

Уполномоченные (доверенные) лица по охране труда профессиональных союзов и иных уполномоченных работниками представительных органов



Обучение по охране труда

Модуль 4. Социальная защита пострадавших на производстве

- 4.1. Общие правовые принципы возмещения причиненного вреда
- 4.2. Обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний
- 4.3. Порядок расследования и учета несчастных случаев на производстве
- 4.4. Порядок расследования и учета профессиональных заболеваний
- 4.5. Оказание первой помощи пострадавшим на производстве

4.1. Общие правовые принципы возмещения причиненного вреда



Понятие вреда, возмещения вреда и причинителя вреда в гражданском праве

Под **вредом** в гражданском праве понимается всякое умаление личного или имущественного блага. Вред может быть причинен личности или имуществу. В юридической литературе используются понятия «вред», «ущерб», «убытки». Вред и ущерб рассматриваются чаще всего в качестве синонима. Понятие «вред» и «убытки» не совпадают. Вред более широкое понятие, подразделяющийся на имущественный и не имущественный.

Имущественный вред – это материальные (экономические) последствия правонарушения, имеющие стоимостную форму. Денежную оценку имущественного вреда называют убытками. В ч. 1 ст. 15 ГК РФ указывается 2 вида убытков: реальный ущерб и упущенная выгода.

4.1. Общие правовые принципы возмещения причиненного вреда



К **реальному ущербу** относятся произведенные или будущие расходы, то есть сумма, которую потерпевший (кредитор) вынужден затратить вследствие допущенного должником нарушенного обязательства для восстановления нарушенного права.

Общие положения, касающиеся возмещения вреда

Вред, причиненный личности или имуществу гражданина, имуществу юридического лица, подлежит в **полном объеме возмещению лицом, причинившим вред.**

Вред, причиненный правомерными действиями, подлежит возмещению в предусмотренных законом случаях. В возмещении вреда может быть отказано в случае **причинения вреда по просьбе или с согласия потерпевшего**, а действия причинителя вреда **не нарушают нравственные принципы общества.**

Причинившее вред лицо освобождается от возмещения вреда, если докажет, что **вред причинен не по его вине.**

4.1. Общие правовые принципы возмещения причиненного вреда



Вред, причиненный **в состоянии необходимой обороны**, не подлежит возмещению при условии отсутствия превышения ее пределов. Следовательно, вред подлежит возмещению при превышении пределов необходимой обороны, однако, критерии такой оценки являются очень сложными.

Особое регулирование установлено в отношении **права регресса** к лицу, причинившему вред, в соответствии со ст. 181 ГК РФ:

Если лицо возместило вред, причиненный другим лицом, то оно имеет право обратного требования (регресса) к причинителю вреда в размере выплаченного возмещения, если иной размер не установлен законом

Если один из причинителей вреда, которые совместно причинили вред, полностью возместит этот вред, то он вправе требовать от каждого из других причинителей вреда долю выплаченного потерпевшему возмещения в размере, равном степени вины данного причинителя вреда.

Если РФ, субъект РФ или муниципальное образование возместили вред, причиненный должностными лицами органов дознания, предварительного следствия, то они имеют право регресса к этим лицам при условии, что их вина установлена приговором суда, вступившим в законную силу

При возмещении вреда в случаях, указанных в п.п. 5-8 второго раздела настоящей публикации, соответствующие лица не имеют права регресса к причинившему вред лицу

4.1. Общие правовые принципы возмещения причиненного вреда



Возмещение вреда во всех случаях должно производиться с учетом **вины потерпевшего и имущественного положения причинившего вред лица:**

а) если вред возник вследствие умысла потерпевшего, то он возмещению не подлежит;

б) размер возмещения вреда должен быть уменьшен при условии, когда грубая неосторожность потерпевшего содействовала возникновению или увеличению вреда. Однако, размер уменьшения возмещения вреда зависит от степени вины потерпевшего и причинителя вреда;

в) если законом не предусмотрено иное, размер возмещения вреда должно быть уменьшено или в возмещении вреда может быть отказано при грубой неосторожности потерпевшего и отсутствии вины причинителя вреда в случаях, когда его ответственность наступает независимо от вины;

г) вина потерпевшего не учитывается при возмещении дополнительных расходов при потере в результате причиненного вреда кормильца, а также расходов на погребение;

д) условия возмещения вреда, причиненного гражданином, может быть уменьшен судом с учетом его имущественного положения, за исключением случаев причинения вреда совершенными умышленно действиями.

Определенные правила установлены законом в отношении предупреждения вреда.

4.1. Общие правовые принципы возмещения причиненного вреда



Ответственность за вред, причиненный деятельностью, создающей повышенную опасность для окружающих

Все мы знаем, что разная деятельность и/или использование разных механизмов и процессов имеют различную опасность (ядерную, химическую и т. д.). Поэтому Гражданским кодексом РФ установлена ответственность за вред, который причинен деятельностью, создающей повышенную опасность для окружающих.

Юридические лица и граждане, деятельность которых связана с повышенной опасностью для окружающих (использование транспортных средств, механизмов, электрической энергии высокого напряжения, атомной энергии, взрывчатых веществ, сильнодействующих ядов и т.п.; осуществление строительной и иной, связанной с нею деятельности и др.), обязаны возместить вред, причиненный источником повышенной опасности, если не докажут, что вред возник вследствие непреодолимой силы или умысла потерпевшего.

Владелец источника повышенной опасности может быть освобожден судом от ответственности полностью или частично также по основаниям, предусмотренным пунктами 2 и 3 статьи 1083 Гражданского Кодекса.

4.1. Общие правовые принципы возмещения причиненного вреда



Ответственность за вред, причиненный деятельностью, создающей повышенную опасность для окружающих

Обязанность возмещения вреда возлагается на юридическое лицо или гражданина, которые владеют источником повышенной опасности на праве собственности, праве хозяйственного ведения или праве оперативного управления либо на ином законном основании (на праве аренды, по доверенности на право управления транспортным средством, в силу распоряжения соответствующего органа о передаче ему источника повышенной опасности и т.п.).

Владелец источника повышенной опасности не отвечает за вред, причиненный этим источником, если докажет, что источник выбыл из его обладания в результате противоправных действий других лиц. Ответственность за вред, причиненный источником повышенной опасности, в таких случаях несут лица, противоправно завладевшие источником. При наличии вины владельца источника повышенной опасности в противоправном изъятии этого источника из его обладания ответственность может быть возложена как на владельца, так и на лицо, противоправно завладевшее источником повышенной опасности.

4.1. Общие правовые принципы возмещения причиненного вреда



Ответственность за вред, причиненный деятельностью, создающей повышенную опасность для окружающих

Владельцы источников повышенной опасности солидарно несут ответственность за вред, причиненный в результате взаимодействия этих источников (столкновения транспортных средств и т.п.) третьим лицам.

Вред, причиненный в результате взаимодействия источников повышенной опасности их владельцам, возмещается на общих основаниях. А именно, вред, причиненный личности или имуществу гражданина, а также вред, причиненный имуществу юридического лица, подлежит возмещению в полном объеме лицом, причинившим вред.

Законом обязанность возмещения вреда может быть возложена на лицо, не являющееся причинителем вреда.

Законом или договором может быть установлена обязанность причинителя вреда выплатить потерпевшим компенсацию сверх возмещения вреда. Законом может быть установлена обязанность лица, не являющегося причинителем вреда, выплатить потерпевшим компенсацию сверх возмещения вреда.

4.1. Общие правовые принципы возмещения причиненного вреда



Ответственность за вред, причиненный деятельностью, создающей повышенную опасность для окружающих

Лицо, причинившее вред, освобождается от возмещения вреда, если докажет, что вред причинен не по его вине. Законом может быть предусмотрено возмещение вреда и при отсутствии вины причинителя вреда.

Вред, причиненный правомерными действиями, подлежит возмещению в случаях, предусмотренных законом.

В возмещении вреда может быть отказано, если вред причинен по просьбе или с согласия потерпевшего, а действия причинителя вреда не нарушают нравственные принципы общества.

4.1. Общие правовые принципы возмещения причиненного вреда

Объем и характер возмещения вреда, причиненного повреждением здоровья

Порядок возмещения вреда, причиненного жизни и здоровью граждан, определяется статьями 1084–1094 Гражданского кодекса РФ.

При причинении гражданину увечья или ином повреждении его здоровья возмещению подлежит утраченный потерпевшим **заработок** (доход), который он имел либо определенно мог иметь, а также дополнительно понесенные расходы, вызванные повреждением здоровья, в том числе расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии, если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение.

При определении утраченного заработка (дохода) пенсия по инвалидности, назначенная потерпевшему в связи с увечьем или иным повреждением здоровья, а равно другие пенсии, пособия и иные подобные выплаты, назначенные как до, так и после причинения вреда здоровью, не принимаются во внимание и не влекут уменьшения размера возмещения вреда (не засчитываются в счет возмещения вреда). В счет возмещения вреда не засчитывается также заработок (доход), получаемый потерпевшим после повреждения здоровья.

Объем и размер возмещения вреда, причитающегося потерпевшему могут быть увеличены законом или договором.

4.1. Общие правовые принципы возмещения причиненного вреда

Материальный и моральный вред

Имущественный ущерб (материальный ущерб, имущественный вред) – ущерб, нанесенный имущественному положению юридического или физического лица вследствие причинения ему вреда или неисполнения условий договора.

Имущественный ущерб может возникнуть при нарушении как имущественных, так и неимущественных прав. Например, причинение вреда здоровью лица приводит к утере части доходов и влечет за собой необходимость несения расходов на лечение. Причинение имущественного ущерба путем обмана или злоупотребления доверием является уголовным преступлением по российскому законодательству.

Под **моральным вредом** понимаются нравственные или физические страдания, причиненные действиями (бездействием), посягающими на принадлежащие гражданину от рождения или в силу закона нематериальные блага (жизнь, здоровье, достоинство личности, деловая репутация, неприкосновенность частной жизни, личная и семейная тайна и т.п.), или нарушающими его личные неимущественные права (право на пользование своим именем, право авторства и другие неимущественные права в соответствии с законами об охране прав на результаты интеллектуальной деятельности) либо нарушающими имущественные права гражданина.

4.1. Общие правовые принципы возмещения причиненного вреда

Материальный и моральный вред

Моральный вред, в частности, может заключаться в нравственных переживаниях в связи с утратой родственников, невозможностью продолжать активную общественную жизнь, потерей работы, раскрытием семейной, врачебной тайны, распространением не соответствующих действительности сведений, порочащих честь, достоинство или деловую репутацию гражданина, временным ограничением или лишением каких-либо прав, физической болью, связанной с причиненным увечьем, иным повреждением здоровья либо в связи с заболеванием, перенесенным в результате нравственных страданий и др.

