



УТВЕРЖДЕНО
Заместитель председателя
Жодинского городского
исполнительного комитета

А.М.Рубанцев

20.06.2025

ПЛАН
мероприятий по проведению месячника безопасного
труда в промышленных организациях г. Жодино в период
с 1 по 31 июля 2025 года

№ п/п	Наименование мероприятий	Сроки исполнения	Исполнители
1	Информирование работников о проведении месячника безопасного труда в организациях промышленности в печатных и электронных средствах массовой информации, на информационных стендах организаций (в производственных цехах, проходных и т.д.)	с 01.07.2025 по 31.07.2025	организации
2	Анализ состояния охраны труда и производственного травматизма, проводимой работы по профилактике производственного травматизма за январь–июнь 2025 года по сравнению с аналогичным периодом 2024 года и выработка конкретных мер по профилактике производственного травматизма и профессиональных заболеваний	с 01.07.2025 по 31.07.2025	организации
3	Актуализация на информационных стендах информации о необходимости соблюдения работниками норм и правил охраны труда, обеспечения личной безопасности	с 01.07.2025 по 31.07.2025	организации
4	Проведение обследований состояния условий труда работников, соответствия оснащения и организации рабочих мест, оборудования, инструмента, приспособлений, транспортных средств требованиям	с 01.07.2025 по 31.07.2025	организации

	по охране труда и принятие мер по устранению нарушений. При выявлении нарушений требований по охране труда, создающих угрозу жизни или здоровью работников и окружающих, приостанавливать эксплуатацию оборудования, инструментов, приспособлений, транспортных средств до устранения нарушений		
5	Организация и проведение Дней охраны труда с рассмотрением обнаруженных нарушений, заслушиванием виновных лиц, а также принятие неотложных мер по их устранению	с 01.07.2025 по 31.07.2025	организации
6	Оказание мобильной группой методической и практической помощи организациям по вопросам соблюдения законодательства об охране труда в соответствии с планом работы мобильной группы (могут осуществляться внеплановые выезды мобильной группы без предварительного информирования организации)	с 07.07.2025 по 25.07.2025	мобильная группа горисполкома
7	Обеспечение контроля за своевременным прохождением работниками обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических (в течение трудовой деятельности) медицинских осмотров; обязательных предсменных (перед началом работы, смены) медицинских осмотров либо освидетельствования на предмет нахождения в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения в случаях и порядке, установленных законодательством; инструктажей по охране труда, проверок знаний по вопросам охраны труда. При выявлении нарушений принять меры к их устранению	с 01.07.2025 по 31.07.2025	организации
8	Размещение (обновление) информационных материалов, пропагандирующих трезвый образ жизни на стендах и интернет-сайтах организаций	с 01.07.2025 по 31.07.2025	
9	Информирование работников о состоянии условий и охраны труда на рабочих местах, существующем риске повреждения здоровья, о полагающихся работникам средствах индивидуальной защиты, компенсациях за работу с вредными и (или) опасными условиями труда	с 01.07.2025 по 31.07.2025	организации
10	Доведение до сведения работников обстоятельств и причин несчастных случаев на производстве, завершенных расследованиями, происшедших в организациях промышленности в истекшем периоде 2025 года	с 01.07.2025 по 31.07.2025	организации

	(информация прилагается)		
11	Проведение внеплановых инструктажей по охране труда	с 01.07.2025 по 31.07.2025	организации
12	Подведение итогов реализации настоящего Плана и предоставление отчета о его выполнении в управление по труду, занятости и социальной защите горисполкома	до 15.08.2025	организации

Обстоятельства и причины некоторых несчастных случаев на производстве, происшедших в первом полугодии 2025 года в организациях, расположенных на территории г. Жодино

I. 28.03.2024 в ОАО «Кузнечный завод тяжелых штамповок» (далее – ОАО «КЗТШ») произошел несчастный случай, повлекший тяжелые последствия, с оператором пульта управления оборудованием в производстве бетонных и железобетонных изделий

