

Рекомендации по расследованию несчастных случаев в медицинских организациях  
(И.А. Мартынов, журнал "Охрана труда и пожарная безопасность в учреждениях  
здравоохранения", N 3, март 2019 г.)

И.А. Мартынов,  
сотрудник редакции журнала

Журнал "Охрана труда и пожарная безопасность в учреждениях здравоохранения",  
N 3, март 2019 г.

Статья содержит рекомендации по расследованию несчастных случаев в медицинских организациях. Публикация предназначена для главных врачей, специалистов и доверенных лиц, занимающихся вопросами охраны труда, в т.ч. расследованием несчастных случаев на производстве.

В медицинских организациях при учете и проведении расследования несчастных случаев на производстве по-прежнему имеют место нарушения ст. 227-230 Трудового кодекса РФ. Анализ результатов проверок медицинских организаций показал, что основными нарушениями являются:

- нарушения правил учета несчастных случаев, не все несчастные случаи учитываются;
- нарушение установленных Трудовым кодексом РФ сроков проведения расследования;
- несвоевременный запрос заключения о степени тяжести травмы;
- сокрытие тяжелых несчастных случаев;
- не представляются сообщения о несчастных случаях на производстве, тяжелых несчастных случаях на производстве в соответствии со ст. 228 Трудового кодекса РФ, в том числе и в вышестоящие органы управления здравоохранением, в течение суток;
- сведения о последствиях несчастных случаев и принятых мерах часто представляются с опозданием, оформляются небрежно и не в полном объеме;
- акты о несчастных случаях на производстве по форме Н-1 оформляются небрежно, с наличием орфографических, стилистических ошибок; вид происшествия, обстоятельства и причины определяются формально и не в полном объеме;
- в органах управления здравоохранением недостаточен контроль за состоянием травматизма и ходом расследований несчастных случаев в подведомственных учреждениях, квартальные отчеты часто представляются формально и часто не отражают истинного положения.

В целях совершенствования работы по расследованию несчастных случаев в учреждениях здравоохранения предлагаем ознакомиться с рекомендациями по расследованию несчастных случаев в медицинских организациях.

## Общие положения

Порядок расследования зависит от категории несчастного случая. В соответствии со "Схемой определения степени тяжести повреждения здоровья при несчастных случаях на производстве"\*<sup>(1)</sup> несчастные случаи на производстве по степени тяжести повреждения здоровья подразделяются на 2 категории: тяжелые и легкие.

В Трудовом кодексе РФ и Положении об особенностях расследования несчастных случаев на производстве в отдельных отраслях и организациях\*<sup>(2)</sup>, для каждой из этих категорий установлен соответствующий порядок расследования (состав комиссии, сроки расследования, оформление результатов расследования, направление материалов расследования и т.д.), поэтому при несчастном случае на производстве необходимо определить к какой категории он относится в соответствии со "Схемой определения степени тяжести повреждения здоровья при несчастных случаях на производстве" (см. приложение 1). На практике наличие указанных в Схеме квалифицирующих признаков зачастую является достаточным основанием для объективной предположительной оценки тяжести несчастного случая.

Заключение о степени тяжести производственной травмы дает по запросу работодателя или председателя комиссии по расследованию несчастного случая на производстве медицинская организация, где осуществляется лечение пострадавшего, в срок до трех суток с момента поступления запроса, поэтому его надо направлять незамедлительно, сразу же после происшествия. Это диктуется и сроками расследования несчастного случая.

Чтобы получить заключение о степени тяжести, необходимо определенное время, а наметить порядок расследования несчастного случая следует немедленно, поэтому главный врач как работодатель совместно со своим специалистом по охране труда в большинстве случаев должны сами принимать соответствующее решение, основываясь на вышеуказанной Схеме. В некоторых случаях и без медицинского заключения ясно, что травма тяжелая (переломы позвоночника, травматические отрывы конечностей, переломы черепа и т.д.), поэтому надо немедленно организовать ее расследование в порядке, установленном для тяжелых травм, не дожидаясь получения заключения из учреждения здравоохранения, куда поступил пострадавший работник.

