Лекція № 13 (ч.1)

Тема лекції: Профілактика виробничого травматизму та професійних захворювань.

План лекції

Вступ

1. Основні поняття та визначення.
2. Класифікація нещасних випадків.
3. Розслідування та облік нещасних випадків, професійних захворювань та аварій на виробництві.
4. Методи аналізу виробничого травматизму.
5. Класифікація професійних захворювань та заходи профілактики.

Заключна частина.

Література

1. Гандзюк М.П., Желібо Є.П., Халімовський М.О. Основи охорони праці. - Киів: Вища освіта в Україні, 2013. – С. 9 – 23.
2. Жидецький В.Ц. і ін. Основи охорони праці. - Львів: Афіша, 2010. - 351 с.
3. НПАОП 0.00-6.02-11. Порядок проведення розслідування та ведення обліку нещасних випадків, професійних захворювань і аварій на виробництві.
4. Положення про порядок розслідування нещасних випадків, що сталися під час навчально-виховного процесу в навчальних закладах. Затверджено наказом Міністерства освіти та науки України, постанова № 616 від 31.08.2001 р.
5. Порядок розслідування нещасних випадків та облік невиробничого характеру. Затверджено постановою Кабінету Міністрів України № 270 від 22 березня 2001 р.
6. Гігієна праці: [Національний підручник] / За ред.: Ю. І. Кундієва, О. П. Яворовського, А. М. Шевченко та [ін.]. Київ: Медицина, 2011. 904 с.
7. Кундієв Ю. І., Нагорна А. М., Варивончик Д. В. Статистичний облік та реєстрація професійної патології відповідно до Міжнародної класифікації хвороб десятого перегляду (МКХ-10) : Методичні рекомендації. К., МОЗ України. 2006. 23 с.
8. Класифікація професійних захворювань та їх профілактика / Н.І. Годун, О.М. Миздренко, М.А. Буц, Н.А. Харченко // Вісник НТУ «ХПІ». Серія: Механіко-технологічні системи та комплекси. – Харків: НТУ «ХПІ», 2017. – No 20 (1242). – С. 94 – 98.

<u>Завдання на самостійну роботу</u>

1. Вивчити класифікацію нещасних випадків по зв’язку з виробництвом та винністю.

2. Вивчити фактори, що викликають професійні захворювання.

Вступ

Успішне вирішення завдання попередження нещасних випадків, професійних захворювань та аварій повинно закладатись вже на етапі планування виробництва і забезпечуватись на всіх його стадіях.

В ході виробничого процесу відбувається взаємодія людей з оточуючим їх виробничим середовищем, яке, як було зазначено вище, являє собою сукупність фізичних, хімічних, біологічних та інших чинників, що діють на людину під час виконання нею трудових обов'язків. У широкому розумінні виробниче середовище включає в себе комплекс виробничих споруд з усіма їх елементами (стіни, підлога, стеля, східці, вікна тощо), знаряддя праці (машини, механізми, інструмент, прилади та ін.), сировину, напівфабрикати, матеріали, енергоносії, повітряне середовище, а також інших людей і являє собою певне джерело небезпеки.

1. Основні поняття та визначення

Згідно з ДСТУ 2293-99 «Терміни та визначення», ***нещасний випадок*** – непередбачений збіг обставин і умов, за яких заподіяна шкода здоров'ю, або настала смерть людини.

Нещасний випадок на виробництві - раптове погіршення стану здоров'я чи настання смерті працівника під час виконування ним трудових обов'язків внаслідок короткочасного (тривалістю не довше однієї робочої зміни) впливу небезпечного або шкідливого чинника.

У результаті нещасного випадку виникають травми.

Травма - порушеність анатомічної цілісності організму людини, або його функцій внаслідок дії чинників зовнішнього середовища.

Виробнича травма - травма що сталася внаслідок дії виробничих чинників.

Виробничий травматизм - явище, що характеризується сукупністю виробничих травм і нещасних випадків на виробництві.

Трудове каліцтво - втрата здоров'я працівником внаслідок виробничої травми.

Вплив ШНВЧ може бути не тільки причиною виробничої травми, а і викликати професійні хвороби.

Професійна хвороба, професійне захворювання - патологічний стан людини, обумовлений надмірним напруженням організму, або дією шкідливого виробничого чинника під час трудової діяльності.

Професійна захворюваність - явище, що характеризується сукупністю професійних захворювань. Це показник числа виявлених вперше протягом року хворих із професійними захворюваннями чи отруєннями, розрахований на 100, 1000, 10 000, 100 000 працюючих, які зазнають впливу шкідливих виробничих факторів.

Професійні захворювання та отруєння бувають хронічними (при тривалому впливі невеликих кількостей шкідливих речовин) і гострими. До гострих професійних захворювань або отруєнь належать випадки, що сталися після одноразового (протягом не більше однієї робочої зміни) впливу небезпечних факторів або шкідливих речовин. Гострі захворювання та отруєння відносять до нещасних випадків.

Виробничо-обумовлена захворюваність – це захворюваність (стандартизована за віком) на загальні (не віднесені до професійних) захворювання різної етіології (переважно на поліетіологічні та невиробничі), що має тенденцію до зростання при збільшенні стажу роботи в несприятливих умовах праці і перевищує таку в професійних групах, що не контактують із шкідливими факторами.

2. Класифікація нещасних випадків

Згідно з «Класифікатором розподілу травм за ступенем тяжкості» (затв. Наказом N 370 МОЗ України від 04.07.2007 р.):

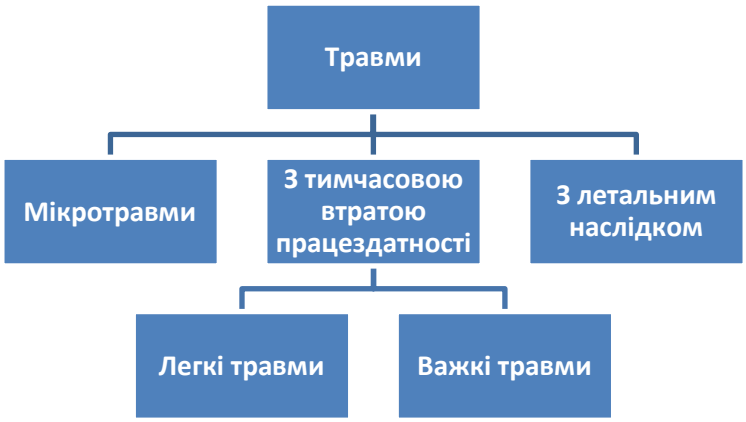
1. Кваліфікуючими ознаками тяжкості травм, отриманих в результаті нещасного випадку на виробництві (далі - травми), є характер отриманих ушкоджень, ускладнення та наслідки, пов'язані з цими ушкодженнями.

2. За ступенем тяжкості травми розподіляються на 2 категорії: ***тяжкі*** і ***легкі***.