28.03.2025 оператор пульта управления оборудованием в производстве бетонных и железобетонных изделий ОАО «КЗТШ» Б. (далее – потерпевший), прибыв на работу, переодевшись в спецодежду, отправился на участок производства вибропрессованных изделий ремонтно-строительного цеха (далее – РСЦ). По приходу на рабочее место он получил задание на изготовление тротуарной плитки методом полусухого вибропрессования. После получения задания, потерпевший осмотрел свое рабочее место и подходы к нему, проверил исправность оборудования. Он работал на участке с операторами пульта управления оборудованием в производстве бетонных и железобетонных изделий ОАО «КЗТШ» В. и К.. Около 12.30 часов потерпевший запустил автоматическую линию по производству бетонных изделий RVP-2000 (далее – линия). В процессе работы оборудования, в какой-то момент, он заметил, что роликовый транспортер-толкатель не до конца перемещает технологические поддоны в зону формовки. Находясь в рабочей зоне оборудования, не отключив его от электропитания, потерпевший протянул правую руку в рабочую зону зубчатой направляющей, чтобы подтолкнуть поддоны. В этот момент направляющая зацепила рукав куртки и начала наматывать на шестерню. Почувствовав сильную боль в области локтя, потерпевший отключил оборудование от электропитания и пошел звать на помощь. Возле пульта управления находились В. и К., которые увидели, что потерпевший идет полусогнуто, при этом правый рукав куртки разодран и с локтя идет кровь. В. отрезал кусок упаковочной ленты, перевязал потерпевшему руку, а К. побежал звать на помощь и вызывать скорую медицинскую помощь. Далее бригада скорой медицинской помощи доставила потерпевшего в УЗ «Жодинская ЦГБ».

Специальным расследованием также установлено, что в ходе проведения осмотра места происшествия защитное ограждение было доставлено в РСЦ из цеха ремонта специальной оснастки.

В ходе изучения эксплуатационной документации завода-изготовителя на автоматическую линию по производству бетонных изделий RVP-2000 (инструкции по обращению с бетонными изделиями RVP-2000) установлено, что в соответствии с главой 1 «Общие инструкции по технике безопасности»: защитные кожухи и другие компоненты безопасности должны быть исправными и не должны удаляться с оборудования (абз. 6); запрещено

находиться в рабочей зоне оборудования при включенном электропитании (абз. 7). С инструкцией по обращению с бетонными изделиями RVP-2000 потерпевший ознакомлен под подпись 01.07.2022.

В своих письменных объяснениях заместитель главного инженера – начальник РСЦ, заместитель начальника цеха РСЦ указали, что во время остановки линии на зимний период, защитное ограждение рабочей зоны гидроцилиндра было снято в связи с деформацией и передано в цех ремонта специальной оснастки.

Расследованием также установлено, что согласно распоряжению заместителя главного инженера - начальника РСЦ от 12.03.2025 № 22 автоматическая линия по производству бетонных изделий RVP-2000 возобновила работу с 17.03.2025. На момент запуска линии защитное ограждение не было установлено на место.

Мастер РСЦ пояснил, что о возобновлении работы линии ему известно не было, так как в этот период возобновления работы линии он находился в трудовом отпуске.

Из письменных объяснений начальника отдела охраны труда и промышленной безопасности следует, что согласно графику проверки цехов на 2025 год, контрольная проверка за состоянием охраны труда РСЦ назначена на период с 22.09.2025 по 26.09.2025. Остановка и запуск линии с отделом охраны труда и промышленной безопасности не согласовывается. При осуществлении контроля со стороны отдела охраны труда 14.03.2025 цеха РСЦ, линия не работала.

Согласно приказу директора ОАО «КЗТШ» «О назначении ответственных лиц, за эксплуатацию производственного оборудования», заместитель главного инженера – начальник РСЦ обязан обеспечить эксплуатацию оборудования при наличии на оборудовании и исправности оградительных, защитных, предохранительных, блокировочных, ограничительных и тормозных устройств, устройств автоматического контроля и сигнализации, дистанционного управления.

