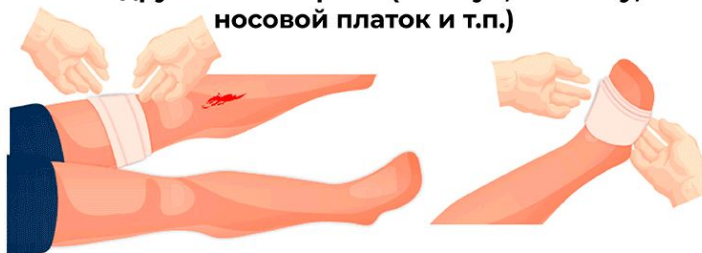


Способы остановки кровотечений

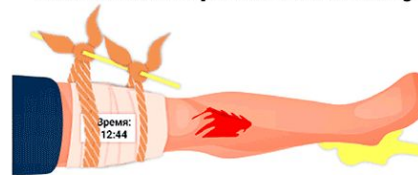


Сгибаем конечности

Большое артериальное кровотечение останавливают пальцевым прижатием артерии, а затем накладывают жгут (закрутку). В качестве закрутки можно использовать подручный материал (галстук, косынку, носовой платок и т.п.)



Наложение резинового жгута



Наложение закрутки

Венозное и капиллярное кровотечение останавливают наложением давящей стерильной повязки

Оказание первой помощи пострадавшему на производстве

Правила наложения жгута

Наденьте перчатки! Посадите или уложите пострадавшего.

1. Жгут накладывается выше места кровотечения на 5-8 см, по ходу магистральных артерий, на бедро и плечо, можно на голень и предплечье (где 2 кости), главное – остановить кровотечение.

2. Жгут накладывается на одежду или специально подложенную тканевую прокладку для предотвращения повреждения кожи между турами жгута.

3. Первые 2 тура жгута должны быть более тугими, чтобы добиться полноценной компрессии сосуда. **Признаком правильного наложения жгута является отсутствие кровотечения или пульсации артерий ниже наложения.**

4. Под последний тур наложенного жгута вкладывается записка, в которой указывается дата и точное время наложения жгута. Жгут должен быть виден. Конечность должна находиться в состоянии покоя.

Жгут накладывают сроком не более 2х часов, зимой – не более часа.

Если позволяет рана, то наложить жгут на 5 минут, сделать хорошую давящую повязку и снять жгут.



Оказание первой помощи пострадавшему на производстве

Правила наложения давящей повязки

Наденьте перчатки! Посадить или уложить пострадавшего.

1. Наложить на рану стерильную салфетку или бинт, сверху — плотный валик из бинта или ваты, который туго прибинтовывают. Если используется индивидуальный перевязочный пакет, то на рану накладывают одну подушечку на другую и фиксируют турами бинта.

2. Проверить, нет ли пережатия конечности. Если пальцы посинели, холодеют, то немного ослабить давление.

4. Если кровь просачивается сквозь повязку и продолжает течь, надо поверх этой наложить еще одну повязку с большим давлением.

5. Транспортировать пациента в стационар для оказания медицинской помощи. Давящую повязку можно не снимать до поступления пострадавшего в лечебное учреждение.

Признаком правильно наложенной давящей повязки является прекращение кровотечения (повязка не промокает).



Оказание первой помощи пострадавшему на производстве

Особенности оказания первой помощи при носовом кровотечении

- Успокоить пострадавшего, убедить его в том, что резкие движения, кашель, разговор, сморкание, напряжение усиливают кровотечение.
- Пострадавшего следует усадить, наклонить голову вперед, чтобы кровь вытекала наружу и не поступала в носоглотку.
- На переносицу наложить холодный компресс. Кровотечение можно остановить сильным прижатием крыльев носа к носовой перегородке.
- Нельзя запрокидывать голову при сильном носовом кровотечении. В таком положении кровь будет поступать в носоглотку, в результате чего больной будет глотать кровь, что может вызвать рвоту.
- Провести тампонаду носовых ходов ватными шариками.
- При обильном кровотечении - плотная тампонада марлей послойно в виде гармошки.



Оказание первой помощи пострадавшему на производстве

Ситуации, когда даже небольшое ранение является поводом для обязательного обращения к врачу:

- загрязненные и узкие колотые раны, особенно важно, если пострадавший не привит от столбняка;
- в течение 30 минут сочится кровь;
- очень сильная боль, онемение или потеря чувствительности в области раны;
- появление вокруг раны припухлости и гноя;
- укушенные раны;
- края раны расходятся и отстоят друг от друга более чем на 7 мм;
- присутствие в ране инородных предметов, которые не могут быть удалены; или инородного предмета не видно, но есть подозрение, что он в ране присутствует.



Оказание первой помощи пострадавшему на производстве

Внутреннее кровотечение

Причина – удар тупым предметом, падение. Осложнение язвенной болезни.

Кровотечение можно заподозрить по резкой бледности лица, слабости, очень частому пульсу, одышке, головокружению, сильной жажде и обморочному состоянию.