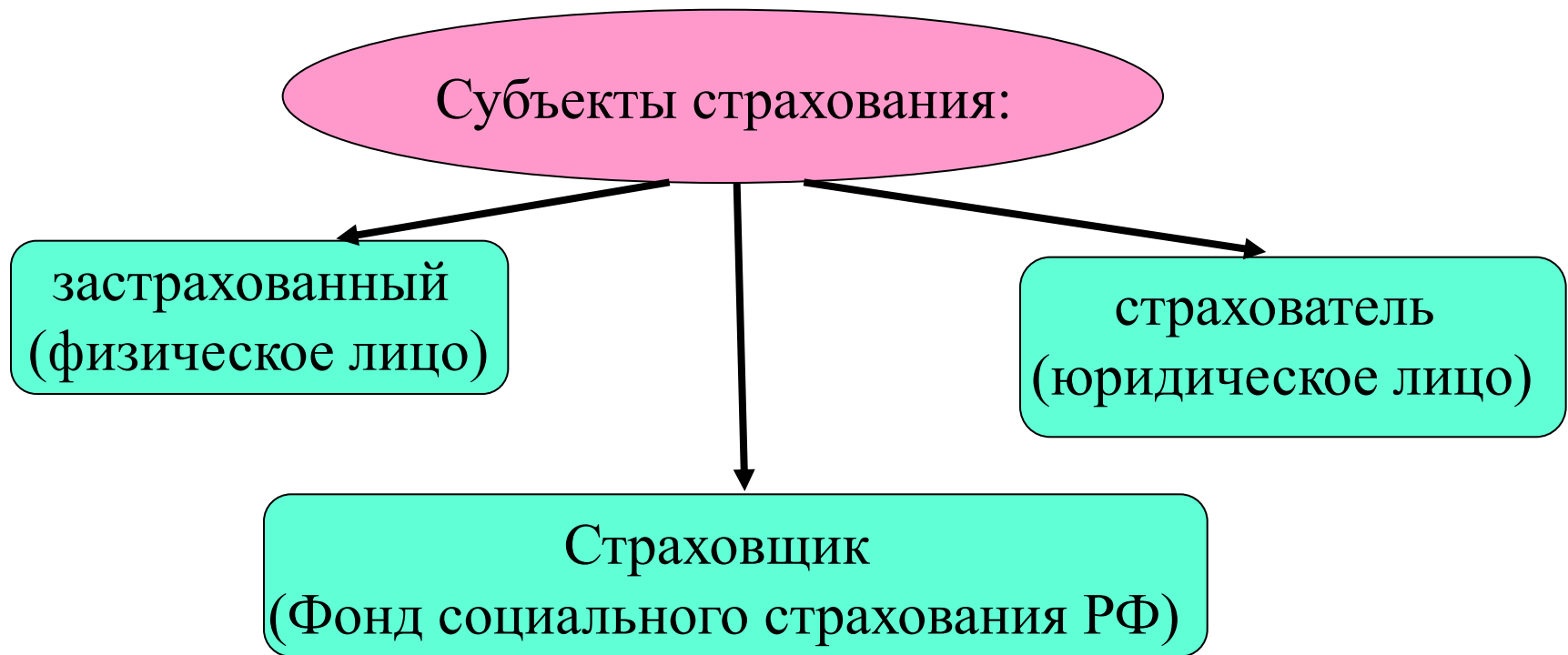


4.2. Обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

Обязательное социальное страхование от НС на производстве и профессиональных заболеваний предусматривает

- обеспечение социальной защиты застрахованных и экономической заинтересованности субъектов страхования в снижении профессионального риска;
- возмещение вреда, причиненного жизни и здоровью застрахованного при исполнении им обязанностей по трудовому договору, путем предоставления в полном объеме всех необходимых видов обеспечения по страхованию, в том числе оплату расходов на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию;
- обеспечение предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний

Система обязательного страхования от несчастных случаев на производстве



ФЗ № 125 «Об обязательном социальном страховании несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»

Принципы обязательного социального страхования от НС на производстве и ПЗ

- *гарантированность* права застрахованных на обеспечение по страхованию;
- *экономическая заинтересованность* субъектов страхования в улучшении условий и повышении безопасности труда, снижении производственного травматизма и профессиональной заболеваемости;

Принципы обязательного социального страхования от НС на производстве и ПЗ



- *обязательность регистрации в качестве страхователей всех лиц, нанимающих (привлекающих к труду) работников, подлежащих обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;*

Принципы обязательного социального страхования от НС на производстве и ПЗ

- *обязательность уплаты страхователями страховых взносов;*
- *дифференцированность страховых тарифов в зависимости от класса профессионального риска.*

Обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний подлежат:

- физические лица, выполняющие работу на основании трудового договора, заключенного со страхователем;
- физические лица, осужденные к лишению свободы и привлекаемые к труду страхователем.

Право на обеспечение по страхованию имеют:

- нетрудоспособные лица, состоявшие на иждивении умершего или имевшие ко дню его смерти право на получение от него содержания;
- ребенок умершего, родившийся после его смерти;
- лица, состоявшие на иждивении умершего, ставшие нетрудоспособными в течение пяти лет со дня его смерти;

Право на обеспечение по страхованию имеют:

- один из родителей, супруг либо другой член семьи, который не работает и занят уходом за состоявшими на иждивении умершего его детьми, внуками, братьями и сестрами, не достигшими возраста 14 лет либо нуждающимися по состоянию здоровья в постороннем уходе.



- Статья 2. Основные принципы правового регулирования трудовых отношений и иных непосредственно связанных с ними отношений
- обязательность возмещения вреда, причиненного работнику в связи с исполнением им трудовых обязанностей;

Страховые выплаты в случае смерти застрахованного выплачиваются:

- несовершеннолетним - до достижения ими возраста 18 лет;
- обучающимся старше 18 лет - до получения образования по очной форме обучения, но не более чем до 23 лет;
- женщинам, достигшим возраста 55 лет, и мужчинам, достигшим возраста 60 лет, - пожизненно;

Страховые выплаты в случае смерти застрахованного выплачиваются:

- инвалидам - на срок инвалидности;
- одному из родителей, супругу (супруге) либо другому члену семьи, неработающему и занятому уходом за находившимися на иждивении умершего его детьми, внуками, братьями и сестрами, - до достижения ими возраста 14 лет либо изменения состояния здоровья.

Обеспечение по страхованию осуществляется:



- ❖ в виде **пособия по временной нетрудоспособности**;
- ❖ в виде **страховых выплат**;
- ❖ в виде **оплаты дополнительных расходов**, связанных с медицинской, социальной и профессиональной реабилитацией

Пособие по *временной нетрудоспособности* в связи с несчастным случаем установлено в размере **100 %** среднего заработка застрахованного.

В случае утраты профессиональной трудоспособности или смерти установлены:

- единовременные страховые выплаты;
- ежемесячные выплаты (как доля среднего месячного заработка застрахованного в зависимости от степени утраты профессиональной трудоспособности.)

Единовременные страховые выплаты выплачиваются застрахованным *не позднее одного календарного месяца* со дня назначения указанных выплат, а в случае смерти застрахованного - лицам, имеющим право на их получение, в *двухдневный срок* со дня представления страхователем страховщику всех документов, необходимых для назначения таких выплат.

Ежемесячные страховые выплаты выплачиваются застрахованным в течение всего периода стойкой утраты им профессиональной трудоспособности, а в случае смерти застрахованного лицам, имеющим право на их получение.

Размер единовременной страховой выплаты определяется в соответствии со степенью утраты застрахованным профессиональной трудоспособности

В случае смерти застрахованного размер единовременной страховой выплаты составляет *1 миллион рублей.*

Размер ежемесячной страховой выплаты определяется как доля среднего месячного заработка застрахованного, исчисленная в соответствии со степенью утраты им профессиональной трудоспособности.

Все виды заработка учитываются в суммах, начисленных **до удержания налогов, уплаты сборов** и других обязательных платежей.

Если при расследовании страхового случая комиссией по расследованию страхового случая установлено, что грубая неосторожность застрахованного содействовала возникновению или увеличению вреда, причиненного его здоровью, размер ежемесячных страховых выплат уменьшается соответственно степени вины застрахованного, *но не более чем на 25 процентов.*

Страховые взносы уплачиваются страхователем исходя из страхового тарифа с учетом скидки или надбавки, устанавливаемых страховщиком. Размер указанной скидки или надбавки рассчитывается по итогам работы страхователя **за три года** и устанавливается страхователю с учетом состояния охраны труда и расходов на обеспечение по страхованию.

Размер установленной **скидки или надбавки** не может превышать **40 процентов** страхового тарифа, установленного страхователю.

При наступлении страхового случая со смертельным исходом **скидка не устанавливается**

**ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ
от 30 мая 2012 г. N 524**

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПРАВИЛ
УСТАНОВЛЕНИЯ СТРАХОВАТЕЛЯМ СКИДОК И
НАДБАВОК К СТРАХОВЫМ ТАРИФАМ НА
ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ СОЦИАЛЬНОЕ
СТРАХОВАНИЕ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ НА
ПРОИЗВОДСТВЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ**

(в ред. Постановления Правительства РФ от
21.05.2013 N 425)

Страховые тарифы для страхователя устанавливаются ежегодно законом РФ в зависимости от класса профессионального риска.

Класс профессионального риска определяется величиной интегрального показателя U_n :

$$U_n = (\Sigma BVV : \Sigma \Phi OT) \cdot 100\% ,$$

где ΣBVV – сумма возмещения вреда, причиненного застрахованным в результате НС на производстве и профессиональных заболеваний, начисленная в отрасли в истекшем календарном году;

$\Sigma \Phi OT$ – размер фонда оплаты труда в отрасли (подотрасли) экономики, на который начислены взносы в Фонд социального страхования РФ в истекшем году.

Утверждены
Постановлением Правительства
Российской Федерации
от 1 декабря 2005 г. N 713

ПРАВИЛА ОТНЕСЕНИЯ ВИДОВ ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ К КЛАССУ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РИСКА

(в ред. Постановлений Правительства РФ от 17.12.2010
№ 1045,

от 31.12.2010 № 1231, от 25.03.2013 № 257)

Установлено 32 класса профессионального риска с диапазоном страховых тарифов $(0,2 \div 8,5)\%$ к начисленной оплате труда.

Страхователи - государственные (муниципальные) учреждения относятся к 01 классу профессионального риска в части деятельности, которая финансируется из бюджетов всех уровней и приравненных к ним источников

85.11

Деятельность лечебных учреждений

0,07

0,64

60,56

85.11.1

Деятельность больничных учреждений широкого профиля и специализированных

0,12

1,01

51,34

85.11.2

Деятельность санаторно-курортных учреждений

0,10

0,88

58,72

85.12

Врачебная практика

0,10

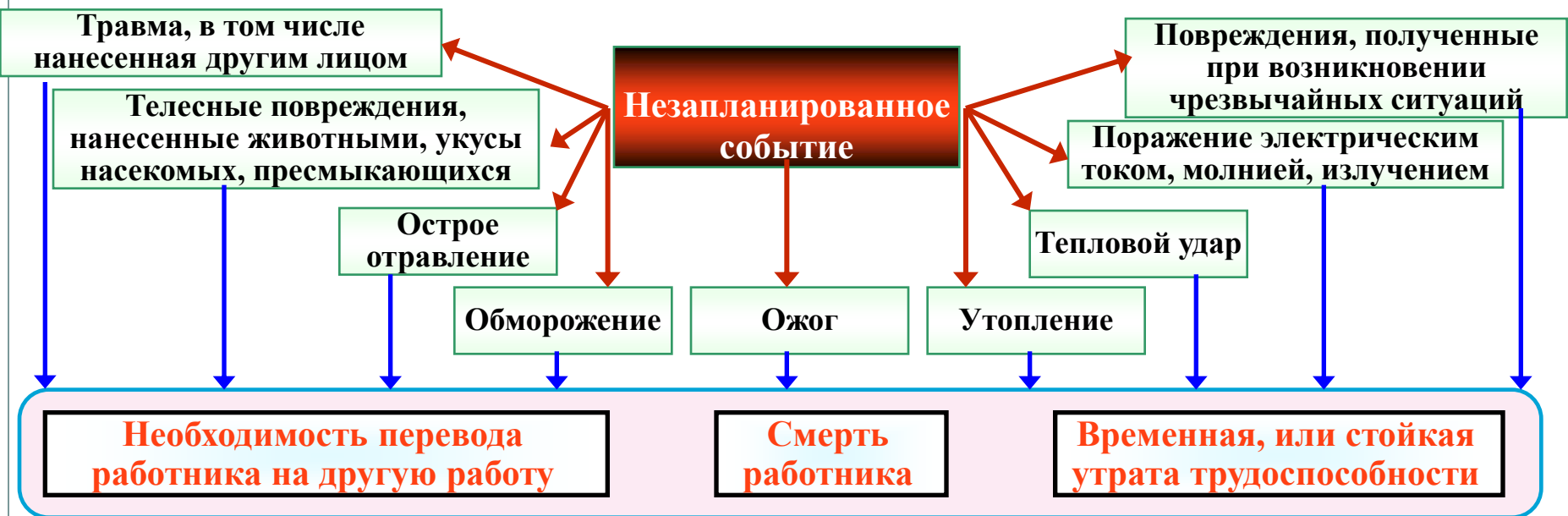
0,81

52,92



4.3. Порядок расследования и учета несчастных случаев на производстве

Несчастные случаи на производстве, подлежащие расследованию и учету



Исполнение работниками трудовых обязанностей и работы по заданию работодателя

Следование к месту работы или с работы на транспорте, предоставленном работодателем, либо на личном транспорте в случае использования указанного транспорта в производственных целях по распоряжению работодателя либо по соглашению сторон трудового договора

Приведение в порядок орудий производства и одежды перед началом и после окончания работы

В течение рабочего времени на территории организации или вне ее (в том числе во время установленных перерывов)

Выполнение работ в сверхурочное время, выходные и нерабочие праздничные дни

Следование к месту служебной командировки и обратно

Участие в ликвидации последствий чрезвычайных происшествий природного и техногенного характера

Осуществление действий, не входящих в трудовые обязанности работника, но совершаемых в интересах работодателя или направленных на предотвращение аварии или несчастного случая

Во время междусменного отдыха (при следовании на транспортном средстве в качестве сменщика а также при работе вахтовым методом)

Несчастные случаи подлежат расследованию и учету

Виды и квалификация несчастных случаев

Виды несчастных случаев (н/с) на производстве

Легкий

Тяжелый

Квалифицирующие признаки тяжести несчастного случая на производстве:

Приказ Минздравсоцразвития РФ от 24.02.2005 № 160 «Об определении степени тяжести повреждения здоровья при несчастных случаях на производстве».