3. До ***тяжких*** травм відносяться:

3.1. За характером отриманих ушкоджень:

- 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 щитовидної 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 кишечнику;
- відкриті поранення органів заочеревинного простору (нирок, надниркових, підшлункової залози);

- розрив внутрішнього органа грудної або черевної порожнини або порожнини таза, заочеревинного простору, розриви діафрагми, розриви передміхурової 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 переломовивихи великих суглобів кінцівок;

- закриті та відкриті переломи довгих кісток кінцівок;

- множинні переломи п'ясних та плесневих кісток;

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

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

- опіки III ступеня з площею ураження, що перевищує 10% поверхні тіла;

- опіки III ступеня кисті, стопи, ділянок великих суглобів, шиї, статевих органів з площею ураження, що перевищує 1% поверхні тіла;

- опіки II ступеня з площею ураження, що перевищує 20% поверхні тіла;

- 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 (1-2 Гр) і важкого (2 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.

3.2. Травми, що в гострий період супроводжуються:

- 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, гангрени кінцівок, емболії (газової і жирової) судин головного мозку, тромбоемболії;

- сепсисом.

3.3. Травми, які призвели до тяжких наслідків:

- 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.

4. До ***легких*** травм відносяться:

- ушкодження, що не вказані в п. 3;
- розлади здоров'я з тимчасовою втратою працездатності тривалістю до 60 днів.

5. Медичні працівники, що надають особі, яка постраждала, першу медичну допомогу, не видають висновку про тяжкість ушкодження. До їх компетенції належить визначення характеру подальшого лікування потерпілого (амбулаторне або стаціонарне), а також констатація летального результату.

6. Медичний висновок про ступінь тяжкості виробничої травми дають на запит роботодавця та/або голови комісії з розслідування нещасного випадку на виробництві лікарсько-експертні комісії (ЛЕК) лікувально-профілактичного закладу, де здійснюється лікування особи, що постраждала, в строк до 1 доби з моменту надходження запиту.

Залежно від характеру ушкоджень травми класифікуються (підрозділяються) на:

- механічні (забиття, переломи, порізи тощо);
- термічні (опіки, обмороження, сонячні удари);
- хімічні (гострі отруєння, опіки кислотами, лугами);
- електричні (електричні удари, електричні травми);
- променеві (опіки, ушкодження тканин, кровотворних органів);
- нервово-психічні (переляк, шок);
- комбіновані.

За важкістю наслідків травми поділяються на такі групи:

- дрібний травматизм (без втрати працездатності, який становить 70-80 % усіх нещасних випадків);
- легкі випадки (втрата працездатності до трьох днів, тобто з тимчасовою втратою працездатності);
- тривалі (втрата працездатності від 4 днів до 4 місяців);
- нещасні випадки з важкими наслідками (повна або часткова втрата працездатності, тобто повна або часткова інвалідність). На один нещасний випадок з важкими наслідками припадають 17 легких і тривалих нещасних випадків і 120 випадків мікротравм.
- групові (що стались одночасно з двома і більше працівниками незалежно від важкості тілесних ушкоджень);
- смертельні.

Класифікація нещасних випадків по зв'язку з виробництвом та винністю. Нещасні випадки класифікують:

1) по зв'язку з виробництвом

Нещасні випадки			
Трапились на виробництві		Трапились поза виробництвом (невиробничий травматизм, акт по формі НТ)	
Пов’язані з виробництвом (акти Н-1, Н-2)	Не пов’язані з виробництвом (спеціальний акт не складається, окрім акта Н-5)	Пов’язані з суспільно-корисною діяльністю	Побутові

При класифікації враховують місце, час події та вплив факторів виробничого середовища. Порядок розслідування та оформлення, призначення і виплати допомоги з тимчасової непрацездатності, відшкодування збитків для різних груп нещасних випадків буде відрізнятися.

2) за винністю :

- з вини роботодавця;
- з вини потерпілого;
- змішані.
- страхові, (виплата допомоги потерпілому з першого дня непрацездатності).

Визнаються пов’язаними з виробництвом нещасні випадки, що сталися з працівниками під час виконання трудових обов’язків, у тому числі у відрядженні, а також ті, що сталися у період:

- перебування на робочому місці, на території підприємства або в іншому місці, пов’язаному з виконанням роботи, починаючи з моменту прибуття працівника на підприємство до його відбуття, який повинен фіксуватися відповідно до вимог правил внутрішнього трудового розпорядку підприємства, у тому числі протягом робочого та надурочного часу, або виконання завдань роботодавця в неробочий час, під час відпустки, у вихідні, святкові та неробочі дні;

- підготовки до роботи та приведення в порядок після закінчення роботи знарядь виробництва, засобів захисту, одягу, а також виконання заходів особистої гігієни, пересування по території підприємства перед початком роботи і після її закінчення;

- проїзду на роботу чи з роботи на транспортному засобі, що належить підприємству, або на іншому транспортному засобі, наданому роботодавцем;

- використання власного транспортного засобу в інтересах підприємства з дозволу або за дорученням роботодавця в установленому роботодавцем порядку;

- виконання дій в інтересах підприємства, на якому працює потерпілий, тобто дій, які не належать до трудових обов’язків працівника (подання необхідної допомоги іншому працівникові, дій щодо запобігання аваріям або рятування людей та майна підприємства, інших дій за розпорядженням або дорученням роботодавця);

- ліквідації аварії, наслідків надзвичайної ситуації техногенного і природного характеру на виробничих об’єктах і транспортних засобах, що використовуються підприємством;

- подання необхідної допомоги або рятування людей, виконання дій, пов’язаних із запобіганням нещасним випадкам з іншими особами у процесі виконання трудових обов’язків;

- надання підприємством шефської допомоги;

- перебування у транспортному засобі або на його стоянці, на території вахтового селища, у тому числі під час змінного відпочинку, якщо настання нещасного випадку пов'язане з виконанням потерпілим трудових обов'язків або з впливом на нього небезпечних чи шкідливих виробничих чинників або середовища;

- прямування працівника до об'єкта (між об'єктами) обслуговування за затвердженими маршрутами або до будь-якого об'єкта за дорученням роботодавця;

- прямування до чи з місця відрядження згідно з установленим завданням.

Визнаються пов'язаними з виробництвом також випадки:

- раптового погіршення стану здоров'я працівника або його смерті внаслідок гострої серцево-судинної недостатності під час перебування на підземних роботах (видобування корисних копалин, будівництво, реконструкція, технічне переоснащення і капітальний ремонт шахт, рудників, копалень, метрополітенів, підземних каналів, тунелів та інших підземних споруд, геологорозвідувальні роботи, які проводяться під землею) чи після виведення працівника на поверхню з ознаками гострої серцево-судинної недостатності, що підтверджено медичним висновком;

- скоєння самогубства працівником плавскладу на суднах морського, річкового та рибопромислового флоту в разі перевищення обумовленого колективним договором строку перебування у рейсі або його смерті під час перебування у рейсі внаслідок впливу психофізіологічних, небезпечних чи шкідливих виробничих чинників.

Нещасні випадки, пов'язані із завданням тілесних ушкоджень іншою особою, або вбивство працівника під час виконання чи у зв'язку з виконанням ним трудових (посадових) обов'язків чи дій в інтересах підприємства незалежно від порушення кримінальної справи також визнаються пов'язаними з виробництвом (крім випадків, що сталися з особистих мотивів).