Если есть сомнения, что полученная работником травма является тяжелой, то до получения медицинского заключения из учреждения здравоохранения ее следует считать тяжелой условно и проводить расследование в порядке, установленном для тяжелых травм. Переквалифицировать тяжелую в легкую степень тяжести всегда легче, чем наоборот.

Медицинское заключение запрашивают и тогда, когда главный врач - работодатель пришел к выводу, что травма относится к категории легких и расследование следует проводить в порядке, установленном для легких травм. В материалах расследования травм любой категории (легких или тяжелых) всегда

должно быть медицинское заключение о тяжести повреждения здоровья.

По окончании временной нетрудоспособности пострадавшего (по несчастным случаям со смертельным исходом - в течение месяца по завершении расследования) работодатель (его представитель) направляет в соответствующую государственную инспекцию труда, в вышестоящий орган управления здравоохранением сообщение о последствиях несчастного случая на производстве и принятых мерах. О страховых случаях указанное сообщение необходимо направить также в исполнительные органы Фонда социального страхования (по месту регистрации страхователя). В этом сообщении указывают окончательный диагноз по заключению (справке) лечебного учреждения.

### **Изменение степени тяжести производственных травм с течением времени**

В Трудовом кодексе РФ в ст. 228.1 изложено понятие степени тяжести травм, "которые по прошествии времени перешли в категорию тяжелых несчастных случаев".

К данным событиям относятся травмы, которые первоначально были квалифицированы лечебным учреждением как легкие, но по истечении времени заключением МСЭ пострадавшим определена стойкая утрата трудоспособности.

Если пострадавшему определена стойкая утрата трудоспособности, т.е. установлены последствия полученных повреждений здоровья, выраженных в стойкой утрате трудоспособности (в процентах), данная легкая травма перешла в категорию тяжелых (см. приказ Минздравсоцразвития России от 24.02.2005 N 160 "Об определении степени тяжести повреждения здоровья при несчастных случаях на производстве").

О всех случаях, когда легкие травмы на производстве перешли в категорию тяжелых и (или) закончились летальным исходом, без выхода пострадавшего на производство, работодатель обязан в течение 3 дней сообщить в Государственную инспекцию труда. Данное расследование проводится комиссией работодателя во главе с государственным инспектором труда.

Если извещение своевременно не поступило, несчастный случай на производстве рассматривается как сокрытый. Расследование проводит государственный инспектор труда без образования комиссии с составлением заключения, выдачей предписания, с требованием оформления нового акта ф. Н-1.

Если стойкая утрата трудоспособности и (или) инвалидность наступает через длительный промежуток времени (год, пять, десять лет и т.д.), и работник давно не работает в организации, где получил травму, инспектор обязан составить заключение по материалам расследования, руководствуясь требованиями ст. 229.3 Трудового кодекса РФ.

При получении заключения МСЭ об определении стойкой утраты трудоспособности и (или) инвалидности запрашивать лечебное учреждение, выдавшее первоначальное заключение о легкой травме, не требуется, так как само

заключение о стойкой утрате трудоспособности является определяющим признаком, что травма перешла в категорию тяжелых.

### **Осмотр места происшествия**

Осмотр места происшествия должен проходить под руководством председателя комиссии по расследованию несчастного случая. Комиссия несет всю ответственность за всестороннее, полное и объективное проведение осмотра, так как только в этом случае можно выявить истинные причины несчастного случая.

Осмотр места происшествия может быть первичный и повторный.

Первичный осмотр проводится незамедлительно после получения информации о несчастном случае, когда обстановка на месте происшествия еще не претерпела значительных изменений. Результаты такого осмотра являются наиболее полными и эффективными. Но, как правило, произвести тщательный осмотр места несчастного случая с первого захода не всегда удается, поэтому возникает необходимость в повторном осмотре.

Повторный осмотр производится в том случае, если в силу различных причин возникает сомнение в тщательности и полноте первичного осмотра или, например, если в ходе расследования вдруг выяснится, что какие-то вопросы не попали в поле зрения комиссии при первичном осмотре.

Факты изменений в обстановке на месте происшествия должны устанавливаться в ходе опроса очевидцев и должностных лиц и отражаться в протоколе осмотра.