- *характер полученных повреждений* здоровья и осложнения, связанные с этими повреждениями, а также развитие и усугубление имеющихся хронических заболеваний в связи с получением повреждения;

- *последствия* полученных повреждений здоровья (стойкая утрата трудоспособности)

- **!!! Врачи скорой и неотложной помощи, а также любые другие медицинские работники, оказывающие пострадавшему первую медицинскую помощь, не дают заключения о тяжести повреждения.**

- **Заключение о степени тяжести производственной травмы дают по запросу работодателя или председателя комиссии по расследованию несчастного случая на производстве клинико-экспертные комиссии (КЭК) лечебно-профилактического учреждения, где осуществляется лечение пострадавшего **в срок до 3-х суток** с момента поступления запроса.**

Постановление Правительства РФ от 16.10.2000
N 789 (ред. от 25.03.2013)

"Об утверждении Правил установления степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний"

- Степень утраты профессиональной трудоспособности устанавливается в процентах на момент освидетельствования пострадавшего, исходя из оценки потери способности осуществлять профессиональную деятельность вследствие несчастного случая на производстве и профессионального заболевания

Степень утраты профессиональной трудоспособности



- Если у пострадавшего наступила полная утрата профессиональной трудоспособности вследствие резко выраженного нарушения функций организма при наличии абсолютных противопоказаний для выполнения любых видов профессиональной деятельности, даже в специально созданных условиях, устанавливается степень утраты профессиональной трудоспособности **100 процентов**

Степень утраты профессиональной трудоспособности



- если пострадавший вследствие выраженного нарушения функций организма может выполнять работу лишь в специально созданных условиях, устанавливается степень утраты профессиональной трудоспособности от **70 до 90 процентов**

Степень утраты профессиональной трудоспособности



- если пострадавший может в обычных производственных условиях продолжать профессиональную деятельность с выраженным снижением квалификации либо с уменьшением объема выполняемой работы или если он утратил способность продолжать профессиональную деятельность вследствие умеренного нарушения функций организма, но может в обычных производственных условиях выполнять профессиональную деятельность более низкой квалификации - **от 40 до 60 процентов**

Степень утраты профессиональной трудоспособности



- если пострадавший может продолжать профессиональную деятельность с умеренным или незначительным снижением квалификации, либо с уменьшением объема выполняемой работы, либо при изменении условий труда, влекущих снижение заработка, или если выполнение его профессиональной деятельности требует большего напряжения, чем прежде - **от 10 до 30 процентов.**

- Освидетельствование пострадавшего в учреждении медико-социальной экспертизы проводится по обращению Фонда социального страхования Российской Федерации (далее - страховщик), работодателя (страхователя) или пострадавшего (его представителя) при наличии документа, подтверждающего факт несчастного случая на производстве или профессионального заболевания, либо по определению судьи (суда).

- Работодатель (страхователь) представляет в учреждение медико-социальной экспертизы заключение органа государственной экспертизы условий труда о характере и об условиях труда пострадавших, которые предшествовали несчастному случаю на производстве и профессиональному заболеванию.

Порядок действий при возникновении несчастного случая на производстве

**Несчастный
случай на
производстве**

Работодатель (представитель работодателя) обязан:

Немедленно организовать первую помощь пострадавшему и при необходимости доставку его в лечебное учреждение

Принять неотложные меры по предотвращению развития аварийной ситуации и воздействия травмирующих факторов на других лиц

Сохранить до начала расследования несчастного случая на производстве обстановку, какой она была на момент происшествия, а в случае невозможности ее сохранения - зафиксировать сложившуюся обстановку (составление схем, фотосъемка и видеосъемка и др. мероприятия)

Немедленно проинформировать о несчастном случае на производстве родственников пострадавшего

Создать комиссию по расследованию несчастного случая и издать приказ о начале ее работы

Направить сообщения о групповом несчастном случае, тяжелом несчастном случае, несчастном случае со смертельным исходом по форме № 1 Постановления Минтруда РФ от 24.10. 2002 г. N 73

(передается в течение суток в органы и организации, указанные в ст. 228 ТК РФ, по телефону, факсом, телеграфом и другими имеющимися средствами связи)

Порядок расследования несчастных случаев на производстве

Издание приказа (распоряжения) о создании комиссии по расследованию несчастных случаев.

Осмотр места происшествия с составлением протокола (**протокол осмотра места происшествия составляется по форме № 7 Постановления Минтруда РФ от 24.10.2002 г. N 73**).

Выявление и опрос очевидцев несчастного случая и должностных лиц, чьи объяснения могут быть необходимы, а также, по возможности, получение объяснения от пострадавшего по существу происшествия [**Протокол опроса пострадавшего при несчастном случае (очевидца несчастного случая, должностного лица) составляется по форме № 6 Постановления Минтруда РФ от 24.10.2002 г. N 73**].

Ознакомление членов комиссии с действующими в организации локальными нормативными актами и организационно - распорядительными документами, в том числе устанавливающими порядок решения вопросов обеспечения безопасных условий труда и ответственность за это должностных лиц

Подготовка материалов расследования несчастного случая:

- протокола осмотра места происшествия;
- протоколов опросов пострадавших, очевидцев, должностных лиц;
- выписок из журналов регистрации инструктажей по охране труда и протоколов проверки знаний пострадавших по охране труда;
- экспертных заключений специалистов, результатов лабораторных исследований и экспериментов;
- медицинского заключения о степени тяжести повреждения, или причине смерти, о нахождении пострадавшего в момент несчастного случая в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;
- копий документов, подтверждающих выдачу пострадавшему специальной одежды, специальной обуви и других средств индивидуальной защиты в соответствии с действующими нормами;
- выписок из ранее выданных предписаний государственных инспекторов по охране труда и должностных лиц органов государственного надзора, а также выписок из представлений профсоюзных инспекторов труда об устранении выявленных нарушений нормативных требований по охране труда.

!!! Комиссией принимаются к рассмотрению только оригиналы подготовленных документов, после чего с них снимаются заверенные копии (делаются выписки). Документы с надлежаще не оформленными поправками, подчистками и дополнениями как официальные не рассматриваются и подлежат изъятию

Оформление материалов расследования несчастного случая

Состав комиссии по расследованию несчастного случая на производстве

**Приказ (распоряжение) работодателя о создании комиссии
(состав комиссии - не менее 3-х человек)**

Легкий несчастный случай

**Председатель комиссии -
работодатель (уполномоченный
представитель работодателя)
Состав комиссии :**

Специалист по охране труда

Представители работодателя

**Представители профоргана или
иного уполномоченного
работниками
представительного органа**

**Уполномоченный по охране
труда**

**Доверенное лицо пострадавшего
(по требованию пострадавшего
или его родственников)**

**Групповой, тяжелый несчастный
случай, а также несчастный случай со
смертельным исходом**

**Председатель комиссии -
государственный инспектор по
охране труда
Состав комиссии :**

**Представители органа исп.
власти субъекта РФ или органа
местного самоуправления
(по согласованию)**

**Представитель
территориального
объединения профсоюзов**

**Групповой н/с
(с числом погибших ≥ 5
человек)**

**Председатель комиссии -
главный государственный
инспектор по охране труда
Состав комиссии :**

**Представители
федерального органа
исполнительной власти**

**Представители
общероссийского
объединения профсоюзов**

Состав комиссии по расследованию несчастного случая на производстве

- При авариях с числом погибших 15 человек и более расследование проводится комиссией, состав которой утверждается Правительством РФ;
- В случае острого отравления или радиационного воздействия, превысившего установленные нормы, в состав комиссии включается также представитель органа санитарно-эпидемиологической службы РФ.

В состав комиссии *не может входить руководитель, непосредственно отвечающий за безопасность на производстве.*

Сроки расследования несчастных случаев на производстве

Расследование легкого несчастного случая на производстве, проводится комиссией в течение **трех дней**

Расследование группового, тяжелого несчастного случая и несчастного случая со смертельным исходом проводится комиссией в течение **15 дней**.

Несчастный случай, о котором *не было своевременно сообщено* работодателю или в результате которого *нетрудоспособность у пострадавшего наступила не сразу*, расследуется по заявлению пострадавшего или его доверенного лица **в течение одного месяца** со дня поступления указанного заявления.

При необходимости проведения дополнительной проверки обстоятельств несчастного случая, получения соответствующих медицинских и иных заключений сроки расследования могут быть продлены председателем комиссии, но не более чем **на 15 дней**

Материалы расследования НС хранятся **45 лет**

Задачи комиссии по расследованию несчастных случаев на производстве

Комиссия на основе собранных документов и материалов:

- устанавливает обстоятельства, предшествовавшие несчастному случаю, описывает события и действия пострадавшего и других лиц, связанных с несчастным случаем;
- устанавливает причину несчастного случая со ссылками на нарушенные требования законодательных и иных нормативных правовых актов, в том числе локальных;
- устанавливает лиц, допустивших нарушение требований охраны труда, с указанием конкретных требований законодательных, иных нормативных правовых и локальных нормативных актов, предусматривающих их ответственность за нарушения, явившиеся причинами несчастного случая;
- определяет, были ли действия пострадавшего в момент несчастного случая обусловлены трудовыми отношениями с работодателем либо участием в его производственной деятельности;
- квалифицирует несчастный случай как несчастный случай на производстве или как несчастный случай, не связанный с производством;
- вырабатывает мероприятия по устранению причин и предупреждению подобных несчастных случаев.

Если при расследовании несчастного случая с застрахованным комиссией установлено, что грубая неосторожность застрахованного содействовала возникновению или увеличению вреда, причиненного его здоровью, то с учетом заключения профсоюзного органа данной организации комиссия определяет степень вины застрахованного в процентах.

- По каждому несчастному случаю, квалифицированному по результатам расследования как несчастный случай на производстве и повлекшему за собой необходимость перевода пострадавшего в соответствии с медицинским заключением, на другую работу, потерю им трудоспособности на срок не менее одного дня либо смерть пострадавшего, оформляется акт о несчастном случае на производстве по установленной форме **Н-1 в двух экземплярах**.
- При групповом несчастном случае на производстве акт о несчастном случае на производстве составляется **на каждого пострадавшего отдельно**.
- При несчастном случае на производстве с застрахованным составляется **дополнительный экземпляр** акта о несчастном случае на производстве.