Нещасні випадки, що сталися внаслідок раптового погіршення стану здоров'я працівника під час виконання ним трудових (посадових) обов'язків визнаються пов'язаними з виробництвом за умови, що погіршення стану здоров'я працівника сталося внаслідок впливу небезпечних чи шкідливих виробничих чинників, що підтверджено медичним висновком, або якщо потерпілий не проходив медичного огляду, передбаченого законодавством, а робота, що виконувалася, протипоказана потерпілому відповідно до медичного висновку про стан його здоров'я.

Медичний висновок щодо зв'язку погіршення стану здоров'я працівника з впливом на нього небезпечних чи шкідливих виробничих чинників або щодо протипоказання за станом здоров'я працівника виконувати зазначену роботу видається лікувально-профілактичним закладом за місцем лікування потерпілого на запит роботодавця та/або голови комісії.

Не визнаються пов'язаними з виробництвом нещасні випадки, що сталися з працівниками:

- за місцем постійного проживання на території польових і вахтових селищ;

- під час використання ними в особистих цілях транспортних засобів, машин, механізмів, устаткування, інструментів, що належать або використовуються

підприємством (крім випадків, що сталися внаслідок їх несправності);

- унаслідок отруєння алкоголем, 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'язане із застосуванням таких речовин у виробничих процесах чи порушенням вимог безпеки щодо їх зберігання і транспортування або якщо потерпілий, який перебував у стані алкогольного, токсичного чи наркотичного сп'яніння, до нещасного випадку був відсторонений від роботи відповідно до вимог правил внутрішнього трудового розпорядку підприємства або колективного договору;

- 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, що встановлено обвинувальним вироком суду.

Нещасні випадки з учнями і студентами навчальних закладів, що сталися під час проходження ними виробничої практики або виконання робіт на підприємстві під керівництвом його посадових осіб, розслідуються і беруться на облік підприємством. У розслідуванні повинен брати участь представник навчального закладу.

2. Розслідування та облік нещасних випадків, професійних захворювань та аварій на виробництві

Відповідно до Ст. 22 «Розслідування та облік нещасних випадків, професійних захворювань і аварій» закону України «Про охорону праці» роботодавець повинен організовувати розслідування та вести облік нещасних випадків, професійних захворювань і аварій відповідно до положення, що затверджується Кабінетом Міністрів України за погодженням з всеукраїнськими об'єднаннями профспілок.

За підсумками розслідування нещасного випадку, професійного захворювання або аварії роботодавець складає акт за встановленою формою, один примірник якого він зобов'язаний видати потерпілому або іншій заінтересованій особі не пізніше трьох днів з моменту закінчення розслідування.

У разі відмови роботодавця скласти акт про нещасний випадок чи незгоди потерпілого з його змістом питання вирішуються посадовою особою органу державного нагляду за охороною праці, рішення якої є обов'язковим для роботодавця.

Рішення посадової особи органу державного нагляду за охороною праці може бути оскаржене у судовому порядку.

У відповідності до НПАОП 0.00-6.02-11 «Порядок розслідування та ведення обліку нещасних випадків, професійних захворювань і аварій на виробництві», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 30.11.2011 року розслідування проводиться у разі виникнення нещасного випадку, а саме обмеженої в часі події або раптового впливу на працівника небезпечного виробничого фактора чи середовища, що сталися у процесі виконання ним трудових обов'язків, внаслідок яких зафіксовано шкоду здоров'ю, зокрема від

одержання поранення, травми, у тому числі внаслідок тілесних ушкоджень, гострого професійного захворювання і гострого професійного 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 і 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, а також настання смерті працівника під час виконання ним трудових (посадових) обов'язків.

У разі настання нещасного випадку безпосередній керівник робіт зобов'язаний:

- терміново організувати надання першої невідкладної допомоги потерпілому, забезпечити у разі потреби його доставку до лікувально-профілактичного закладу;

- негайно повідомити роботодавця про те, що сталося;

- зберегти до прибуття комісії з розслідування (спеціального розслідування) нещасного випадку обстановку на робочому місці та машини, механізми, обладнання, устаткування (далі - устаткування) у такому стані, в якому вони були на момент настання нещасного випадку (якщо це не загрожує життю чи здоров'ю інших працівників і не призведе до більш тяжких наслідків та порушення виробничих процесів), а також вжити заходів до недопущення подібних нещасних випадків.

До складу комісії входять:

- керівник (спеціаліст) служби охорони праці або посадова особа, на яку роботодавцем покладено виконання функцій з охорони праці (голова комісії),
- представник Фонду соціального страхування за місцезнаходженням підприємства,
- представник первинної профспілки (у разі наявності на підприємстві кількох профспілок - представник профспілки, членом якої є потерпілий, а у разі відсутності профспілки - уповноважена найманими працівниками особа з питань охорони праці),
- представник підприємства,
- інші особи.

Якщо потерпілий є працівником іншого підприємства, до складу комісії входять також представники такого підприємства та первинної організації профспілки, а у разі відсутності на підприємстві профспілки - уповноважена найманими працівниками особа з питань охорони праці.

До складу комісії не може входити безпосередній керівник робіт.

У разі виявлення гострого професійного захворювання (отруєння) до складу комісії входить також представник закладу державної санітарно-епідеміологічної служби, який здійснює санітарно-епідеміологічний нагляд за підприємством.

Потерпілий або його довірена особа має право брати участь у розслідуванні.

Комісія зобов'язана протягом трьох робочих днів з моменту її утворення:

- обстежити місце настання нещасного випадку,
- одержати письмові пояснення потерпілого, якщо це можливо,
- опитати осіб - свідків нещасного випадку та причетних до нього осіб;
- визначити відповідність умов праці та її безпеки вимогам законодавства про охорону праці;
- з'ясувати обставини і причини настання нещасного випадку;
- вивчити первинну медичну документацію (журнал реєстрації травматологічного пункту лікувально-профілактичного закладу, звернення потерпілого до медичного пункту або медико-санітарної частини підприємства, амбулаторну картку та історію хвороби потерпілого, документацію відділу кадрів, відділу (служби) охорони праці тощо);
- визначити, пов'язаний чи не пов'язаний нещасний випадок з виробництвом;
- установити осіб, які допустили порушення вимог законодавства про охорону праці, а також розробити план заходів щодо запобігання подібним нещасним випадкам;
- скласти у п'яти примірниках акт проведення розслідування нещасного випадку за формою Н-5 (далі - акт за формою Н-5) згідно з додатком 3 та акт про нещасний випадок, пов'язаний з виробництвом, за формою Н-1 (далі - акт за формою Н-1) згідно з додатком 4 (у разі, коли нещасний випадок визнано таким, що пов'язаний з виробництвом) і передати їх роботодавцеві для затвердження;
- скласти у разі виявлення гострого професійного захворювання (отруєння), пов'язаного з виробництвом, крім актів за формою Н-5 і Н-1, у шістьох примірниках картку обліку професійного захворювання (отруєння) за формою П-5 (далі - картка за формою П-5) згідно з додатком 5.