При осмотре места происшествия необходимо обратить внимание на состояние производственных помещений; отметить наличие опасных и вредных производственных факторов, состояние освещенности. Установить наличие защитных ограждений, блокировок, сигнализации и других защитных устройств; наличие плакатов, знаков безопасности; наличие и состояние технологической оснастки. Установить наличие у пострадавшего спецодежды, спецобуви и других средств индивидуальной защиты и выяснить их пригодность к использованию. Произвести осмотр технического состояния медицинского или иного оборудования, транспортного средства, на которых работал пострадавший.

При осмотре места происшествия нужно установить:

- техническое состояние медицинского и технологического оборудования;
- соблюдение правил охраны труда на рабочих местах при выполнении функциональных обязанностей;
- наличие фактов нарушений при производстве работ, их влияние на безопасность труда работников;
- наличие и использование работниками спецодежды, спецобуви и других средств индивидуальной защиты, их состояние, причины неприменения (неношения);
- своевременность регистрации опасных производственных объектов,

подлежащих регистрации в органах Госгортехнадзора, проведения технического освидетельствования, регулировок предохранительных клапанов, своевременное проведение испытаний на прочность, плотность, гидр- авлических испытаний;

- состояние электрохозяйства, заземляющих устройств и своевременность проведения всех необходимых замеров параметров электрических сетей и заземляющих устройств;

- техническое состояние бытовых помещений, лестничных маршей, состояние территории медицинской организации.

Необходимо привлекать к участию в осмотре места несчастного случая очевидцев и непосредственных руководителей, так как их участие в осмотре способствует более качественному его проведению, а своей подписью в протоколе осмотра об ознакомлении с ним они дополнительно подтверждают объективность изложенных в нем сведений, что, безусловно, исключит в дальнейшем споры, связанные с обстановкой на месте происшествия.

Если несчастный случай произошел при работе на медицинском или технологическом оборудовании, то дополнительно к протоколу осмотра места несчастного случая оформляется акт осмотра их технического состояния.

Государственный инспектор или специалист по охране труда, а также другие члены комиссии, составив в ходе осмотра предварительное мнение о причинах несчастного случая, должны внести в протокол осмотра сведения, которые могут подтвердить их выводы. Если какие-то сведения при составлении протокола осмотра места несчастного случая будут упущены, то это может создать сложности при дальнейшем расследовании, особенно когда обстановка на месте происшествия изменится.

До тех пор, пока протокол осмотра не будет подписан лицом, проводившим осмотр места происшествия, и с ним не будут ознакомлены члены комиссии и другие лица, участвовавшие в осмотре, обстановка на месте происшествия должна сохраняться неизменной.

Для того чтобы материалы расследования были более убедительными и наглядными, рекомендуется в ходе осмотра места происшествия сделать несколько фотоснимков. При наличии практически у всех мобильных телефонов с фотокамерой это не проблема. Современные смартфоны позволяют произвести и съемку места происшествия. Это не только пригодится для дальнейшей работы, но и надежно зафиксирует детали места происшествия на данный момент.

Кроме фотоснимков, в обязательном порядке составляют схему места происшествия. На схеме должна быть изображена обстановка на месте происшествия до несчастного случая и после него. Если на месте невозможно восстановить детали обстановки до происшествия, допускается изображать их на схеме со слов очевидцев, о чем делаются соответствующие пометки. На схеме указывается место нахождения пострадавшего и других лиц, которые в момент несчастного случая были поблизости.

Схема подписывается исполнителем. Кроме того, и фотоснимки, и схема подписываются всеми лицами, принимавшими участие в осмотре места

происшествия.

### **Опросы пострадавших, должностных лиц и очевидцев**

В процессе расследования несчастного случая важное значение имеют объяснения очевидцев и должностных лиц. Комиссия выявляет и опрашивает очевидцев происшедшего несчастного случая, лиц, допустивших нарушения требований по охране труда, получает необходимую информацию от работодателя и, по возможности, объяснение от пострадавшего. Именно по их объяснениям можно определить обстоятельства и причины несчастного случая. Неправильно отказываться от чьих-либо объяснений на том основании, что все уже известно и дополнительные сведения не требуются. Каждое объяснение может подтвердить достоверность уже имеющихся данных, дополнить их или уточнить, а в ряде случаев и поставить под сомнение. Неправильный подход к объяснениям со стороны комиссии вынуждает пострадавших обращаться в суд.