Из Положения о ремонтно-строительном цехе, утвержденного директором завода установлено, что заместитель главного инженера – начальника РСЦ контролирует соблюдение правил по охране труда, пожарной безопасности в своем структурном подразделении; руководит технической подготовкой строительно-монтажных работ и выполнением доведенных заданий, обеспечивает охрану труда и промышленную безопасность; несет персональную ответственность за неправильную эксплуатацию оборудования и механизмов.

Согласно п. 36 Приложения № 1 к техническому регламенту Таможенного союза «О безопасности машин и оборудования» (ТР ТС 010/2011) движущиеся части машин и (или) оборудования должны размещаться так, чтобы не возникла возможность получения травмы, или, если опасность сохраняется, должны применяться предупреждающие знаки и (или) надписи, предохранительные или защитные устройства во избежание таких контактов

с машиной и (или) оборудованием, которые могут привести к несчастному случаю.

Причинами несчастного случая явились:

1. Необеспечение безопасности при эксплуатации оборудования, выразившееся в допуске к эксплуатации автоматической линии по производству бетонных изделий RVP-2000 без защитного ограждения рабочей зоны гидроцилиндра, обеспечивающего защиту работающего;

2. Нарушение потерпевшим требований технических нормативных правовых актов, локальных правовых актов по охране труда (инструкции по обращению с бетонными изделиями Р.В.П. 2000, инструкции по охране труда), выразившиеся в нахождении в рабочей зоне гидроцилиндра автоматической линии по производству бетонных изделий RVP-2000 при включенном электропитании.

II. 10.04.2025 в ГУО «Жодинский государственный колледж» произошел несчастный случай, не повлекший тяжелые последствия, с поваром столовой.

10.04.2025 повар М. (далее – потерпевшая) около 06.00 часов пришла на работу. Переоделась в гардеробе в специальную одежду и специальную обувь, и направилась в варочный цех столовой для приготовления завтрака. Около 08.10 часов получила задание от заведующего производством приготовить салат «Школьный» и суп картофельный с макаронными изделиями. Для приготовления салата «Школьный» потерпевшей необходимо было подготовить свеклу. Для обработки свеклы она взяла ведро с горячей водой, предварительно наполнив его наполовину. Взяв ведро двумя руками и, прижав к груди, потерпевшая понесла его в овощной цех. При перемещении она оступилась и, потеряв равновесие, упала. При падении вода из ведра частично попала на руку и на спину потерпевшей.

После оказания фельдшером учреждения первой медицинской помощи потерпевшая была доставлена на личном автомобиле мастера производственного обучения в приемное отделение УЗ «Жодинская ПГБ», где был установлен диагноз «Термический ожог (горячей жидкостью) грудной клетки, спины, правой кисти и предплечья I-II степени. S=5%».

При изучении личной карточки учета средств индивидуальной защиты (далее - СИЗ) установлено, что потерпевшая обеспечена СИЗ в полном объеме, в том числе ботинками кожаными (Ми). В своих письменных объяснениях потерпевшая указала, что в момент падения она была одета в специальную одежду и обута в специальную обувь.

Из протокола осмотра места несчастного случая от 10.04.2025 года установлено, что непосредственно в месте падения потерпевшей пол ровный, без ям и выбоин. Освещение искусственное.

Причиной несчастного случая явилось:

нарушение потерпевшей требований локальных правовых актов по охране труда (инструкции по охране труда), выразившееся в переносе емкости с горячей водой, прижимая к груди, чем нарушены требования Инструкции по охране труда для повара.

