

## ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ ТРАВМАТИЗМ

# БУНКЕР С ЗЕРНОМ ИЛИ ПРОДУКТАМИ ЕГО ПЕРЕРАБОТКИ – ЧРЕЗВЫЧАЙНО ОПАСЕН

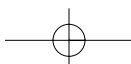
**Е**жегодно в бункерах с зерном или продуктами его переработки из-за одних и тех же нарушений правил охраны труда продолжают повторяться несчастные случаи со смертельным исходом с попадающими туда людьми.

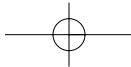
На зерносушильном комплексе КЗС-10 колхоза «Маяк» Пермской области в августе прошлого года был затянут зерном в приемном бункере (завальной яме) и погиб машинист зернотока. Расследованием установлено, что приемный бункер КЗС-10, 1973 года постройки, выполнен из бетона, внизу бункера имеется квадратное окно для подачи зерна в шахты норий. Глубина бункера 2,5 м, объем составляет 20 куб. м. В день несчастного случая бункер был на три четверти засыпан зерном. С восточной его стороны установлена лестница для подъема на бетонную ступень при контроле за подачей зерна в нории. Решетчатого ограждения бункера не было.

Летним утром работники комплекса проводили ремонт зерноподающих агрегатов, а затем запустили механизмы и пошли отдыхать в будку, расположенную в 40 м. В 11 часов машинист Н. Баяндин пошел проверить работу механизмов комплекса. Для этого он поднялся по лестнице на край бункера, чтобы проверить, как убывает уровень зерна, но потерял равновесие и упал в бункер вниз головой на зерно. Так как зер-

но находилось в движении Баяндин начал затягивать на дно бункера к его выпускному отверстию, но он успел издать крик о помощи. Прибывшие на крик работники комплекса остановили работу норий, чем прекратили выпуск зерна из бункера, в котором увидели на поверхности зерна подошвы обуви Баяндина. Начали его откапывать, послав одного рабочего в деревню Бажино, чтобы вызвать скорую помощь и милицию. Сразу извлечь Баяндина из зерна не удалось, пришлось максимально выгрести зерно из бункера. Когда тело машиниста вытащили на поверхность он уже не подавал признаков жизни. Подъехавшие работники скорой помощи и милиции констатировали смерть Н. Баяндина, оставившего сиротами двух сыновей 7-и 12-летнего возраста. На момент обнаружения пострадавший находился в толще зерна головой вниз, руки согнуты перед головой, а ниже, в проеме подающего окна был обнаружен его головной убор – шляпа. Можно предположить, что при осмотре бункера с лестницы и бетонной ступени, у машиниста слетела с головы шляпа в бункер и, потянувшись за ней, он упал на выпускаемое из бункера зерно. Причинами несчастного случая явились грубые нарушения требований безопасности, допущенные при строительстве и эксплуатации зерносушильного комплекса, выразившиеся в том, что приемный бункер

2  
0  
0  
9





## ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ ТРАВМАТИЗМ

не был оборудован решеткой, исключаящей падение в него работников. Не были выполнены требования пункта 3.15 «Правил по охране труда в организациях по хранению и переработке зерна» ПОТ РО 007-2003, утвержденных приказом Минсельхоза РФ от 20.06.2003г. № 888 (аналогичных по требованиям к бункерам в ранее действовавших Правилах...):

«п. 3.15. Емкости для зерна и продуктов его переработки должны иметь решетки, люки, ограждения, исключаящие падение в них работников».

Некачественный инструктаж, непроведение стажировки, специального обучения и проверки знаний требований охраны труда. Нарушены требования ст.ст. 212, 225 ТК РФ, пункта 2.2.2 «Порядка обучения по охране труда и проверки знаний требований охраны труда работников организаций», (утвержденного постановлением Минтруда РФ и Минобразования РФ от 13.01.2003 № 1/29/.)