Опрос очевидцев несчастного случая не следует откладывать. Его надо провести параллельно с осмотром места происшествия или непосредственно после него, чтобы исключить от комиссии сокрытие того или иного факта и в отдельном помещении. Заинтересованные лица при опросе не должны присутствовать, так как они словом или жестом могут повлиять на ход опроса или написание объяснения.

Опрос потерпевшего и свидетелей должен иметь форму непринужденной беседы. Никакие требования, предупреждения об ответственности за неправильные показания, а тем более угрозы при этом недопустимы. Нельзя заведомо, до заключения комиссии, подчеркивать, что несчастный случай произошел по вине опрашиваемого.

К объяснениям руководителей работ следует подходить критически, потому что они зачастую непосредственно несут ответственность за допущенные нарушения правил охраны труда, а также за неправильные действия подчиненных работников, поэтому иногда пытаются дать необъективные сведения об обстоятельствах происшествия. Данные ими сведения необходимо подтвердить или опровергнуть в объяснениях других лиц. Предпочтение отдается фактам, изложенным в объяснениях незаинтересованных лиц.

Члены комиссии, проводящие расследование, не должны быть пассивными при получении объяснений от очевидцев, руководителей работ и других должностных лиц. Необходимо анализировать полученные объяснения, выявлять имеющиеся в них пробелы и противоречия и посредством дополнительных вопросов пытаться получить уточняющий ответ. Прежде чем приступить к взятию объяснений, необходимо самим тщательно подготовиться и составить перечень вопросов, ответы на которые необходимо выяснить. Вопросы необходимо формулировать конкретно, понятно, грамотно, по существу несчастного случая, их форма и стиль должны соответствовать уровню образования и профессиональных знаний опрашиваемого. Вопросы не должны носить оскорбительного или конфронтационного характера.

Вопрос об употреблении спиртных напитков вообще не задавать, а получить сведения об этом из других источников.

При расследовании несчастных случаев иногда бывает, что очевидцами происшествия являются работники других организаций, посетители, пациенты или даже явно случайные лица. Иногда они бывают самыми объективными (незаинтересованный взгляд на событие со стороны).

При получении объяснения от пострадавшего, находящегося в больнице, обязательно должны присутствовать представитель медицинской организации (лечащий врач, заведующий отделением) и, желательно, его родственник или родственники. Полученное объяснение зачитывается пострадавшему и подписывается лицом, проводящим расследование, и присутствовавшими при этом родственниками и медицинским работником. Если пострадавший в состоянии поставить свою подпись под объяснением, то он также подписывает его.

Объяснения очевидцев, руководителей работ и других лиц должны собирать члены комиссии по расследованию несчастного случая лично, что повышает качество получаемой информации.

Форма протокола опроса пострадавшего при несчастном случае (очевидца несчастного случая, должностного лица) утверждена Постановлением Минтруда России от 24.10.2002 N 73, и в соответствии с этой формой опрос пострадавшего, очевидца и других лиц могут вести только председатель или один из членов комиссии. Другие члены комиссии, доверенное лицо пострадавшего, адвокат и т.д. участвуют в опросе. Протокол составляет председатель комиссии или член комиссии, проводивший опрос. Так что опрашиваемому лицу самому писать ничего не надо, ему лишь надо расписаться под текстом протокола опроса и поставить свою подпись в том, что протокол ему зачитан вслух. Такая постановка вопроса обязывает председателя или члена комиссии при составлении протокола опроса быть аккуратным и грамотным, так как в случае его небрежного оформления пенять будет не на кого.

Комиссия должна дать оценку полученным в ходе опроса объяснениям. Если комиссия по тем или иным причинам не принимает во внимание объяснения отдельных лиц, то это должно быть аргументировано, например, в протоколе заседания комиссии, особенно если комиссия не принимает во внимание объяснение пострадавшего или какого-либо другого важного очевидца.