III. 13.04.2025 в ООО «БАЗДорМаш» произошел несчастный случай, не повлекший тяжелые последствия, с электрогазосварщиком

13 апреля 2025 года электрогазосварщик 4 разряда ООО «БАЗДорМаш» Щ. (далее – потерпевший) пришел в 07.50 часов на работу согласно установленному сменному графику (с 08.00 часов до 20.00 часов), переоделся в гардеробе в необходимые средства индивидуальной защиты и направился в цех сварных конструкций, где в 08.05 часов прошел освидетельствование на предмет нахождения в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения. После прохождения приборного контроля и получения от мастера цеха сварных конструкций сменного задания на сборку и сварку гидроцилиндров и деталей для измельчителя, потерпевший приступил к его выполнению. В течении дня он выполнял работы согласно сменного задания. Около 17.00 часов, закончив сборку и сварку партии гидроцилиндров, потерпевший приступил к изготовлению детали для измельчителя. Поскольку для изготовления детали размер швеллера не подошел, он, не поставив об этом в известность мастера цеха сварных конструкций, самостоятельно решил отрезать необходимые размеры швеллера на двухколонной горизонтальной автоматической ленточной пиле GZK-4233. Он подошел к ленточной пиле, включил и загрузил в нее швеллер, придерживая правой рукой швеллер, левой рукой нажал кнопку «Зажатие» гидравлических тисков. В момент зажатия тисков правая рука потерпевшего находилась между тисками и деталью, в результате чего произошло зажатие большого пальца его правой руки. Пострадавший незамедлительно нажал кнопку «остановки и разжатия» тисков пилы и освободил руку. Затем он попросил находящегося рядом электросварщика на автоматических и полуавтоматических машинах В. вызвать бригаду скорой медицинской помощи, а затем сообщил мастеру цеха сварных конструкций о произошедшем несчастном случае. Не дождавшись приезда бригады скорой медицинской помощи, потерпевший на личном автомобиле был доставлен в УЗ «Жодинской ЦЕБ», где ему была оказана медицинская помощь и установлен диагноз «обширная рваная рана I-го пальца правой кисти».

Из объяснений потерпевшего следует, что он самостоятельно принял решение отрезать два куса швеллера на двухколонной горизонтальной автоматической ленточной пиле GZK-4233.

Причиной несчастного случая явилось:

нарушение потерпевшим требований локальных правовых актов по охране труда (инструкции по охране труда), выразившееся в выполнении не порученной работы на двухколонной горизонтальной автоматической ленточной пиле.

IV. 14.04.2025 в ОАО «БЕЛАЗ» – управляющая компания холдинга «БЕЛАЗ-ХОЛДИНГ» произошел несчастный случай, повлекший тяжелые последствия, с контролером технического состояния механических транспортных средств.

14.04.2025 в 07.10 часов контролер технического состояния механических транспортных средств участок технологических перевозок транспортного цеха ОАО «БЕЛАЗ» – управляющая компания холдинга «БЕЛАЗ-ХОЛДИНГ» А. (далее – потерпевший) прибыл на работу. Переодевшись в гардеробе в специальную одежду и специальную обувь, отправился на свое рабочее место – участок технологических перевозок транспортного цеха.

По приходу на рабочее место потерпевший приступил к осмотру и выпуску напольного безрельсового транспорта на линию, согласно своим обязанностям. После выпуска погрузчиков, электро- и автотележек на линию, в течение смены он занимался своим непосредственными обязанностями: заполнением необходимых журналов, осмотром транспортных средств после проведения ремонта и технического обслуживания.

Около 15.05 часов потерпевший вышел из здания участка на улицу и, пройдя по пешеходной дорожке к боксу для стоянки автопогрузчиков, стал около стены, между воротами бокса, чтобы дождаться возвращения транспортных средств, и осмотреть их по окончании смены. В какой-то момент потерпевший почувствовал удар в область правого плеча створкой ворот, от которого он упал на левый бок. Поскольку самостоятельно потерпевший встать не смог, он стал звать на помощь. После осмотра потерпевшего медицинский работник организации вызвала бригаду скорой медицинской помощи, которая доставила его в УЗ «Жодинская ЦГБ», где ему был установлен диагноз: «Политравма. Закрытый перелом хирургической шейки левой плечевой кости со смещением отломков. Закрытый перелом локтевого отростка левой локтевой кости. Ушиб области левого ТБС. Ушиб мягких тканей области левого локтевого сустава».