**Расследованию подлежат несчастные случаи, не связанные с производством
(с оформлением акта произвольной формы)**

смерть вследствие общего заболевания или самоубийства, подтвержденная в установленном порядке учреждением здравоохранения и следственными органами

смерть или повреждение здоровья, единственной причиной которых явилось (по заключению учреждения здравоохранения) алкогольное или наркотическое опьянение (отравление) работника, не связанное с нарушениями технологического процесса, где используются технические спирты, ароматические, наркотические и другие алкогольные вещества

несчастный случай, происшедший при совершении пострадавшим проступка, содержащего по заключению представителей правоохранительных органов признаки уголовно наказуемого деяния

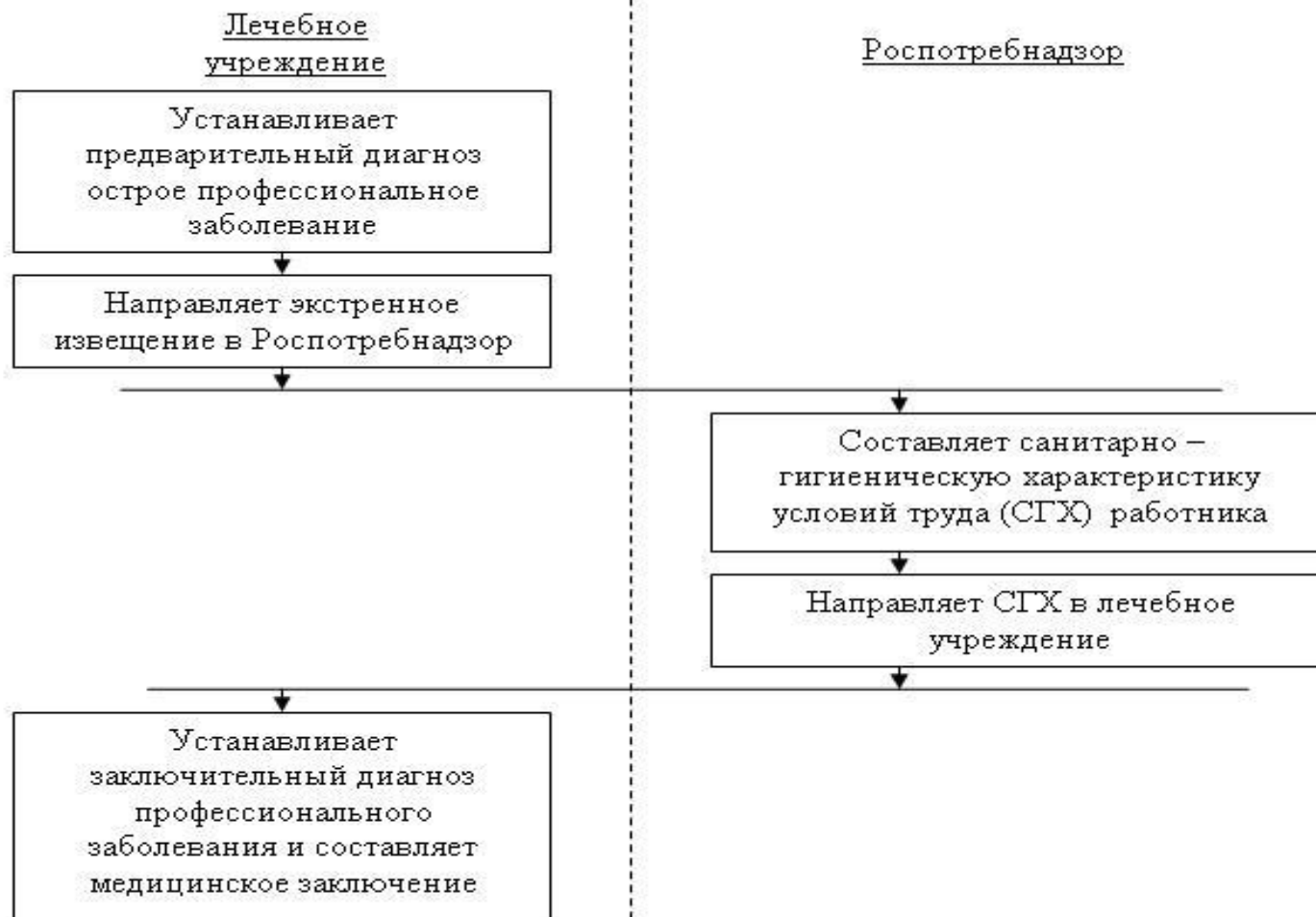
При групповом несчастном случае, тяжелом несчастном случае, несчастном случае со смертельным исходом работодатель (его представитель) сообщение направляется:

- 1. В государственную инспекцию труда;**
- 2. В прокуратуру по месту происшествия несчастного случая;**
- 3. В федеральный орган исполнительной власти по ведомственной принадлежности;**
- 4. В орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации;**
- 5. В организацию, направившую работника, с которым произошел несчастный случай;**
- 6. В территориальные объединения организаций профсоюзов;**
- 7. В территориальный орган государственного надзора, если несчастный случай произошел в организации или на объекте, подконтрольных этому органу;**
- 8. Страховщику по вопросам обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;**



4.4. Порядок расследования и учета профессиональных заболеваний

Обобщенная схема действий при установлении и расследовании острых профессиональных заболеваний



4.4. Порядок расследования и учета профессиональных заболеваний



Порядок установления наличия профессионального заболевания

При установлении предварительного диагноза **острое профессиональное заболевание (отравление)** учреждение здравоохранения обязано в течение суток направить экстренное извещение о профессиональном заболевании работника в территориальный центр Роспотребнадзора, осуществляющий надзор за объектом, на котором возникло профессиональное заболевание, и сообщение работодателю по форме, установленной Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Территориальный центр Роспотребнадзора, получивший экстренное извещение, в течение суток со дня его получения приступает к выяснению обстоятельств и причин возникновения заболевания, по выяснении которых составляет санитарно-гигиеническую характеристику условий труда работника и направляет ее в государственное или муниципальное учреждение здравоохранения по месту жительства или по месту прикрепления работника (далее именуется – учреждение здравоохранения). Санитарно-гигиеническая характеристика условий труда составляется по форме, утвержденной Министерством здравоохранения Российской Федерации.

В случае несогласия работодателя (его представителя) с содержанием санитарно-гигиенической характеристики условий труда работника он вправе, письменно изложив свои возражения, приложить их к характеристике.

4.4. Порядок расследования и учета профессиональных заболеваний



Учреждение здравоохранения на основании клинических данных состояния здоровья работника и санитарно-гигиенической характеристики условий труда устанавливает **заключительный диагноз** – острое профессиональное заболевание (отравление) – и составляет медицинское заключение.

Право впервые устанавливать диагноз хронического профессионального заболевания (или интоксикации) имеют только специализированные лечебно-профилактические учреждения и их подразделения.

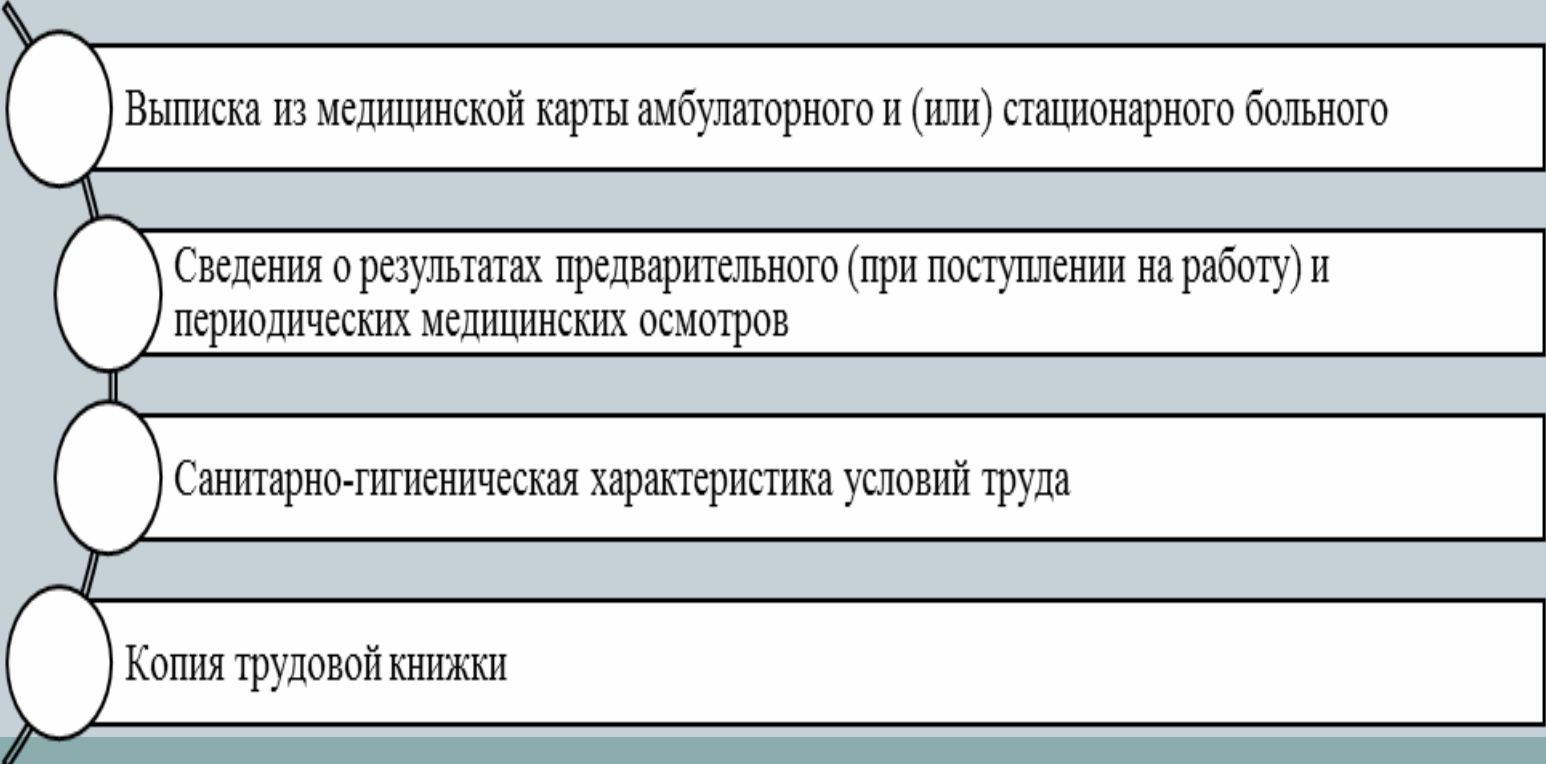
При установлении предварительного диагноза – **хроническое профессиональное заболевание (отравление)** извещение о профессиональном заболевании работника в 3 дневный срок направляется в территориальный центр Роспотребнадзора.

Территориальный центр Роспотребнадзора в 2-недельный срок со дня получения извещения представляет в учреждение здравоохранения санитарно-гигиеническую характеристику условий труда работника.

4.4. Порядок расследования и учета профессиональных заболеваний



Учреждение здравоохранения, установившее предварительный диагноз **хроническое профессиональное заболевание (отравление)**, в месячный срок обязано направить больного на амбулаторное или стационарное обследование в специализированное лечебно-профилактическое учреждение или его подразделение с представлением следующих документов:



Выписка из медицинской карты амбулаторного и (или) стационарного больного

Сведения о результатах предварительного (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров

Санитарно-гигиеническая характеристика условий труда

Копия трудовой книжки

4.4. Порядок расследования и учета профессиональных заболеваний



Центр профессиональной патологии на основании клинических данных состояния здоровья работника и представленных документов устанавливает заключительный диагноз – **хроническое профессиональное заболевание** (в том числе возникшее спустя длительный срок после прекращения работы в контакте с вредными веществами или производственными факторами), составляет медицинское заключение и в 3 дневный срок направляет соответствующее извещение в территориальный центр Роспотребнадзора, работодателю, страховщику и в учреждение здравоохранения, направившее больного.

Медицинское заключение о наличии профессионального заболевания выдается работнику под расписку и направляется страховщику и в учреждение здравоохранения, направившее больного.

Установленный диагноз – острое или хроническое профессиональное заболевание (отравление) – может быть изменен или отменен центром профессиональной патологии на основании результатов дополнительно проведенных исследований и экспертизы. Рассмотрение особо сложных случаев профессиональных заболеваний возлагается на Центр профессиональной патологии Министерства здравоохранения Российской Федерации.

4.4. Порядок расследования и учета профессиональных заболеваний



Извещение об изменении или отмене диагноза профессионального заболевания направляется центром профессиональной патологии в территориальный центр Роспотребнадзора, работодателю, страховщику и в учреждение здравоохранения в течение 7 дней после принятия соответствующего решения.

Ответственность за своевременное извещение о случае острого или хронического профессионального заболевания, об установлении, изменении или отмене диагноза возлагается на **руководителя учреждения здравоохранения**, установившего (отменившего) диагноз.

4.4. Порядок расследования и учета профессиональных заболеваний



Порядок расследования обстоятельств и причин возникновения профессионального заболевания

Работодатель обязан организовать расследование обстоятельств и причин возникновения у работника профессионального заболевания.