### **Перечень вопросов к пострадавшему**

1. С какого времени и кем работает в организации.
2. От кого получает задания на выполнение работ.
3. Когда обучался по охране труда безопасности, по какой профессии, кто проводил занятия, где они проходили и сколько времени. Дата проверки знаний, содержание вопросов, состав экзаменационной комиссии.
4. Кто проводил инструктаж по охране труда. Где проводился инструктаж, его

содержание, продолжительность проведения.

5. Имеется ли на руках инструкция по охране труда, по какой профессии? Если не имеется, то каким образом можно ознакомиться с содержанием инструкции по охране труда.

6. Проводился ли инструктаж по работе, при выполнении которой произошел несчастный случай, кто проводил, где, когда и сколько времени. Содержание инструктажа. Каким образом оформлено проведение инструктажа.

7. Приходилось ли раньше выполнять такую работу пострадавшему. Соответствовала ли выполняемая работа профессии пострадавшего.

8. Какую конкретно операцию выполнял пострадавший перед несчастным случаем, в каком положении, каким инструментом. Кто из работников находился в это время рядом с местом, где выполнялась работа.

9. Обеспеченность пострадавшего спецодеждой, спецобувью и другими средствами индивидуальной защиты. Как обычно выполнялась пострадавшим и другими лицами работа, при выполнении которой произошел несчастный случай. Допускались ли нарушения правил техники безопасности (какие именно) при выполнении таких работ и почему. Реакция на нарушения со стороны административного персонала. Принимаемые ими меры к нарушителям. Привести примеры.

10. Самочувствие пострадавшего перед несчастным случаем.

11. Мнение пострадавшего о причинах несчастного случая.

12. Кем и какие были приняты меры по оказанию пострадавшему первой помощи. Какие медицинские средства использовались при оказании первой помощи.

13. Когда, кто и как сообщил в "Скорую медицинскую помощь" о происшедшем несчастном случае. Когда машина "Скорой медицинской помощи" прибыла на объект. На каком транспорте, когда и кем пострадавший был доставлен в лечебное учреждение.

### **Перечень вопросов к очевидцу несчастного случая**

1. Где находился очевидец в момент несчастного случая и что он в это время там делал.

2. Если выполнял работу совместно с пострадавшим, то необходимо выяснить:

2.1. Кто давал задание на работу, при выполнении которой произошел несчастный случай. Как она должна была выполняться, какие меры безопасности при этом необходимо соблюдать. Как фактически выполнялось задание и почему именно так.

2.2. Проводился ли инструктаж по работе, при выполнении которой произошел несчастный случай, кто проводил, где и когда. Содержание инструктажа.

2.3. Ознакомлены ли рабочие, выполняющие задание, с инструкцией по охране труда при выполнении данной работы.

2.4. Обеспеченность работников спецодеждой, спецобувью и другими

средствами индивидуальной защиты. Причины неприменения СИЗ.

2.5. Состояние рабочего места, наличие ограждающих устройств, блокировок, средств сигнализации, плакатов и знаков безопасности.

2.6. Приходилось ли раньше выполнять такую работу пострадавшему и очевидцу. Соответствовала ли выполняемая работа профессии очевидца.

2.7. Как обычно выполнялась очевидцем и другими работниками данная работа, при выполнении которой произошел несчастный случай? Допускались ли нарушения правил техники безопасности (какие именно) при выполнении таких работ. Реакция на нарушения со стороны административно-технического персонала. Принимаемые ими меры к нарушителям. Привести примеры.

2.8. Какую конкретно операцию выполнял пострадавший перед несчастным случаем, в каком положении, каким инструментом. Кто из работников находился в это время рядом с местом, где выполнялась работа.

3. Как вел себя пострадавший до несчастного случая, в момент происшествия и после него.

4. Были ли слышны сигналы об опасности и как реагировали на это пострадавший и работающие с ним лица.

5. Мнение очевидца о причинах несчастного случая.

6. Кому сообщил очевидец о происшедшем несчастном случае и его действия после происшествия.

7. Кем и какие были приняты меры по оказанию пострадавшему первой помощи. Какие медицинские средства использовались при оказании первой помощи.

8. Когда, кто и как сообщил в "Скорую медицинскую помощь" о происшедшем несчастном случае. Когда машина "Скорой медицинской помощи" прибыла на объект. На каком транспорте, когда и кем пострадавший был доставлен в лечебное учреждение.