Расследованием установлено, что из письменных объяснений мастера участка технологических перевозок транспортного цеха ОАО «БЕЛАЗ» Е. следует, что после получения информации от грузчика участка технологических перевозок транспортного цеха П. о том, что потерпевший упал на улице, он прибыл к боксу для стоянки автопогрузчиков, где увидел его лежащим на левом боку на асфальтном покрытии между стеной здания и открытой створкой ворот, фиксатор которой находился в поднятом положении. Вторая створка ворот была закрыта.

Также из письменных объяснений Е. следует, что при пересменке (передачи погрузчиков, электро- и автотележек сменщикам), транспортные средства в боксы не заезжают, осмотр проводится на улице. В боксы заезжают только те погрузчики, которые не задействованы в работе, для ремонта, а также для подзарядки аккумуляторов. Обязанность по открыванию ворот при выезде и заезде в боксы (цеха), согласно инструкции по охране труда для водителя электро- и автотележки, утвержденной заместителем генерального директора –

главным инженером ОАО «БЕЛАЗ», лежит на водителях транспортных средств. Также на начало отопительного сезона дополнительно с работниками проводятся инструктажи о необходимости в обязательном порядке соблюдать порядок открытия и закрытия ворот.

В ходе расследования несчастного случая установить, кто именно из водителей при выезде из бокса не закрыл ворота бокса на задвижку не представилось возможным.

Причиной несчастного случая явилось:

Несчастный случай произошел в результате воздействия на потерпевшего открывшейся створки ворот бокса для стоянки погрузчиков.

V. 21.04.2025 в филиале «Автомобильный парк № 18» ОАО «Миноблавтотранс» произошел несчастный случай, повлекший тяжелые последствия, с мастером ремонтной мастерской.

Мастер мастерской ремонтной (далее – потерпевший) 21.04.2025 пришел на работу к 08.00 часам. В гардеробе переоделся в специальную одежду, после чего с подчиненными работниками провел планерку и выдал им задание на смену. До обеденного перерыва он выполнял свои должностные обязанности, а именно организовывал ремонт автомобильной техники. С 12.30 до 13.00 часов потерпевший находился на обеденном перерыве. В связи с реконструкцией филиала «Автомобильный парк № 18» ОАО «Миноблавтотранс» шиномонтажное отделение из ремонтной мастерской перенесено в отдельное помещение.

Из письменного объяснения потерпевшего следует, что в начале проведения реконструкции филиала «Автомобильный парк № 18» руководством филиала принято решение о распределении старых верстаков, столов, находящихся в ремонтной мастерской по другим помещениям, чтобы освободить место для новых. В связи с этим потерпевший на погрузчике с бортовым поворотом АМКОДОР.211 (далее – погрузчик) решил перевезти металлический слесарный стол в помещение шиномонтажного отделения. Около 14.05 часов он, управляя погрузчиком, подвел вилы грузовые погрузчика под металлический слесарный стол, поднял стрелу погрузчика и повез металлический слесарный стол в помещение шиномонтажного отделения. Подъехав к шиномонтажному отделению потерпевший увидел, что одна из створок ворот закрыта. Так как дверь кабины погрузчика находится спереди и чтобы из него выйти надо освободить вилы погрузчика от перевозимого груза, он решил проехать через левую створку ворот, которая была открыта. Проезжая в проеме ворот, при этом для маневрирования погрузчиком оставалось минимальное расстояние, он решил рукой оттолкнуть (открыть) закрытую створку. С этой целью потерпевший просунул правую руку в форточку погрузчика и когда пытался оттолкнуть створку ворот, случайно телом нажал на ручку управления стрелой погрузчика, в результате чего стрела погрузчика опустилась. Поскольку его правая рука находилась под стрелой, то ее зажало между стрелой и кабиной погрузчика. Привстав, потерпевший отвел ручку управления стрелой в обратную сторону, стрела поднялась и он освободил руку. Затем потерпевший на погрузчике поехал в ремонтную мастерскую, позвонил супруге, которая работает в филиале, и попросил вызвать скорую медицинскую помощь.