Акти за формою Н-5 і Н-1 підписуються головою та всіма членами комісії. У разі незгоди із змістом акта член комісії підписує його з відміткою про наявність окремої думки, яку викладає письмово і додає до акта за формою Н-5 як його невід'ємну частину.

У разі отримання письмового погодження роботодавець приймає рішення про продовження строку проведення розслідування.

У разі коли нещасний випадок визнаний комісією таким, що не пов'язаний з виробництвом, складається акт за формою Н-5.

Примірники затверджених актів за формою Н-5 і Н-1 протягом доби надсилаються роботодавцем:

- керівникові (спеціалістові) служби охорони праці або посадовій особі (спеціалістові), на яку роботодавцем покладено виконання функцій з охорони праці підприємства, працівником якого є потерпілий;
- потерпілому або уповноваженій ним особі, яка представляє його інтереси;
- Фондові за місцезнаходженням підприємства, на якому стався нещасний випадок;
- територіальному органові Держгірпромнагляду за місцезнаходженням підприємства, на якому стався нещасний випадок;
- первинній організації профспілки, представник якої брав участь у роботі

комісії, або уповноваженій найманими працівниками особі з питань охорони праці, якщо профспілка на підприємстві відсутня.

Примірники актів за формою Н-5 і Н-1 (у разі, коли нещасний випадок визнано таким, що пов'язаний з виробництвом), примірник картки за формою П-5 (у разі виявлення гострого професійного захворювання (отруєння) разом з матеріалами розслідування зберігаються на підприємстві протягом 45 років, у разі реорганізації підприємства передаються його правонаступникові, який бере на облік нещасний випадок, а у разі ліквідації підприємства - до державного архіву.

Нещасний випадок, про який безпосередньо керівника потерпілого або роботодавця своєчасно не повідомили або якщо втрата працездатності від нього наступила не одразу, незалежно від терміну, коли він стався, розслідується протягом місяця після одержання заяви потерпілого або особи, яка представляє його інтереси.

Спеціальному розслідуванню підлягають:

- нещасні випадки із смертельними наслідками;
- групові нещасні випадки, які сталися одночасно з двома і більше працівниками, незалежно від ступеня тяжкості отриманих ними травм;
- випадки смерті працівників на підприємстві;
- випадки зникнення працівників під час виконання трудових (посадових) обов'язків;
- нещасні випадки, що спричинили тяжкі наслідки, у тому числі з можливою інвалідністю потерпілого.

До складу спеціальної комісії входять:

- посадова особа територіального органу Держгірпромнагляду (голова комісії);
- представник Фонду за місцезнаходженням підприємства або за місцем настання нещасного випадку в разі, коли нещасний випадок стався з фізичною особою - підприємцем чи особою, що забезпечує себе роботою самостійно, або внаслідок дорожньо-транспортної пригоди;
- представник органу управління підприємства або місцевої держадміністрації у разі, коли зазначений орган відсутній або нещасний випадок стався з фізичною особою - підприємцем чи особою, що забезпечує себе роботою самостійно, або внаслідок дорожньо-транспортної пригоди;
- представник роботодавця або роботодавець (у виняткових випадках);
- представник первинної організації профспілки незалежно від членства потерпілого в профспілці (у разі наявності на підприємстві кількох профспілок - представник профспілки, членом якої є потерпілий, а у разі відсутності профспілки - уповноважена найманими працівниками особа з питань охорони праці);
- представник профспілкового органу вищого рівня або територіального профоб'єднання за місцем настання нещасного випадку;
- представник закладу державної санітарно-епідеміологічної служби, який здійснює санітарно-епідеміологічний нагляд за підприємством, або такого закладу за місцем настання нещасного випадку, якщо він стався з фізичною особою -

підприємцем чи особою, що забезпечує себе роботою самостійно, у разі розслідування випадку гострого професійного захворювання (отруєння);

- представник Держсільгоспінспекції у разі, коли нещасний випадок стався під час експлуатації зареєстрованих в ній сільськогосподарських машин (тракторів, самохідних шасі, самохідних сільськогосподарських, дорожньо-будівельних і меліоративних машин, тракторних причепів, обладнання тваринницьких ферм, посівних та збиральних машин).

Потерпілий, члени його сім'ї або уповноважена особа, яка представляє його інтереси, не входять до складу спеціальної комісії, але мають право брати участь у засіданнях спеціальної комісії, висловлювати свої пропозиції, додавати до матеріалів розслідування документи, що стосуються нещасного випадку, викладати особисту думку щодо обставин і причин нещасного випадку та одержувати від голови спеціальної комісії інформацію про хід проведення розслідування.

Голова спеціальної комісії зобов'язаний письмово поінформувати потерпілого, членів його сім'ї або уповноважену особу, яка представляє його інтереси, про їх права і запросити до співпраці.

Спеціальне розслідування нещасного випадку проводиться протягом 10 робочих днів. У разі потреби зазначений строк може бути продовжений органом, який утворив спеціальну комісію.

Спеціальна комісія зобов'язана:

1) обстежити місце, де стався нещасний випадок, одержати письмові чи усні пояснення від роботодавця і його представників, посадових осіб, працівників підприємства, потерпілого (якщо це можливо), опитати осіб - свідків нещасного випадку та осіб, причетних до нещасного випадку;

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

3) визначити необхідність проведення лабораторних досліджень, випробувань, технічних розрахунків, експертизи для встановлення причини нещасного випадку і розроблення плану заходів щодо запобігання подібним нещасним випадкам;

4) вивчити первинну медичну документацію (журнал реєстрації травматологічного пункту лікувально-профілактичного закладу, звернення потерпілого до медичного пункту або медико-санітарної частини підприємства, амбулаторну картку та історію хвороби, документацію відділу кадрів, відділу (служби) охорони праці тощо);

5) з'ясувати обставини і причини настання нещасного випадку;

6) визначити, пов'язаний чи не пов'язаний нещасний випадок з виробництвом;

7) установити осіб, які допустили порушення вимог законодавства про охорону праці, а також розробити план заходів щодо запобігання подібним нещасним випадкам;

8) зустрітися з потерпілим (якщо це можливо) або членами його сім'ї чи уповноваженою особою, яка представляє його інтереси, щодо роз'яснення їх прав у зв'язку з настанням нещасного випадку.

За рішенням спеціальної комісії у разі необхідності проведення

лабораторних досліджень, випробувань, технічних розрахунків, експертизи, у тому числі судово-медичної експертизи, для встановлення причин нещасного випадку і розроблення плану заходів щодо запобігання подібним нещасним випадкам органом, який утворив спеціальну комісію, утворюється експертна комісія із залученням до її роботи спеціалістів науково-дослідних, проектно-конструкторських, експертних та інших організацій, органів виконавчої влади, а також незалежних експертів.

Підприємство відшкодовує витрати, пов'язані з діяльністю експертної комісії та залучених до її роботи експертів.