### **Перечень вопросов к руководителю структурного подразделения**

1. С какого времени и кем (профессия) работает пострадавший в медицинском учреждении.

2. Какие обязанности по охране труда возложены на него, каким документом они определены, знаком ли со своими обязанностями. Если знаком, то кто его ознакомил и когда.

3. Проводится ли контроль за состоянием охраны труда в подразделении, кем и как он проводится, какие нарушения выявлены за последние дни. Личная роль руководителя в устранении нарушений правил охраны труда.

4. Допускались ли нарушения правил охраны труда пострадавшим, привести примеры. Кем и какие принимались меры по пресечению нарушений.

5. Когда руководитель подразделения обучался по охране труда. Кто проводил занятия, где они проходили и сколько времени. Имеется ли удостоверение о проверке знаний.

6. Кто проводил инструктаж по охране труда на данном объекте, где и как проводился инструктаж, его содержание, продолжительность проведения.

7. Проводился ли инструктаж пострадавшего и других лиц по работе, при выполнении которой произошел несчастный случай. Кто проводил, где и когда, содержание инструктажа.

8. Обеспеченность пострадавшего спецодеждой, спецобувью и другими средствами индивидуальной защиты.

10. Кто и когда давал задание на производство работы, при выполнении которой произошел несчастный случай.

11. Состояние рабочего места, наличие ограждающих устройств, блокировок, средств сигнализации, плакатов и знаков безопасности.

12. Какие меры безопасности необходимо соблюдать при выполнении работы, в результате которой произошел несчастный случай. Как фактически выполнялась работа.

13. Какую конкретно операцию выполнял пострадавший перед несчастным случаем, в каком положении, каким инструментом. Кто из работников находился в это время рядом с местом, где выполнялась работа.

14. Как вел себя пострадавший до несчастного случая, в момент происшествия и после него. Были ли слышны сигналы об опасности и как реагировал на это пострадавший.

15. Мнение руководителя о причинах несчастного случая.

16. Кем и какие были приняты меры по оказанию пострадавшему первой помощи. Какие медицинские средства использовались при оказании пострадавшему первой помощи.

17. Когда, кто и как сообщил в "Скорую медицинскую помощь" о происшедшем несчастном случае. Когда машина "Скорой медицинской помощи" прибыла на объект. На каком транспорте, когда и кем пострадавший был доставлен в лечебное учреждение.

18. Была ли проведена специальная оценка условий труда (СОУТ).

См. Приложение 1. Схема определения степени тяжести повреждения здоровья при несчастных случаях на производстве\*(3)

### **Список использованных документов**

1. Трудовой кодекс Российской Федерации от 30.12.2001 N 197-ФЗ (ред. от 27.12.2018).

2. Постановление Минтруда России от 24.10.2002 N 73 (ред. от 14.11.2016) "Об утверждении форм документов, необходимых для расследования и учета несчастных случаев на производстве, и положения об особенностях расследования несчастных случаев на производстве в отдельных отраслях и организациях".

3. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 24.02.2005 N 160 "Об определении степени тяжести повреждения здоровья при несчастных случаях на производстве".

4. Приказ МЗ РТ от 11.04.2005 N 307 "О нарушениях Трудового кодекса Российской Федерации при расследовании несчастных случаев в медицинских учреждениях Республики Татарстан и мерах по их устранению" (вместе с "Методикой работы руководителя медицинского учреждения при расследовании и учете несчастного случая на производстве", "Рекомендациями по расследованию несчастных случаев в медицинских учреждениях").

---

\* (1) См. приказ Минздравсоцразвития РФ от 24.02.2005 N 160 "Об определении степени тяжести повреждения здоровья при несчастных случаях на производстве".

\* (2) См. Постановление Минтруда России от 24.10.2002 N 73 (ред. от 14.11.2016) "Об утверждении форм документов, необходимых для расследования и учета несчастных случаев на производстве, и положения об особенностях расследования несчастных случаев на производстве в отдельных отраслях и организациях".

\* (3) Источник: приказ Минздравсоцразвития РФ от 24.02.2005 N 160 "Об определении степени тяжести повреждения здоровья при несчастных случаях на производстве".