Бригадой скорой медицинской помощи потерпевший был доставлен в УЗ «Жодинская ЦГБ».

В ходе проведения специального расследования установлено, что потерпевший имеет право управления самоходными мелиоративными и дорожно-строительными машинами, включая экскаваторы на пневматическом ходу с ковшом вместительностью до 0,35 м³ (категория «Е»).

При изучении руководства по эксплуатации погрузчика с бортовым поворотом АМКОДОР 211, разработанного ОАО «АМКОДОР» – управляющая компания холдинга» в 2012 году (руководство по эксплуатации) установлено, что в соответствии с абз. 2 раздела 3.1.1 «Общие требования правил безопасности» к работе на машине допускаются только лица, прошедшие специальную подготовку, изучившие руководство, имеющие удостоверение тракториста-машиниста категории «Е». В абз. 27 раздела 3.1.3 «Общие правила эксплуатации» указано: «Следите за тем, чтобы руки, ноги или другие части тела не находились вне кабины. Несоблюдение данного требования может привести к заземлению».

Потерпевший в своих письменных показаниях пояснил, что с руководством по эксплуатации погрузчика он не ознакомлен.

Из письменных объяснений руководства филиала «Автомобильный парк № 18» следует, что руководство по эксплуатации хранилось в техническом отделе филиала. Ознакомливать работающих с руководством по эксплуатации должны руководители структурных подразделений. В ремонтной мастерской по штатному расписанию не предусмотрена должность начальника, в связи с чем руководителем в ремонтной мастерской является сам потерпевший, а второй мастер отвечает за деятельность диагностической станции, работающей в организации. Указание о перемещении какого-либо имущества из ремонтной мастерской в другие помещения потерпевшему не давались. Решение об организации рабочих мест в части размещения верстаков принималось потерпевшим самостоятельно, так как ему как мастеру лучше знать, где размещать верстаки для удобства в работе. Совмещение по профессии «водитель погрузчика» потерпевшему не устанавливалось ввиду отсутствия в штатном расписании филиала «данной профессии».

При изучении штатного расписания работников филиала установлено, что в ремонтной мастерской предусмотрены две должности: мастера и одна должность мастера по ремонту и обслуживанию электрооборудования. Должность руководителя ремонтной мастерской не предусмотрена.

Согласно приказу «О назначении ответственных лиц за организацию охраны труда» потерпевший назначен лицом, ответственным за исправное состояние и правильную эксплуатацию погрузчика. В соответствии с приказом «О назначении ответственных лиц», лицом, ответственным за проведение погрузочно-разгрузочных работ по мастерской ремонтной, назначен потерпевший и мастер П. С указанными приказами потерпевший ознакомлен под подпись.

Согласно Инструкции по охране труда для водителей автопогрузчиков, разработанной потерпевшим и утвержденной директором филиала «Автомобильный парк № 18» ОАО «Миноблავтотранс», водителю автопогрузчика надлежит знать инструкцию по эксплуатации автопогрузчика.

Из должностной инструкции мастеру мастерской ремонтной, утвержденной директором филиала следует, что мастер мастерской ремонтной должен знать нормативные правовые акты, другие руководящие, методические и нормативные материалы вышестоящих органов, касающиеся технического

обслуживания и ремонта подвижного состава автомобильного транспорта. С должностной инструкцией потерпевший ознакомлен под подпись.

Потерпевшему 10.02.2025 проведен повторный инструктаж по охране труда по видам выполняемых работ. Проверку знаний по вопросам охраны труда по профессии «водитель погрузчика» потерпевший прошел 03.12.2024, по должности «мастер» – 19.03.2025.

Причиной несчастного случая явилось:

нарушение потерпевшим, являющимся должностным лицом, локального правового акта по охране труда (инструкции по охране труда), выразившееся в эксплуатации погрузчика с бортовым поворотом АМКОДОР 211, без ознакомления с руководством по эксплуатации погрузчика.