Під час спеціального розслідування роботодавець зобов'язаний:

1) зробити за рішенням спеціальної комісії фотознімки місця, де стався нещасний випадок, пошкоджених об'єктів, устаткування, інструментів, а також надати спеціальній комісії технічну документацію та інші необхідні матеріали;

2) створити належні умови для роботи спеціальної комісії (забезпечити приміщенням, засобами зв'язку, оргтехнікою, автотранспортом, канцелярським приладдям);

3) організувати у разі проведення розслідування випадків гострого професійного захворювання (отруєння) медичне обстеження інших працівників відповідної дільниці підприємства;

4) забезпечити проведення необхідних лабораторних досліджень, випробувань, технічних розрахунків, експертизи тощо;

5) організувати друкування, тиражування і оформлення в необхідній кількості матеріалів спеціального розслідування;

6) організувати доставку тіла загиблого працівника, його ідентифікацію та відшкодувати пов'язані з цим витрати.

За результатами спеціального розслідування складаються акти за формою Н-5 і Н-1 (у разі, коли нещасний випадок визнано таким, що пов'язаний з виробництвом), картка за формою П-5 (у разі виявлення гострого професійного захворювання (отруєння) стосовно кожного потерпілого, а також оформляються інші матеріали спеціального розслідування.

Кількість примірників актів за формою Н-5 і Н-1, карток за формою П-5 визначається залежно від кількості потерпілих та органів, яким вони надсилаються.

В акті за формою Н-5 зазначається категорія аварії, внаслідок якої стався нещасний випадок.

Акти за формою Н-5 і Н-1 підписуються головою і всіма членами спеціальної комісії протягом п'яти днів після оформлення матеріалів спеціального розслідування. У разі незгоди із змістом акта (актів) член спеціальної комісії підписує його (їх) з відміткою про наявність окремої думки, яку викладає письмово. Окрема думка додається до акта за формою Н-5 і є його невід'ємною частиною.

Залежно від типу відповідальності визначається сума відшкодування збитків. Потерпілий має право на одержання допомоги з тимчасової непрацездатності в розмірі 100 % заробітку з першого дня непрацездатності, на виплату одночасної допомоги; на відшкодування збитків. У випадку інвалідності потерпілий має право на пенсію, яка ураховує відсоток втрати працездатності.

До травм, що пов'язані з суспільно-корисною діяльністю, відносяться такі,

які сталися під час:

- прямування на роботу або з роботи пішки, на громадському, власному або іншому транспортному засобі, який не належить підприємству і не використовувався в інтересах цього підприємства (після хронометражу);
- переміщення повітряним, залізничним, морським, внутрішнім, водним, автомобільним транспортом, в електротранспорті, метрополітені, на канатній дорозі, фунікулері та інше.
- виконання громадянських обов'язків (спасіння людей, захист власності, правопорядку, якщо це не входить до його службових обов'язків);
- виконання донорських функцій;
- участі в суспільних акціях (мітингах, демонстраціях, агітаційно-пропагандистській діяльності та інше);
- участі в культурно-масових заходах, спортивних змаганнях, проведення культурних, спортивних та оздоровчих заходів, які не пов'язані із навчальним процесом у навчальних закладах;
- використання газу в побуті;
- противоправних дій проти особистості та її майна;
- стихійного лиха та інше.

В цих випадках потерпілий має право одержувати допомогу по лікарняному з першого дня отримання травми, а у разі інвалідності внаслідок травми йому призначається пенсія підвищеного розміру; відшкодування збитків потерпілому не проводиться.

У разі побутових травм допомога по лікарняному нараховується з 6-го дня втрати працездатності; при інвалідності – звичайна пенсія.

4. Методи аналізу виробничого травматизму

Для аналізу і профілактики травматизму важливе значення має класифікація причин. При цьому необхідно враховувати комплекс факторів, що визначають безпечні та нешкідливі умови праці на виробництві.

При встановленні **причин** нещасного випадку зазначаються і кодуються три групи причин відповідно до класифікатора:

*І – Технічні***:**

- конструктивні недоліки, недосконалість, недостатня надійність засобів виробництва;
- конструктивні недоліки, недосконалість, недостатня надійність транспортних засобів;
- неякісна розробка або відсутність проектної документації на будівництво, реконструкцію виробничих об'єктів, будівель, споруд, обладнання тощо;
- неякісне виконання будівельних робіт;
- недосконалість, невідповідність вимогам безпеки технологічного процесу;
- незадовільний технічний стан: виробничих об'єктів, будинків, споруд, території; засобів виробництва; транспортних засобів;
- незадовільний стан виробничого середовища (несприятливі метеорологічні умови, підвищена концентрація шкідливих речовин у повітрі робочої зони; наявність шкідливих опромінень (випромінювань); незадовільна освітленість,

підвищений рівень шуму і вібрації та ін.).

ІІ – Організаційні (що залежать від рівня організації праці на виробництві та діяльності самої людини)**:**

- незадовільне функціонування, недосконаліть або відсутність системи управління охороною праці;
- недоліки під час навчання безпечним прийомам праці, у тому числі:
- відсутність або неякісне проведення інструктажу;
- допуск до роботи без навчання та перевірки знань з охорони праці;
- неякісна розробка, недосконаліть інструкцій з охорони праці або їх відсутність;
- відсутність у посадових інструкціях функціональних обов'язків з питань охорони праці;
- порушення режиму праці та відпочинку;
- відсутність або неякісне проведення медичного обстеження (професійного відбору);
- невикористання засобів індивідуального захисту через незабезпеченість ними;
- виконання робіт з відключеними несправними засобами колективного захисту, системами сигналізації, вентиляції, освітлення тощо;
- залучення до роботи працівників не за спеціальністю (професією);
- порушення технологічного процесу;
- порушення вимог безпеки під час експлуатації транспортних засобів;
- порушення правил дорожнього руху;
- незастосування засобів колективного захисту (за їх наявності);
- незастосування засобів індивідуального захисту (за їх наявності);
- порушення трудової і виробничої дисципліни, в тому числі:
- невиконання посадових обов'язків;
- невиконання вимог інструкцій з охорони праці.

ІІІ – Психофізіологічні (пов'язані з несприятливою особливістю людського фактора; невідповідність анатомо-фізіологічних і психологічних особливостей організму людини умовам праці):

- алкогольне, наркотичне сп'яніння, токсикологічне отруєння;
- незадовільні фізичні дані або стан здоров'я;
- незадовільний психологічний клімат у колективі;
- травмування внаслідок протиправних дій інших осіб, інші причини.

Серед причин, не внесених у класифікатор, необхідно також враховувати *соціальні причини*, обумовлені станом особистості в даний момент, якістю особистості:

- недостатня ефективність норм трудового права;
- побутові умови;
- рівень доходу в родині;
- рівень освіти;
- приналежність до того або іншого соціального прошарку тощо.

При розгляді нещасного випадку зазначається основна причина і супутня.

Аналіз виробничого травматизму проводиться з метою встановлення

закономірностей виникнення травм на виробництві та розробки ефективних профілактичних заходів.