Работодатель в течение 10 дней с даты получения извещения об установлении заключительного диагноза профессионального заболевания образует комиссию по расследованию профессионального заболевания, возглавляемую главным врачом центра государственного санитарно-эпидемиологического надзора. В состав комиссии входят представитель работодателя, специалист по охране труда (или лицо, назначенное работодателем ответственным за организацию работы по охране труда), представитель учреждения здравоохранения, профсоюзного или иного уполномоченного работниками представительного органа.

В расследовании могут принимать участие другие специалисты. Работодатель обязан обеспечить условия работы комиссии.

4.4. Порядок расследования и учета профессиональных заболеваний



Порядок расследования обстоятельств и причин возникновения профессионального заболевания

Профессиональное заболевание, возникшее у работника, направленного для выполнения работы в другую организацию, расследуется комиссией, образованной в той организации, где произошел указанный случай профессионального заболевания. В состав комиссии входит полномочный представитель организации (индивидуального предпринимателя), направившей работника. Неприбытие или несвоевременное прибытие полномочного представителя не является основанием для изменения сроков расследования.

4.4. Порядок расследования и учета профессиональных заболеваний



Порядок расследования обстоятельств и причин возникновения профессионального заболевания

Профессиональное заболевание, возникшее у работника при выполнении работы по совместительству, расследуется и учитывается по месту, где выполнялась работа по совместительству.

Расследование обстоятельств и причин возникновения хронического профессионального заболевания (отравления) у лиц, не имеющих на момент расследования контакта с вредным производственным фактором, вызвавшим это профессиональное заболевание, в том числе у неработающих, проводится по месту прежней работы с вредным производственным фактором.

Для проведения расследования работодатель обязан:

Представлять документы и материалы, в том числе архивные, характеризующие условия труда на рабочем месте (участке, в цехе)

Проводить по требованию членов комиссии за счет собственных средств необходимые экспертизы, лабораторно-инструментальные и другие гигиенические исследования с целью оценки условий труда на рабочем месте

Обеспечивать сохранность и учет документации по расследованию

4.4. Порядок расследования и учета профессиональных заболеваний



Порядок расследования обстоятельств и причин возникновения профессионального заболевания

В процессе расследования комиссия опрашивает сослуживцев работника, лиц, допустивших нарушение государственных санитарно-эпидемиологических правил, получает необходимую информацию от работодателя и заболевшего.

Для принятия решения по результатам расследования необходимы следующие документы:

Приказ о создании комиссии

Санитарно-гигиеническая характеристика условий труда работника

Сведения о проведенных медицинских осмотрах

Выписка из журналов регистрации инструктажей и протоколов проверки знаний работника по охране труда

Протоколы объяснений работника, опросов лиц, работавших с ним, других лиц

Экспертные заключения специалистов, результаты исследований и экспериментов

Медицинская документация о характере и степени тяжести повреждения, причиненного здоровью работника

Копии документов, подтверждающих выдачу работнику средств индивидуальной защиты

Выписки из ранее выданных по данному производству (объекту) предписаний центра государственного санитарно-эпидемиологического надзора

Другие материалы по усмотрению комиссии

4.4. Порядок расследования и учета профессиональных заболеваний



На основании рассмотрения документов комиссия устанавливает обстоятельства и причины профессионального заболевания работника, определяет лиц, допустивших нарушения государственных санитарно-эпидемиологических правил, иных нормативных актов, и меры по устранению причин возникновения и предупреждению профессиональных заболеваний.

Если комиссией установлено, что грубая неосторожность застрахованного содействовала возникновению или увеличению вреда, причиненного его здоровью, то с учетом заключения профсоюзного или иного уполномоченного застрахованным представительного органа комиссия устанавливает степень вины застрахованного (в процентах).

По результатам расследования комиссия составляет акт о случае профессионального заболевания по прилагаемой форме.

Лица, принимающие участие в расследовании, несут в соответствии с законодательством Российской Федерации ответственность за разглашение конфиденциальных сведений, полученных в результате расследования.

4.4. Порядок расследования и учета профессиональных заболеваний



Работодатель в месячный срок после завершения расследования обязан на основании акта о случае профессионального заболевания издать приказ о конкретных мерах по предупреждению профессиональных заболеваний.

Об исполнении решений комиссии работодатель письменно сообщает в центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора.



4.5. Оказание первой помощи пострадавшим на производстве



Первая помощь — это комплекс простейших взаимосвязанных мероприятий по спасению жизни пострадавшего, выполняемых в любых ситуациях окружающими **лицами** — **немедиками**, действующими на месте поражения, травмы или на месте обнаружения пострадавшего.

Задачи первой помощи



- **спасти жизнь пострадавшему,**
 - **уменьшить его страдания,**
 - **предупредить развитие возможных осложнений,**
 - **облегчить тяжесть травмы или заболевания.**
-
- **Оптимальный срок оказания первой доврачебной помощи – 30 минут после травмы.**



Для оказания своевременной и эффективной первой помощи в организации всегда должны быть:



- **аптечка с набором необходимых медикаментов;**
- **плакаты, изображающие приемы оказания первой помощи;**
- **указатели и знаки для облегчения поиска аптечек и здравпунктов;**
- **выделены работники, в обязанности которых входит пополнение аптечек;**
- **организован систематический контроль за правильностью оказания первой помощи, своевременным и обязательным направлением в медпункт.**



Алгоритм оказания первой помощи



1. Убедиться, что при оказании первой помощи вам ничего не угрожает и вы не подвергаете себя опасности.
2. Обеспечить безопасность пострадавшему и окружающим (например, извлечь пострадавшего из горящего автомобиля).
3. Проверить наличие у пострадавшего признаков жизни (пульс, дыхание, реакция зрачков на свет) и сознания.
4. Вызвать специалистов: 112 — с мобильного телефона, с городского — 03 (скорая) или 01 (спасатели).
5. Оказать неотложную первую помощь.
6. Обеспечить пострадавшему физический и психологический комфорт, дожидаться прибытия специалистов.

Правила соблюдения собственной безопасности на месте происшествия

Внимание!

Прежде чем действовать, необходимо обеспечить собственную безопасность с учетом наиболее частых опасных ситуаций.



Правила соблюдения собственной безопасности на месте происшествия



- **Правило первое.** Если есть вероятность возгорания, взрыва, обвала и прочего, что может угрожать жизни - вынести пострадавшего из очага возможного возгорания, взрыва или обвала.

Внимание! В очаге обрушения, пожара или взрыва имеют право работать только профессиональные спасатели, пожарные и личный состав спецподразделений. Лицам других профессий запрещено входить в опасную зону и находиться там по своей инициативе.

Правила соблюдения собственной безопасности на месте происшествия



- **Правило второе.** Если пострадавший лежит в зоне шагового напряжения или касается электрического провода, то приближаться к нему можно только в диэлектрических ботах или "гусиным шагом". Прикасаться к пострадавшему можно только после полного освобождения его от действия электрического тока

Правила соблюдения собственной безопасности на месте происшествия



- **Правило третье.** Когда в замкнутом пространстве ощущается запах газа или у пострадавшего отмечается неестественно розовый цвет кожи, необходимо вынести его из опасной зоны или разбить окна

Внимание!	Недопустимо	пользоваться
зажигалками	или	спичками,
электрооборудование	или	наносить удары
металлическими	предметами	в любом
загазованном пространстве.		

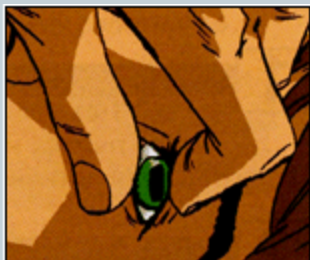
Действия при обнаружении признаков биологической смерти



- - вызвать милицию и скорую помощь,
- - не перемещать тело до прибытия сотрудников милиции,
- - накрыть умершего тканью,
- - в устных и письменных показаниях обязательно указать наличие признаков биологической смерти.

Действия при обнаружении признаков биологической смерти

80



- Высыхание роговицы (появление «селедочного блеска»)
- Деформация зрачка при сжатии глаза пальцами (феномен "кошачьего зрачка")
- Трупные пятна. Образуются в местах затекания крови под кожу.

Если умерший лежит на спине, то они появятся возле ушей, на спине и ягодицах.

Трупные пятна не появляются при большой кровопотере, утоплении, пребывании на морозе, а также при отравлении угарным газом.

Последовательность действий при оказании первой помощи

81

1

Нет сознания
и нет пульса на сонной
артерии (клиническая смерть)



Приступить к
реанимации

2

Нет сознания,
но есть пульс на сонной артерии
(обморок или начало развития комы)



Попытаться
привести
пострадавшего
в сознание.
Если это не
удалось в
течение 3-4
минут,
перевернуть
его на живот

Последовательность действий при оказании первой помощи

82

3

Обильное кровотечение



Быстро
перезажать
конечность
и наложить
жгут

4

Наличие раны



Наложить
стерильную
повязку

5

Признаки перелома костей
конечностей



Наложить
транспорт-
ную шину

Сердечно-легочная реанимация



Сердечно-легочная реанимация (СЛР) - система мероприятий, направленных на восстановление жизнедеятельности **организма** и выведение его из состояния клинической смерти.

84

Включает в себя искусственную вентиляцию лёгких (искусственное дыхание) и непрямой массаж сердца. Решение о начале СЛР принимается при отсутствии реакции на раздражители и отсутствии видимого дыхания в течение 10 секунд.

Первая реанимационная помощь – это комплекс неотложных мероприятий по оживлению организма.

Задачи реанимации:

- *поддержка и восстановление функций мозга;*
- *восстановление деятельности сердца, дыхания;*
- *предупреждение рецидива терминального состояния;*
- *предупреждение осложнений.*

Клиническая смерть

85

Признаки:

1. Отсутствие сознания
2. Отсутствие дыхания
3. Отсутствие пульса на сонных артериях
4. Расширение зрачков и отсутствие реакции их на свет

Продолжительность клинической смерти 3-7 минут. При правильном оказании помощи в этот период времени человек может быть возвращен к полноценной жизни.



Этап диагностический

86

- проверить наличие пульса на сонной артерии
- проверить состояние зрачков: положить кисть на лоб, 1-м пальцем поднять верхнее веко, закрыть глаз ладонью, затем быстро снять ее (в норме зрачок на свету сужается),
- проверить состояние шейных позвонков (нет ли перелома): перелом определяется по наличию прощупываемого 2-4 пальцами твердого костного выступа на задней поверхности шеи или по неестественному положению головы.

Правила определения признаков клинической смерти

87

- **Правило первое.** Чтобы сделать вывод о наступлении клинической смерти у неподвижно лежащего пострадавшего, достаточно убедиться в отсутствии сознания и пульса на сонной артерии.
- **Правило второе.** Не следует терять время на определение сознания путем ожидания ответов на вопросы: "Все ли у тебя в порядке? Можно ли приступить к оказанию помощи?" Надавливание на шею в области сонной артерии является сильным болевым раздражителем.
- **Правило третье.** Не следует терять время на определение признаков дыхания. Они трудноуловимы, и на их определение с помощью ворсинок ватки, зеркала или наблюдения за движением грудной клетки можно потерять неоправданно много времени. Самостоятельное дыхание без пульса на сонной артерии продолжается не более минуты, а вдох искусственного дыхания взрослому человеку ни при каких обстоятельствах не может причинить вреда

Правила определения пульса на сонной артерии

88

- **Правило первое.**
Расположить четыре пальца на шее пострадавшего и убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии.
- **Правило второе.**
Определять пульс следует не менее 10 секунд.



- ***Если подтвердились признаки клинической смерти?***
- *Быстро освободить грудную клетку от одежды и нанести удар по груди. При его неэффективности приступить к сердечно-легочной реанимации*

Правила нанесения удара по груди

90

- **Правило первое.** Убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии.
- **Правило второе.** Прикрыть двумя пальцами мечевидный отросток.
- **Правило третье.** Нанести удар кулаком выше своих пальцев, прикрывающих мечевидный отросток.
- **Правило четвертое.** После удара проверить пульс на сонной артерии. В случае отсутствия пульса сделать еще одну-две попытки.
- **Правило пятое.** **Нельзя** наносить удар **при наличии пульса** на сонной артерии.
- **Правило шестое.** Нельзя наносить удар по мечевидному отростку.