В этих случаях необходимо:

- срочно вызвать врача;
- до его прихода создать пострадавшему полный покой;
- не давать ему пить и принимать лекарства;
- на место предполагаемого кровотечения (ориентируясь по болевым ощущениям) наложить холодный компресс (резиновый пузырь со льдом, снегом или холодной водой, холодные примочки и т. п.), особенно если есть подозрение на ранение органов брюшной полости.



Оказание первой помощи пострадавшему на производстве

Оказание первой помощи при ушибах

- Приложить холод
- Наложить тугую повязку
- Обеспечить покой поврежденной конечности
- Доставить пострадавшего в медучреждение



Оказание первой помощи пострадавшему на производстве

ПЕРЕЛОМЫ

Перелом – повреждение кости с нарушением ее целостности. Травматические переломы разделяют на открытые (есть повреждения кожи в зоне перелома) и закрытые (кожный покров не нарушен).

Для всех переломов характерны:

- резкая боль при любых движениях и нагрузках;
- изменение положения и формы конечности, ее укорочение;
- нарушение функций конечности (невозможность привычных действий или ненормальная подвижность);
- отечность и кровоподтек в зоне перелома.

Оказание первой помощи при переломах конечностей преследует три цели:

- создание неподвижности костей в области перелома (что предупреждает смещение отломков и повреждение их краями сосудов, нервов и мышц);
- профилактику шока;
- быструю доставку пострадавшего в медицинское учреждение.



Оказание первой помощи пострадавшему на производстве

Первая помощь при закрытом переломе



- По возможности вызвать скорую помощь;
- Обеспечить неподвижность поврежденной конечности (например, положить ее на подушку) и обеспечить покой.
- На предполагаемую зону перелома положить что-нибудь холодное.
- Самому пострадавшему можно дать выпить горячий чай.
- Если транспортировать пострадавшего вам придется самостоятельно, то предварительно необходимо **наложить шину** из любых подручных материалов (доски, лыжи, палки, прутья, зонты).

Порядок наложения шины:

1. Любые два твердых предмета прикладывают к конечности с противоположных сторон поверх одежды и надежно, но не туго (чтобы не нарушать кровообращение) фиксируются бинтом или другими подходящими подручными материалами (кушак, ремень, лента, веревка).

2. Фиксировать надо два сустава - выше и ниже места перелома. *Например, при переломе голени фиксируются голеностопный и коленный суставы, а при переломе бедра – все суставы ноги.*

Если под рукой совсем ничего не оказалось, то поврежденную конечность следует прибинтовать к здоровой (руку - к туловищу, ногу – ко второй ноге).

Транспортировка пострадавшего с переломом ноги осуществляется в положении лежа, травмируемую конечность желательно приподнять.

Оказание первой помощи пострадавшему на производстве

Первая помощь при открытом переломе

Открытый перелом опаснее закрытого, так как есть возможность инфицирования отломков.

- Если есть кровотечение, его надо остановить
Если кровотечение незначительное, то достаточно наложить давящую повязку. При сильном кровотечении накладываем жгут, не забывая отметить время его наложения. Если время транспортировки занимает более 1,5-2 часов, то каждые 30 минут жгут необходимо ослаблять на 3-5 минут.
- Кожу вокруг раны необходимо закрыть хлопчатобумажной тканью
- Наложить шину, так же как и в случае закрытого перелома, но избегая места, где выступают наружу костные обломки
- Доставить пострадавшего в медицинское учреждение



Оказание первой помощи пострадавшему на производстве

Первая помощь при попадании инородного тела в дыхательные пути

1. Встаньте сбоку и немного сзади пострадавшего.
2. Придерживая грудную клетку пациента одной рукой, другой наклоните его вперёд, чтобы в случае смещения инородного тела оно попало в рот пострадавшего, а не опустилось ниже в дыхательные пути.
3. Нанесите 5 резких ударов между лопатками основанием ладони.
4. Проверяйте после каждого удара, не удалось ли устранить обструкцию. Задача не в том, чтобы нанести все 5 ударов, цель данного приёма - удаление инородного тела.
5. Если после 5 ударов обструкция не устранена - сделайте 5 попыток надавливания на живот по методу Геймлиха.



Оказание первой помощи пострадавшему на производстве

Первая помощь при попадании инородного тела в дыхательные пути

Метод Геймлиха:

- Встаньте позади пострадавшего, обхватите его сзади обеими руками на уровне верхней половины живота.
- Наклоните пострадавшего вперед.
- Сожмите руку в кулак, поместите его посередине между пупком и мечевидным отростком грудины.
- Обхватите кулак другой рукой и резко надавите на живот пострадавшего в направлении внутрь и кверху.
- Повторите манёвр 5 раз.

Если удалить инородное тело не удалось, продолжайте попытки его удаления, чередуя удары по спине с приёмом Геймлиха.



**Вы – это последний
рубеж в соблюдении
безопасности на
рабочем месте!**