У процесі аналізу травматизму повинні бути з'ясовані причини нещасних випадків і розроблені заходи щодо їх попередження.

Аналіз виробничого травматизму та професійних захворювань дозволяє виявити причини і визначити закономірності їх виникнення. На підставі такої інформації розробляються заходи щодо профілактики травматизму та профзахворювань.

Для аналізу виробничого травматизму застосовують такі, найбільш поширені та взаємодоповнюючі методи дослідження: статистичний, монографічний, топографічний, груповий, економічний, ергономічний, експертних оцінок, анкетування та інші.

Статистичний метод – ґрунтується на вивченні статистичного матеріалу щодо травматизму (акти Н-1, звіти , журнали реєстрації тощо), який накопичений на підприємстві, в галузі або в регіоні за певний період. Цей метод дозволяє групувати нещасні випадки по статі, віку, професії, стажу роботи потерпілих, часу, місцю, типу нещасних випадків, їх причинам, характеру отриманих травм, виду обладнання тощо. Він допомагає встановити найбільш характерні види травм по окремим виробництвам, визначити причини, які спричиняють найбільшу кількість нещасних випадків, виявити небезпечні місця, розробити і провести необхідні організаційно-технічні заходи.

При проведенні статистичного аналізу для характеристики рівня виробничого травматизму використовують кількісні і якісні відносні показники.

Для оцінки обчислюють *коефіцієнт частоти травматизму* $K_ч$ на 1000 працюючих (кількісний показник) та *коефіцієнт тяжкості травматизму* $K_т$ (якісний показник):

$$K_ч = \frac{T}{P}1000; \quad (1)$$

$$K_т = \frac{Д}{T}, \quad (2)$$

де T – кількість нещасних випадків та професійних захворювань, що сталися на підприємстві за звітний період (наприклад, квартал, півріччя, рік) і призвели до втрати працездатності на 1 добу і більше;

P – середньосписочна чисельність працюючих на підприємстві за той самий звітний період.

$Д$ – сумарне число днів непрацездатності всіх потерпілих які втратили працездатність на добу і більше під час звітного періоду.

Таким чином коефіцієнт частоти травматизму $K_ч$ – це кількість нещасних випадків або профзахворювань, які сталися у відповідний період, на 1000 працюючих, а коефіцієнт тяжкості $K_т$ – це середня тривалість непрацездатності одного потерпілого, яка виражена в робочих днях за відповідний звітний період (квартал, півріччя, рік).

Коефіцієнти $K_ч$ і $K_т$ дозволяють визначити динаміку травматизму на підприємстві (в структурному підрозділі) та зрівнювати його з іншими підрозділами підприємства, галузі.

Крім цих показників, застосовується показник, за яким визначається кількість втрачених через травми робочих, днів, що припадають на 1000 працюючих. Його

називають *коефіцієнтом виробничих втрат* $K_в$ і підраховують як добуток двох вищенаведених показників:

$$K_B = K_ч \times K_т = \frac{Д}{Р} 1000. \quad (3)$$

Монографічний метод представляє собою поглиблений аналіз небезпечних і шкідливих виробничих чинників, які властиві технологічному процесу, обладнанню, ділянці виробництва, окремим робочим місцям. Аналізуються всі обставини нещасних випадків, виконуються за необхідності відповідні дослідження та випробування. Цей метод дозволяє не тільки проаналізувати нещасні випадки, а й виявити потенційні небезпечні чинники, які існують на виробництві, що вивчається, а також використати отримані результати при проектуванні виробництва, при його модернізації та для розробки заходів з охорони праці.

Топографічний метод ґрунтується на тому, що на плані цеху (об'єкту, території підприємства) відзначають місця де відбулися нещасні випадки, що дозволяє наочно виділити місця з підвищеною небезпекою, які вимагають ретельного обстеження та профілактичних заходів. Повторення нещасних випадків у певних місцях свідчить про незадовільний стан охорони праці на даних об'єктах. На ці місця звертають особливу увагу, вивчають і виявляють причини, які викликали нещасні випадки, формують поточні та перспективні заходи щодо запобігання нещасних випадків для кожного окремого об'єкта.

Груповий метод заснований на дослідженні травм конкретної групи за зазначеними однорідними ознаками: часом травмування, кваліфікацією, спеціальністю, віком потерпілого, видами робіт, причинами нещасних випадків та ін. (незалежно від тяжкості пошкоджень). При цьому наявний матеріал розслідування розподіляється по групах з метою виявлення найбільш часто повторюваних випадків, що дозволяє визначити найбільш несприятливі обставини в організації робіт та фактичний стан умов праці на підприємстві або його підрозділах.

Економічний метод полягає в визначенні заподіяних економічних збитків від травматизму і профзахворювань та визначенні соціально - економічної ефективності витрат на розробку і впровадження заходів та засобів з охорони праці, що враховується при оптимальних рішеннях, щодо забезпечення необхідного рівня безпеки на виробництві.

Ергономічний метод ґрунтується на комплексному вивченні систем «людина – машина – виробниче середовище». Кожному виду трудової діяльності відповідають визначені фізіологічні, психофізіологічні і психологічні якості працівника, а також його антропометричні дані. Тільки при комплексній відповідності вказаних властивостей людини до конкретних умов трудової діяльності можлива ефективна і безпечна робота. Порушенню цієї відповідності може бути первинною причиною нещасних випадків та профзахворювань. Цей метод аналізу дозволяє знайти такі невідповідності та розробити заходи щодо їх усунення.

Метод експертних оцінок базується на експертних висновках (оцінках) умов праці, на виявленні відповідності технологічного обладнання, пристосувань, інструментів, технологічних процесів та ергономічних характеристик робочих місць вимогам нормативно–правових актів з охорони праці.

Метод анкетування – письмове опитування (анкети із запитаннями) працівників з метою отримання інформації про стан охорони праці, потенційні небезпеки виробничих процесів, умов праці тощо. Результати аналізу отриманих відповідей ураховуються при розробці профілактичних заходів.

Крім вище розглянутих існують і можуть використовуватися на практиці також інші методи аналізу виробничого травматизму.

5. Класифікація професійних захворювань та заходи профілактики

Професійні хвороби виникають в результаті специфічного впливу на організм несприятливих факторів виробничого середовища. Проте їх клінічні прояви часто не мають специфічних симптомів, і лише відомості про умови праці захворілого дозволяють встановити приналежність виявленої патології до категорії професійних захворювань. Лише деякі з них характеризуються особливим симптомокомплексом (тобто сукупністю симптомів, об'єднаних єдиним механізмом розвитку захворювання), обумовленим своєрідними рентгенологічними, функціональними, гематологічними і біохімічними змінами. Тому, щоб доказати, що працівник має право на відшкодування втраченого здоров'я, для правильної діагностики професійного захворювання недостатньо одних скарг потерпілого і симптомів його захворювання: *необхідно ретельне вивчення санітарно-гігієнічних умов праці, анамнезу трудової діяльності хворого, його «професійного маршруту», що включає всі види робіт, що виконувалися їм з початку трудової діяльності, стажу роботи.*

Згідно з наказом Міністерства охорони здоров'я України, Академії медичних наук України, Міністерства праці та соціальної політики України від 29 грудня 2000 р. №374/68/338 «Про затвердження інструкції про застосування переліку професійних захворювань» *професійні захворювання* – це захворювання, що виникли внаслідок професійної діяльності та зумовлені виключно або переважно впливом шкідливих виробничих факторів і певних видів робіт та інших факторів, пов'язаних з роботою.