НЕЛЬЗЯ!

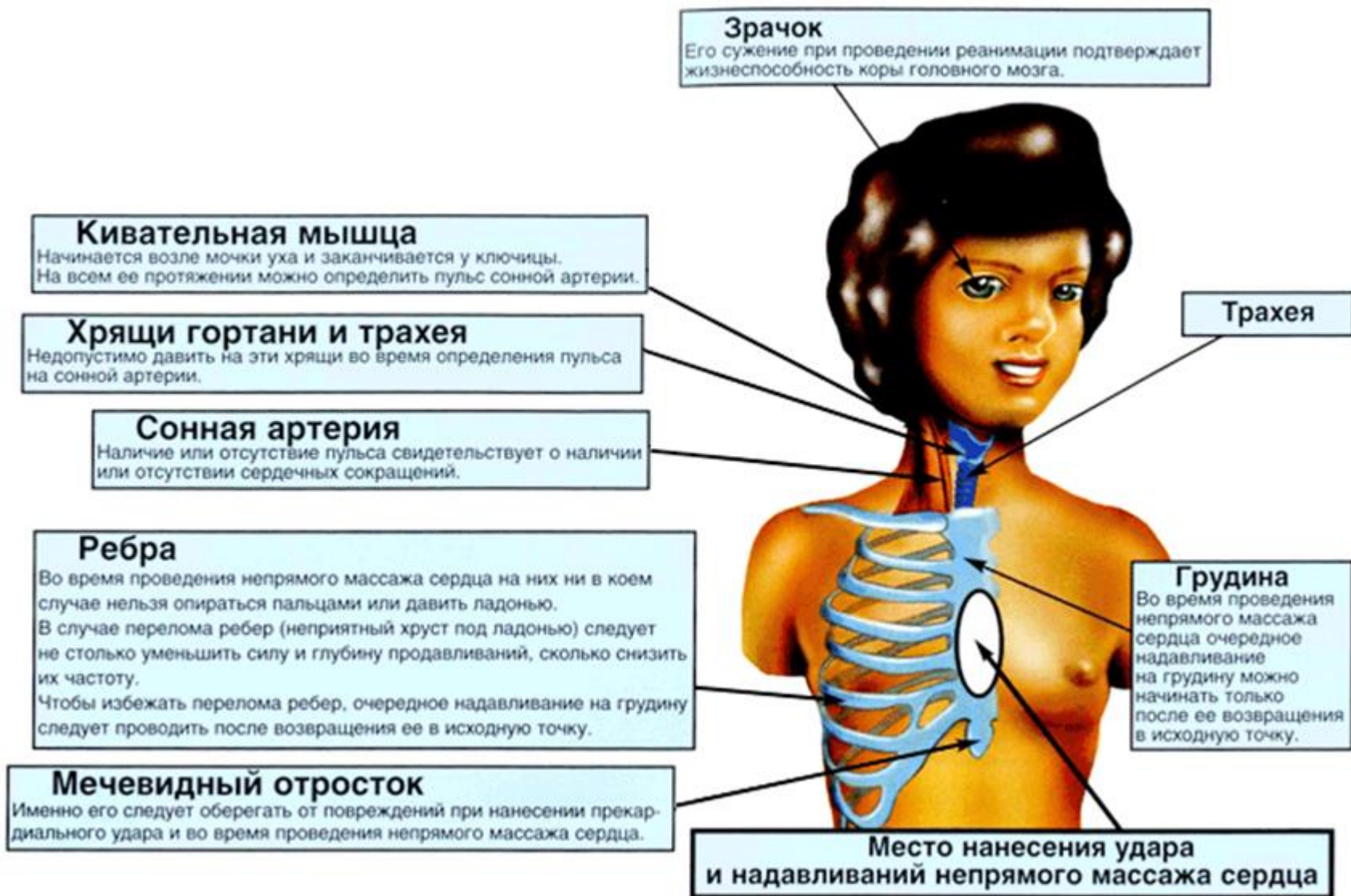
**НАНОСИТЬ УДАР
ПО МЕЧЕВИДНОМУ ОТРОСТКУ
ИЛИ В ОБЛАСТЬ КЛЮЧИЦ.**

НЕЛЬЗЯ!

**НАНОСИТЬ УДАР ПРИ НАЛИЧИИ
ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ.**

Анатомические ориентиры, необходимые для проведения СЛР

92



Правила нанесения прекардиального удара в ограниченном пространстве

93

- **Правило первое.** Удар можно наносить в положении пострадавшего сидя или полулежа.
- **Правило второе.** Прежде чем наносить удар, следует убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии и прикрыть мечевидный отросток двумя пальцами.



Этап подготовительный

94

- разместить пострадавшего на спине на жестком основании,
- освободить от стесняющей одежды,
- положить под надплечья валик, запрокинуть голову,
- открыть рот, проверить проходимость верхних дыхательных путей, удалить инородные тела,
- выдвинуть вперед нижнюю челюсть

В случае перелома шейного отдела позвоночника голову запрокидывать нельзя!

Правила освобождения грудной клетки от одежды для проведения реанимации

95

- **Правило первое.** Расстегнуть пуговицы рубашки и освободить грудную клетку.
- **Правило второе.** Джемпер, свитер или водолазку приподнять и сдвинуть к шее.
- **Правило третье.** Майку, футболку или любое нательное белье из тонкой ткани можно не снимать. Но прежде чем наносить удар по груди или приступать к непрямому массажу сердца, следует убедиться, что под тканью нет нательного крестика или кулона.
- **Правило четвертое.** Поясной ремень обязательно расстегнуть или ослабить. Известны случаи, когда во время проведения непрямого массажа сердца печень повреждалась о край жесткого ремня.

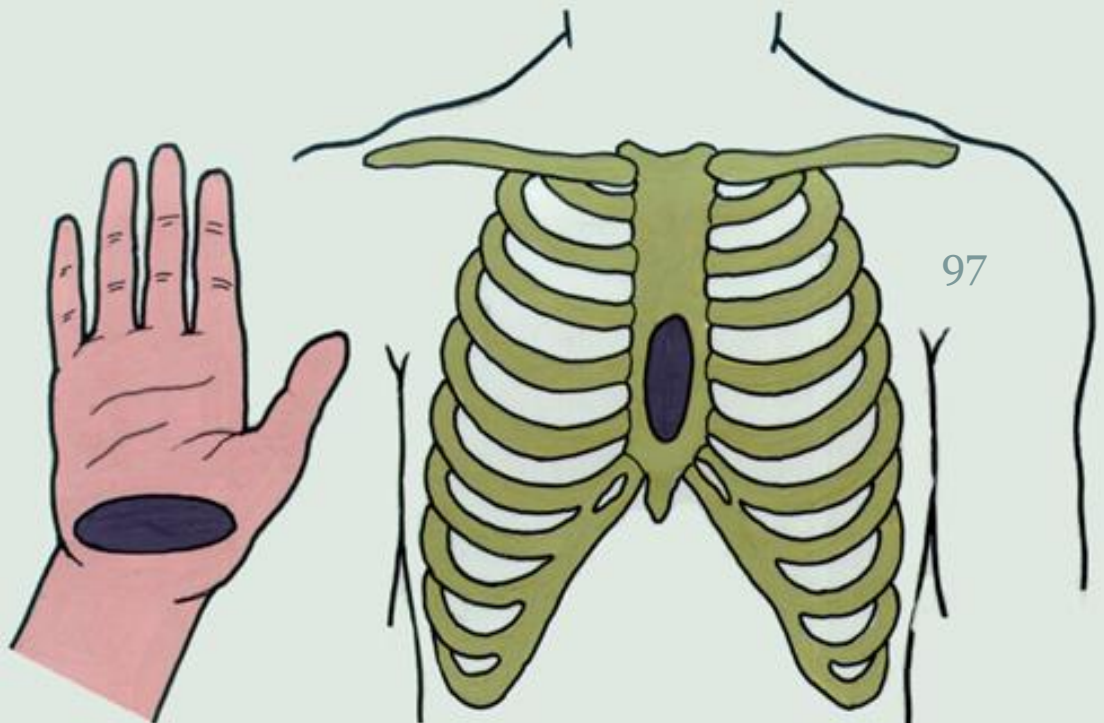
В случаях, когда на женщине надет бюстгальтер, его надо сдвинуть ближе к шее.

Непрямой массаж сердца

Если после нескольких ударов не появился пульс на сонной артерии?

Приступить к непрямому массажу сердца .

- Расположить основание одной ладони выше мечевидного отростка так, чтобы большой палец был направлен на подбородок или живот пострадавшего. Основание второй кисти положить на тыл первой под углом 90° , выпрямить пальцы.
- Выпрямить руки в локтевых суставах. Толчок (сжатие) осуществлять всем корпусом.
- Смещать грудину на глубину 3- 5 см с частотой не реже 60 раз в минуту.
- Каждое следующее надавливание начинать только после того, как грудная клетка вернется в исходное положение.

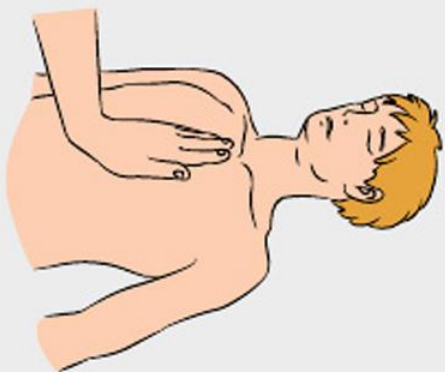




98

Варианты правильного расположения рук





Непрямой массаж сердца

100

- **Чтобы непрямой массаж сердца был эффективным, его необходимо проводить на ровной жесткой поверхности.**
- **Если под ладонью появился неприятный хруст (признак перелома ребер), следует уменьшить не глубину и силу, а ритм надавливаний и ни в коем случае не прекращать непрямой массаж сердца.**

Правила проведения вдоха ИВЛ способом "из рта в рот"

101

- **Правило первое.** Правой рукой обхватить подбородок так, чтобы пальцы, расположенные на нижней челюсти и щеках пострадавшего, смогли разжать и раздвинуть его губы.
- **Правило второе.**левой рукой зажать нос.
- **Правило третье.** Запрокинуть голову пострадавшего и удерживать ее в таком положении до окончания проведения вдоха.



Правила проведения вдоха ИВЛ способом "из рта в рот"

102

- **Правило четвертое.** Плотнo прижаться губами к губам пострадавшего и сделать в него максимальный выдох. Если во время проведения вдоха пальцы правой руки почувствуют раздувание щек, можно сделать вывод о неэффективности попытки вдоха.
- **Правило пятое.** Если первая попытка вдоха ИВЛ оказалась неудачной, следует увеличить угол запрокидывания головы и сделать повторную попытку.
- **Правило шестое.** Если вторая попытка вдоха ИВЛ оказалась неудачной, то необходимо сделать 30 надавливаний на грудину, повернуть пострадавшего на живот, очистить пальцами ротовую полость и только затем сделать вдох ИВЛ.

Искусственная вентиляция легких

103

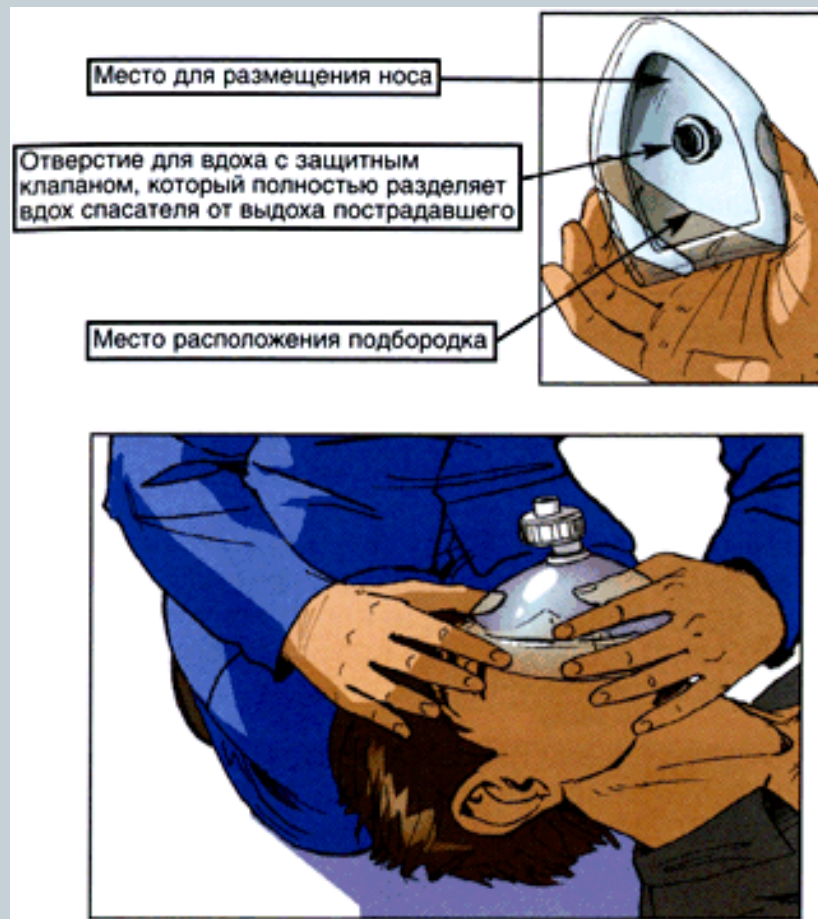
- Нет необходимости разжимать челюсти пострадавшего, так как зубы не препятствуют прохождению воздуха. Достаточно разжать только губы.
- Если невозможно преодолеть чувство брезгливости или выделения изо рта пострадавшего представляют угрозу для здоровья спасателя, следует использовать специальную пластиковую маску для проведения ИВЛ способом "изо рта в рот".

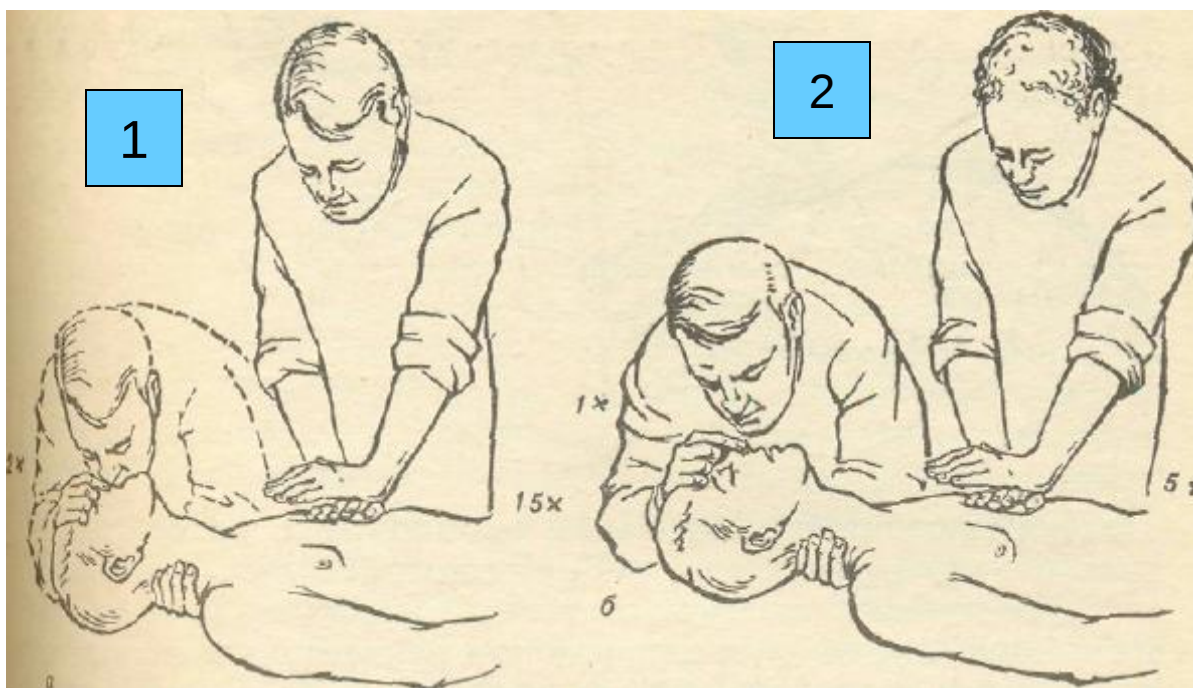
Правила использования защитной маски для безопасного проведения ИВЛ

- **Правило первое.** Правильно взять маску в правую руку. Захватить ее пальцами правой руки так, чтобы большая часть ладони осталась свободной.
- **Правило второе.** Свободной частью ладони обхватить подбородок. Придерживая пальцами маску на лице, запрокинуть голову пострадавшего.
- **Правило третье.** Левой рукой прижать маску к лицу.
- **Правило четвертое.** Прижаться губами к отверстию с защитным клапаном и сделать в него выдох.

Правила использования защитной маски для безопасного проведения ИВЛ

- Когда проведение ИВЛ "изо рта в рот" представляет угрозу для здоровья спасателя, а защитной маски нет, следует проводить непрямой массаж сердца - безвентиляционную реанимацию - до прибытия медицинского персонала или появления защитной маски.





При выполнении реанимации одним спасателем (1) - соотношение нажатий на грудную клетку и вдуваний 2:15,

При выполнении реанимации двумя спасателями (2) - соотношение нажатий на грудную клетку и вдуваний 1:5,

Правила проведения реанимации более 10-15 минут

107

- **Правило первое.** Первый участник делает вдох искусственного дыхания. Контролирует реакцию зрачков и пульс на сонной артерии и информирует партнеров о состоянии пострадавшего.
- **Правило второе.** Второй участник проводит непрямой массаж сердца и отдает команду: "Вдох!". Контролирует эффективность вдоха искусственного дыхания по подъему грудной клетки и констатирует: "Вдох прошел!" или "Нет вдоха!".
- **Правило третье.** Третий участник приподнимает ноги пострадавшего для улучшения притока крови к сердцу. Восстанавливает силы и готовится сменить второго участника. Координирует действия.
- **Правило четвертое.** Через каждые 2-3 минуты реанимации обязательно производится смена участников и проверяется наличие самостоятельного пульса.
- **Правило пятое.** По возможности приложить холод к голове пострадавшего

Правила расположения участников реанимации

108

Такое расположение участников позволяет:

- - избегать столкновений головами,
- - рационально использовать силы (физически слабого участника следует чаще располагать в ногах пострадавшего, но при этом он должен координировать действия всей команды),
- - привлечь к реанимации любого необученного человека.

Сначала новичку следует доверять поддерживание ног, а затем задействовать в проведении реанимации.



Правила оказания помощи в случае кратковременной потери сознания (обморока)

109

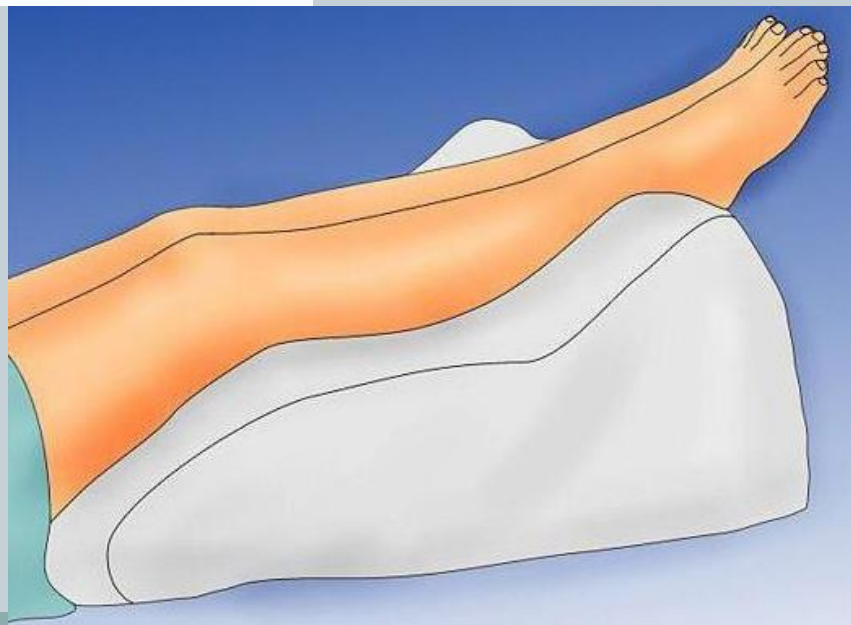
- **Правило первое.**
Убедиться в наличии пульса на сонной артерии
- **Правило второе.**
Расстегнуть воротник одежды, поясной ремень и приподнять ноги. Следует как можно скорее обеспечить свободный приток крови к головному мозгу







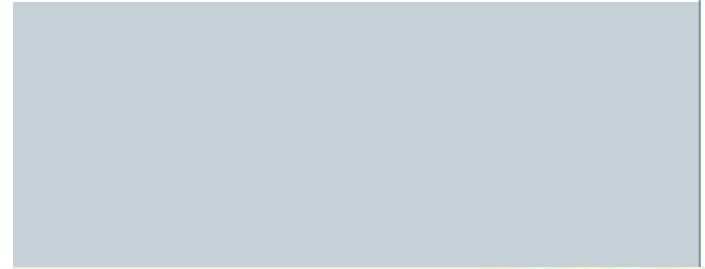
11



Правила оказания помощи в случае кратковременной потери сознания (обморока)

112

- **Правило третье.** Поднести к носу ватку с нашатырным спиртом.
- *Нельзя допускать попадания нашатырного спирта в глаза.*
- **Правило четвертое.** Во всех случаях потери сознания следует немедленно вызывать скорую помощь и обязательно настоять на госпитализации. Обморок часто является первым признаком различных заболеваний, внутренних кровотечений и отравлений.



Правила оказания помощи в случае кратковременной потери сознания (обморока)

114

- **Правило пятое.** Если нет нашатырного спирта, следует сильно надавить на болевую точку, расположенную между перегородкой носа и верхней губой.
- Если пострадавший(ая) в течение 3-4 минут не приходит в сознание, повернуть на живот и очистить ротовую полость



Правила оказания помощи при подозрении на внутреннее кровотечение (частые обмороки)

115

- **Правило первое.** Обеспечить положение лежа на спине с приподнятыми ногами.



Правила оказания помощи при подозрении на внутреннее кровотечение (частые обмороки)

116

- **Правило второе.** Приложить холод к животу. Желательно использовать "тяжелый" холод весом до 5 кг, который сдавит просвет кровоточащих сосудов, уменьшит боль и снизит скорость кровопотери.
- **Правило третье.** Нельзя предлагать обезболивающее, использовать грелки, кормить или поить.

Правила оказания помощи в случае голодного обморока

117

- **Правило первое.** Обеспечить покой в положении лежа на спине, либо полулежа до прибытия медицинского персонала.
- **Правило второе.** Предложить крепкий сладкий чай.
- **Правило третье.** Нельзя кормить и предлагать газированные напитки, сок или пиво.

Правила оказания помощи в случае теплового или солнечного удара

118

СИМПТОМЫ СОЛНЕЧНОГО УДАРА:

- головная боль,
- слабость,
- шум в ушах,
- тошнота,
- рвота.