З гігієнічних позицій терміном «шкідливий виробничий фактор» позначають фактор виробничого середовища, дія якого на організм працюючого може призвести до погіршення стану здоров'я, зниження його працездатності.

Приблизно чверть всіх зайнятих в тій чи іншій мірі відчуває вплив виробничих шкідливостей, таких як: шум, вібрація, висока або низька температура, виробничі пари, гази, пил та ін. Більше половини працівників вважають, що їхня праця негативно впливає на здоров'я, при цьому багато хто позбавлений можливості контролювати фактори, що визначають їх самопочуття на робочому місці.

Загальноприйнятої класифікації професійних хвороб не існує. Характер професійних хвороб визначається особливостями механізму дії шкідливих виробничих факторів та їх поєднань на організм людини, а також силою і тривалістю дії. Класифікація професійних хвороб побудована за етіологічним (причинним) принципом з урахуванням шкідливого виробничого фактора, який спричинив розвиток хвороби.

Перша група викликана впливом хімічних факторів. Це гострі і хронічні інтоксикації, а також їх наслідки, що протікають з ізольованим або поєднаним

ураженням різних органів і систем (наприклад, токсична анемія, гепатит, остеопороз та ін.).

Друга група викликана впливом пилу (промислових аерозолів) і об'єднує такі захворювання, як пневмоконіози (наприклад, силікоз, силікатози, металлоконіози, пневмоконіози електрозварників і газорізальників, шліфувальників).

Третя група викликана впливом фізичних факторів, таких як вібрація (наприклад, вібраційна хвороба), контактний ультразвук (вегетативний поліневрит), інтенсивний шум (зниження слуху за типом кохлеарного неврита, шумова хвороба), електромагнітне і розсіяне лазерне випромінювання (опіки шкіри, ураження сітківки), інтенсивне іонізуюче випромінювання (променева хвороба), значна і відносно швидка зміна атмосферного тиску (декомпресійна хвороба, гостра гіпоксія або нестача кисню), несприятливі метеорологічні (мікрокліматичні) умови (перегрів, судомна хвороба, поліневрит).

Четверта група викликана фізичними перевантаженнями і перенапруженням. Сюди відносяться захворювання периферичних нервів і м'язів – різні неврити; захворювання опорно-рухового апарату – бурсити, деформуючий артроз; координаторні неврози – функціональні дискінезії; захворювання окремих органів – фонастенія, міопія.

П'ята група викликана дією біологічних факторів (мікроскопічні грибки, паразити, микроби та віруси). Це інфекційні та паразитарні захворювання, такі як туберкульоз, бруцельоз, сап, сибірська виразка, дисбактеріоз, кандидамікоз шкіри і слизових оболонок, вісцеральний кандидоз. Джерелом етіологічного фактору (причини патології або патогенного агенту) є, частіше, хворі тварини в сільському господарстві.

Поза цією етіологічною (за причинами) систематикою знаходяться професійні алергічні захворювання (кон'юнктивіт, захворювання верхніх дихальних шляхів, бронхіальна астма, дерматит, екзема), що утворюють *шосту групу (головним є фактор підвищеної чутливості організму до алергену при порушенні імунної системи)*, і онкологічні захворювання (пухлини шкіри, сечового міхура, печінки, рак верхніх дихальних шляхів), що утворюють *сьому групу (поліетіологічні)*.

Запобігання негативному впливу виробничих шкідливостей на організм людини передбачає проведення таких профілактичних заходів: гігієнічне нормування, технологічні, санітарно-технічні, архітектурно-планувальні, організаційні, лікувально-профілактичні заходи, заходи індивідуального захисту.

Їх частіше поділяють на колективні та індивідуальні профілактичні заходи. Їх комплекс для конкретних умов праці розробляє *виробнича санітарія*. *Гігієна праці* як наука вивчає вплив виробничих чинників на організм працюючих і розробляє гігієнічні нормативи та методи для моніторингу цих факторів, а також лікувально-профілактичні заходи.

Гігієнічне нормування є розробкою і науковим обґрунтуванням певних гігієнічних стандартів, санітарних норм і правил щодо різних чинників виробничого середовища, які забезпечують нешкідливу, продуктивну та безпечну трудову діяльність.

Технологічні заходи спрямовані на зменшення впливу та повне виключення з трудового процесу шкідливих чинників за рахунок зміни технології виробництва

запровадження безвідходних технологій, технологій замкнутого циклу, автоматизацію і механізацію виробничих процесів, дистанційне управління.

Санітарно-технічні заходи забезпечують зниження рівня впливу шкідливого чинника за рахунок використання спеціальних технічних пристроїв: герметизація обладнання, використання пило- та шумо- непроникних кожухів, налагодження потужної місцевої вентиляції, використання захисних екранів.

Архітектурно-планувальні заходи знижують ступінь впливу шкідливих чинників за рахунок дотримання принципів функціонального зонування та локалізації об'єктів, що генерують шум та вібрацію, використання вібро-, шумоізолюючих та поглинаючих матеріалів, улаштування «плавучих фундаментів», озеленення території.

Організаційні заходи передбачають організацію раціонального режиму праці та відпочинку, обмеження часу контакту працівника зі шкідливими речовинами, проведення професійного добору, недопущення до роботи в шкідливих умовах дітей та жінок, організацію безкоштовної видачі працівникам засобів індивідуального захисту. Вони розробляються на підставі законів та нормативних документів з охорони праці. Тому частіше такий комплекс колективних заходів називають як *«законодавче-організаційні»*.

Лікувально-профілактичні заходи передбачають проведення: попередніх медичних оглядів під час прийому на роботу для встановлення фізичної та психологічної придатності до роботи за конкретно обраною спеціальністю; періодичних медичних оглядів осіб, які зайняті на роботах зі шкідливими або небезпечними умовами праці для динамічного спостереження за станом здоров'я працівників та виявлення ранніх ознак негативного впливу виробничих умов і шкідливостей на здоров'я; санітарно-курортного лікування працівників; активного виявлення контингентів, що підлягають: диспансерному спостереженню та взяттю їх на облік; повного комплексного обстеження та активного лікування; динамічного спостереження за станом здоров'я; надання рекомендацій щодо працевлаштування; заходів з профілактики захворювань та запобігання ускладненням.