Правила оказания помощи в случае теплового или солнечного удара

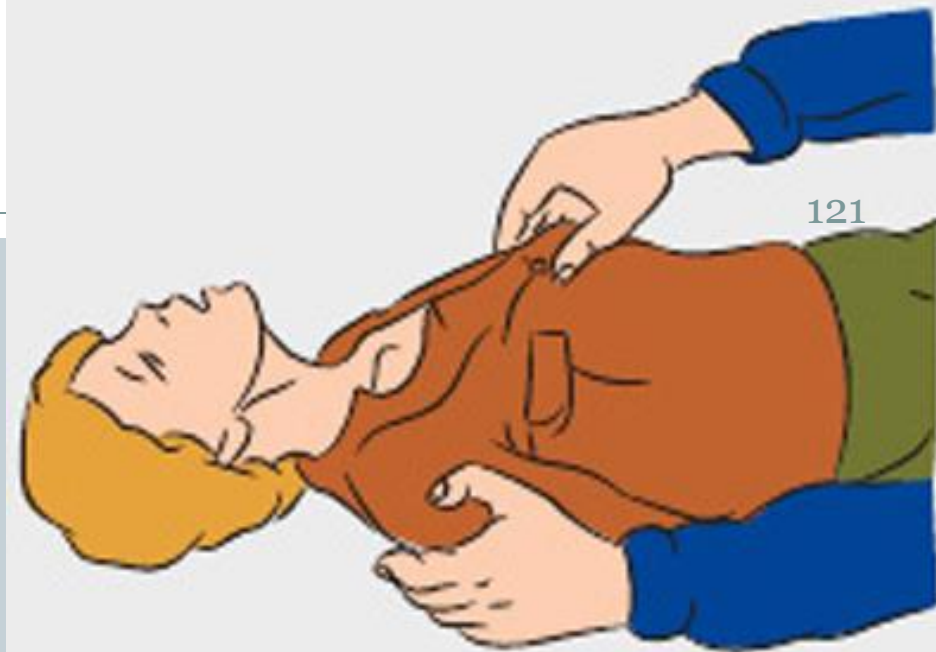
119

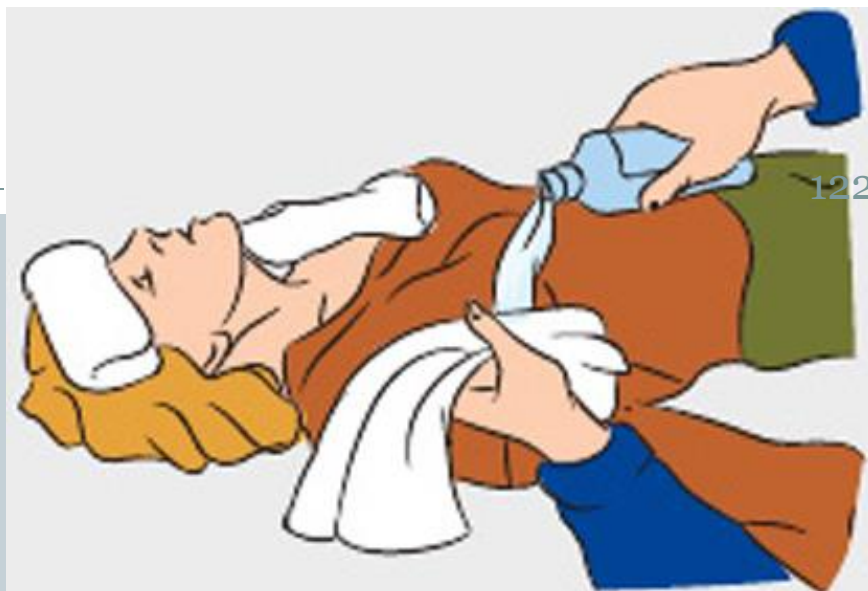
- **Правило первое.** Перенести пострадавшего в тень или прохладное место.
- **Правило второе.** Приложить холод к голове, груди, животу, стопам и ладоням. Можно использовать бутылки с холодной водой, простыни или полотенца, смоченные холодной водой.
- **Правило третье.** Предложить холодное питье. Лучше холодный сладкий чай, минеральную воду без газа, мороженое или лед.



120







122))

Используйте
вентилятор

Приподнять
ноги

Охлаждающие
компрессы

Питье

Уложить пострадавшего



Правила оказания помощи в случае теплового или солнечного удара

123

- При оказании помощи следует учитывать, что при тепловом ударе в бане или в условиях жаркого влажного климата человек может потерять с потом большое количество жидкости. Поэтому для предотвращения повторных обмороков следует как можно скорее предложить большое количество прохладной жидкости.
- Если у пострадавшего(ей) очень красное лицо и отмечаются **судорожные подергивания**, следует как можно скорее приложить холод к голове. В этом случае **нельзя приподнимать ноги**.

Правила оказания помощи в случаях развития комы (потеря сознания более 4 минут)

124

- **Правило первое.** Убедиться в наличии пульса на сонной артерии.
- **Правило второе.** Немедленно повернуть пострадавшего на живот с подстраховкой шейного отдела позвоночника.

Заведенная за голову рука пострадавшего страхует шейный отдел позвоночника от опасных боковых смещений во время поворота на живот и служит осью, которая значительно облегчает поворот тела.

1

125



2



Правила оказания помощи в случаях развития комы (потеря сознания более 4 минут)

126

- **Правило третье.** Очистить пальцами или салфеткой ротовую полость.

Когда челюсти пострадавшего сжаты, не следует пытаться их разжимать. Плотнo стиснутые зубы не препятствуют прохождению воздуха.

- **Правило четвертое.** Приложить холод к голове.

3



Действия в случае нарушения мозгового кровообращения

127

Признаки нарушения мозгового кровообращения:

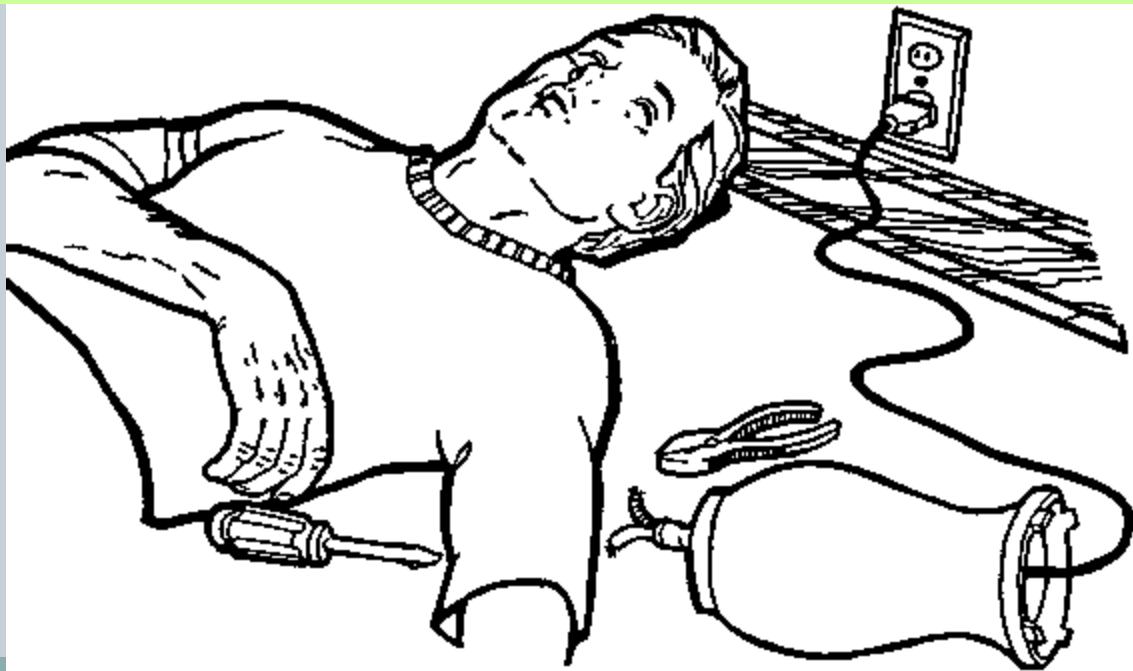
- - *потеря сознания,*
- - *шумное дыхание,*
- - *асимметрия уголков рта и щек.*

Действия в случае нарушения мозгового кровообращения

128

- 1. Уложить больного на живот.
- 2. Приложить холод к голове.
- 3. Приложить тепло к ногам.
- *Нельзя пытаться разжимать стиснутые челюсти больного пальцами или любыми предметами и заталкивать ему в рот таблетки.*

Поражение 129 электрическим ТОКОМ



Электрические травмы

130

Местные электротравмы

1. Электрический ожог (токовый или дуговой)
2. Электрические знаки (на месте контакта с проводником тока)
3. Металлизация кожи
4. Электроофтальмия (воспаление оболочек глаз УФО от электрической дуги)
5. Механические травмы (следствие судорог – разрывы кожи, сосудов, вывихи, переломы костей)

Электрические удары

- I степень – судорожное сокращение мышц, сознание сохранено
- II степень - судорожное сокращение мышц, потеря сознания, дыхание, сердечная деятельность сохранены
- III степень - судорожное сокращение мышц, потеря сознания, нарушение дыхания, сердечной деятельности
- IV степень – клиническая смерть

Местный электроожог

131



В тяжелых случаях пораженные части тела обугливаются, а иногда имеют вид препарированных участков. Кости в таких случаях плавятся. Вследствие того, что в тканях, окружающих место ожога, сосуды сильно страдают, отторжение, как правило, не ограничивается участками явного поражения

Помощь при электротравме

132

1. Освободить от действия электрического тока

Не следует без хорошей изоляции рук касаться пострадавшего!

Немедленно отключить токоведущий участок. Если это сделать невозможно – использовать предметы, не проводящие ток. При отделении пострадавшего от токоведущего элемента следует действовать одной рукой. Перерубить провод топором – топорик должен быть сухим, или использовать заизолированные кусачки.

2. Провести реанимацию.

3. Остановить кровотечение, если повреждены сосуды.

4. Осуществить иммобилизацию при переломах костей.

5. Утеплить пострадавшего.

6. Вызвать скорую медицинскую помощь.

ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ И НЕТ ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ



Обесточить
постра-
давшего



Убедиться
в отсутствии
реакции зрачка
на свет



Убедиться
в отсутствии
пульса
на сонной артерии



Нанести
удар
кулаком
по груди



Приложить
холод
к голове



Приподнять
ноги



Сделать
«вдох»
искусст-
венного
дыхания



Начать
непрямой
массаж
сердца



Продолжать реанимацию

ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ, НО ЕСТЬ ПУЛЬС
НА СОННОЙ АРТЕРИИ



Убедиться
в наличии
пульса



Повернуть
на живот
и очистить
рот



Приложить
холод
к голове



На раны
наложить
повязки



Наложить
шины

НЕДОПУСТИМО!

– ПРИКАСАТЬСЯ
К ПОСТРАДАВШЕМУ
БЕЗ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО
ОБЕСТОЧИВАНИЯ.

Правила эвакуации пострадавшего из зоны действия электрического тока

134

- **Правило первое.** Во избежание поражения током за пострадавшего следует брать только одной рукой и только за сухую одежду.
- **Правило второе.** Под ЛЭП пострадавшего следует оттащить не менее чем на **8 метров** от лежащего на земле провода.
- **Правило третье.** В помещениях достаточно переместить пострадавшего не менее чем на **4 метра** от источника тока.



Освобождение от действия тока

135



*Освобождение от действия тока
в электроустановках до 1000 В.
Отбрасывание провода сухой доской.
Спасатель в диэлектрических ботах*



*Поражение током до 1000 В.
Оттаскивание за воротник.
Спасатель
в диэлектрических
перчатках и ботах.*

ПРАВИЛА ПЕРЕМЕЩЕНИЯ В ЗОНЕ

«ШАГОВОГО» НАПРЯЖЕНИЯ



НЕЛЬЗЯ!

**ОТРЫВАТЬ ПОДОШВЫ
ОТ ПОВЕРХНОСТИ ЗЕМЛИ
И ДЕЛАТЬ ШИРОКИЕ ШАГИ.**

В РАДИУСЕ **8 МЕТРОВ** ОТ МЕСТА
КАСАНИЯ ЗЕМЛИ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ
ПРОВОДОМ МОЖНО ПОПАСТЬ
ПОД **«ШАГОВОЕ» НАПРЯЖЕНИЕ.**

ПЕРЕДВИГАТЬСЯ В ЗОНЕ
«ШАГОВОГО» НАПРЯЖЕНИЯ
СЛЕДУЕТ В ДИЭЛЕКТРИЧЕСКИХ
БОТАХ ИЛИ ГАЛОШАХ
ЛИБО «ГУСИНЫМ ШАГОМ» —
ПЯТКА ШАГАЮЩЕЙ НОГИ,
НЕ ОТРЫВАЯСЬ ОТ ЗЕМЛИ,
ПРИСТАВЛЯЕТСЯ К НОСКУ
ДРУГОЙ НОГИ.

НЕЛЬЗЯ!

**ПРИБЛИЖАТЬСЯ БЕГОМ
К ЛЕЖАЩЕМУ ПРОВОДУ.**