Контингенти диспансеризованих осіб поділяють на дві групи: перша – здорові та особи з виробничими факторами ризику, друга – хворі. Відбір осіб для диспансерного спостереження проводять за медичними показаннями (особи, що мають фактори ризику, хворі на окремі хронічні захворювання, що часто та тривало хворіють) та за соціальними (декретовані особи, робітники, що працюють у шкідливих і небезпечних умовах праці, особи з факторами ризику соціального характеру); профілактичних заходів оздоровчого спрямування; виробничої гімнастики, ультрафіолетового опромінення, вітамінотерапії, психологічного розвантаження, тренажерного пристосування; лікувально-профілактичного харчування працівників, до головних завдань якого слід віднести: запобігання надходження шкідливих речовин із травного каналу в організм, прискорення виведення шкідливих речовин із організму, захист окремих органів та систем від шкідливого впливу токсичних речовин, прискорення або сповільнення метаболізму токсичних речовин.

Забезпечення працюючих засобами індивідуального захисту. На роботах із шкідливими і небезпечними умовами праці, а також роботах, пов'язаних із забрудненням або несприятливими температурними умовами, робітникам і

службовцям видаються безкоштовно, відповідно до норм, спеціальний одяг, спеціальне взуття та інші *засоби індивідуального захисту* (ЗІЗ). ЗІЗ видаються працівникам тих професій та посад, що передбачені Типовими галузевими нормами безкоштовної видачі працівникам спеціального одягу, спеціального взуття та інших засобів індивідуального захисту, або відповідними галузевими нормами, що введені на підставі типових. ЗІЗ видаються працівникам згідно із встановленими строками носіння незалежно від форм власності та галузі виробництва, до якої відносяться ці виробництва, цехи, дільниці та види робіт.

З врахуванням специфіки виробництва, вимог технологічних процесів і НПАОП, за узгодженням з представниками профспілкових органів, за рішенням трудового колективу підприємства працівникам може видаватися спецодяг, спецвзуття та інші ЗІЗ *понад* передбачені норми. В окремих випадках, враховуючи особливості виробництва, роботодавець може за погодженням з уповноваженим з охорони праці трудового колективу підприємства і профспілками замінювати: комбінезон – костюмом і навпаки; черевики (напівчоботи) – чоботами і навпаки, валянки - чоботами кирзовими тощо. Заміна одних видів спеціального одягу і спеціального взуття на інші не повинна погіршувати їх захисні властивості.

ЗІЗ, що видаються працівникам, повинні відповідати характеру і умовам їхнього застосування і забезпечувати безпеку праці. ЗІЗ, що надходять на підприємство, обов’язково перевіряються на їх відповідність вимогам стандартів та технічних умов, для чого створюється комісія з представників адміністрації, профспілкової організації та уповноваженого з охорони праці трудового колективу підприємства. У випадку невідповідності ЗІЗ вимогам нормативно-технічної документації роботодавець подає постачальникам рекламації.

ЗІЗ, що видаються працівникам, є власністю підприємства, обліковуються як інвентар, підлягають обов’язковому поверненню при: звільненні, переведенні на тому ж підприємстві на іншу роботу, для якої видані засоби не передбачені нормами, а також по закінченні строків їх носіння замість одержуваних нових. Працівник несе матеріальну відповідальність за видані йому для роботи ЗІЗ.

Роботодавець може видавати працівникам два комплекти спецодягу на два строки носіння. Роботодавець також зобов’язаний організувати заміну або ремонт спеціального одягу і спеціального взуття, що стали непридатними до закінчення встановленого строку носіння з незалежних від працівника причин. Роботодавець компенсує працівнику витрати на придбання спецодягу та інших засобів індивідуального захисту, якщо встановлений нормами строк видачі цих засобів порушений і працівник був вимушений придбати їх за власні кошти. У випадку пропажі ЗІЗ у встановлених місцях їх зберігання або псування ЗІЗ з незалежних від працівника причин, роботодавець зобов’язаний видати йому інший, придатний для використання. ЗІЗ, що були у використанні, можуть бути видані іншим працівникам тільки після прання, хімчистки, дезінфекції та ремонту. Строк носіння таких ЗІЗ встановлюється роботодавцем за погодженням з уповноваженим трудового колективу з питань охорони праці та профспілками.

Під час виконання роботи працівники зобов’язані використовувати за призначенням і бережливо ставитись до виданих для роботи ЗІЗ. Роботодавець не повинен допускати до роботи працівників без встановленого нормами ЗІЗ, або в несправному, не відремонтованому чи забрудненому.

Роботодавець при видачі працівникам таких ЗІЗ, як: респіратори, протигази, саморятівники, запобіжні пояси, електрозахисні засоби, каски, - повинен проводити навчання і перевірку знань щодо правил користування і найпростіших способів перевірки придатності цих засобів, а також тренування щодо їх застосування.

Роботодавець зобов'язаний забезпечити регулярне, відповідно до встановлених строків, випробування і перевірку придатності ЗІЗ, а також своєчасну заміну фільтрів, скляних деталей та інших частин, захисні властивості яких погіршились. Після перевірки на ЗІЗ повинна бути зроблена відмітка (клеймо, штамп) про термін наступного випробування.

Для зберігання виданого працівникам спеціального одягу, спеціального взуття та інших ЗІЗ створюються спеціально обладнані приміщення (гардеробні). Роботодавець зобов'язаний організувати належний догляд за засобами індивідуального захисту, своєчасно здійснювати їх чистку, прання, знепилювання, дегазацію, дезактивацію, дезінфекцію, знешкодження і ремонт. У випадку, коли роботодавець не організував своєчасну хімчистку або прання одягу, він зобов'язаний оплатити працівникові його витрати.

Використання *засобів індивідуального захисту* забезпечує захист окремих органів та систем від впливу шкідливих речовин. Засоби індивідуального захисту поділяють на: спецодяг та спецвзуття; засоби захисту рук, зокрема засоби механічного захисту – рукавиці, захисно-профілактичні засоби – пасти та мазі, очисники шкіри – мило та синтетичні мийні засоби; засоби індивідуального захисту органів дихання. Останні поділяються на: фільтрувальні та ізолювальні респіратори та протигази та ізолювальні шлангові та автономні дихальні апарати, помислові протигази.

Засоби захисту голови: каски загального призначення, каски для роботи під землею, каски спеціального призначення, шоломи, повстяні шоломи, косинки; засоби захисту очей та обличчя – захисні окуляри відкритого та закритого типів, герметичні окуляри, захисні маски; засоби захисту органа слуху – шоломи, антифони, вкладники.

Профілактика професійних хвороб полягає в систематичному поліпшенні умов праці та ліквідації шкідливо діючих факторів, зменшення їх дії до безпечного для здоров'я людини рівня тощо. З цією метою удосконалюють технологічні процеси, широко використовують санітарно-технічне обладнання, раціоналізують режим праці й відпочинку тощо.

Таким чином, в систему профілактики професійних захворювань входять технологічні, санітарно-технічні, організаційні, архітектурно-планувальні, законодавчі, медичні заходи, а також використання засобів індивідуального захисту.

Заключна частина

Виробничий травматизм та профзахворюваність це досить складні явища. Виявити всі діючі фактори і причини, знайти їх взаємозв'язок, роль і місце в процесі формування небезпечної ситуації або порушення здоров'я працюючих – такі першочергові завдання охорони праці на кожному виробництві.