По результатам расследования были определены лица, ответственные за допущенные нарушения, что явилось причиной несчастного случая:

1. И.О. главного агронома колхоза «Маяк» допустил длительную эксплуатацию приемного бункера КЗС-10 без предохранительной решетки, чем нарушил требования пункта 3.15 ПОТ РО 007-2003 не провел стажировку, обучение и проверку знаний по охране труда пострадавшего, а также допустил его к работе в состоянии алкогольного опьянения, чем нарушил требования статей 212,225 ТК РФ.

2. Главный инженер колхоза «Маяк» не обеспечил наличие предохранительной решетки на приемном бункере КЗС-10 при его строительстве и длительной эксплуатации, что является нарушением требований пункта 3.15 ПОТ РО 007-2003.

Только по результатам расследования в колхозе были разработаны мероприятия по

предупреждению подобных случаев, в их числе: установка на емкостях для зерна решеток с лазовыми люками, закрываемыми на замок, проведение внепланового инструктажа, обучения и проверки знаний требований охраны труда с работниками зернотоков, организация контроля за соблюдением на рабочих местах требований по охране труда и трудовой дисциплины.

Одновременно материалы расследования были направлены в прокуратуру для рассмотрения вопроса о привлечении виновных к судебной ответственности.

Аналогичный случай произошел в сентябре 2006 года в ОАО «Пригородное» Барабинского района Новосибирской области, где в приемном (засыпном) бункере ЗАВ-25 был засыпан зерном и погиб машинист зернотока А. Тельменев, допущенный более года назад к работе без вводного и на рабочем месте инструктажей, без обучения по охране труда и стажировки. Крышка (лазовый люк) бункера не закрывалась на замок или блокировку, исключаящие попадание в него людей. Отсутствовала технологическая карта, определяющая порядок работы ЗАВ-25 с обеспечением мер безопасности. В течение дня 21 сентября 2006 года машинист Тельменев до обеда проводил техобслуживание ЗАВ-25, а после обеда принимал и подрабатывал зерно с его загрузкой в накопительные бункера. Поздно вечером (после 22 часов) на зерноток приехала автомашина с зерном, и ее водитель, не увидев у работающего ЗАВ-25 машиниста, заехал на эстакаду и разгрузил зерно в приемный бункер. В 22:30 зав. зернотоком и подъехавший гл. агроном, видя, что ЗАВ-25 работает вхолостую, стали искать, но не нашли машиниста. Лишь утром на следующий день брат машиниста начал его искать и увидел, что в бункере из зерна торчит черенок лопаты. Начал разгребать зерно и обнаружил брата в сидячем поло-

2  
0  
0  
9

## ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ ТРАВМАТИЗМ

жении, засыпанного зерном. Судмедэкспертизой установлено, что смерть машиниста наступила от механической асфикции – закрытия зерном его дыхательных путей.

Кроме того, немало летальных несчастных случаев происходит ежегодно при разгрузке зерна и других сыпучих грузов из железнодорожных вагонов.

В мае 2006 года на территории склада АООТ «Исток» (производство кормов и оптовая торговля) Новгородской области погиб 16-летний подросток Виталий Орлов. В выходной день, 8 мая 2006 года, в связи с производственной необходимостью для разгрузки вагонов по письменному приказу директора были вызваны на работу двое водителей и трое рабочих, в их числе Виталий Орлов со старшим братом.

К работе в выходной день директор привлек несовершеннолетнего, учитывая тяжелое материальное положение его семьи и значительный размер доплаты за разгрузку вагонов. До обеда водитель с рабочими начали разгружать в складе машину с зерном. В 12 часов был подан вагон под разгрузку, и рабочие перешли на эту работу, оставив подростка продолжать разгружать машину с зерном.

Вагон с отрубями был закреплен тормозными башмаками, открыт верхний разгрузочный люк. В конце разгрузки вагона в выгрузные клапана внизу появилась рука. Когда вытащили и осмотрели пострадавшего, им оказался Виталий, врач констатировал его смерть.

Задания на подметание вагона Виталию никто не давал ввиду его несовершеннолетия, в его обязанности входило подметать помещение склада, разравнивать корма в складе, разгружать зерно с машины лопатой и при разгрузке вагонов убирать рассыпавшиеся корма у вагона, под ним и в приямке после полной выгрузки вагона. Под-

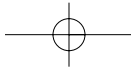
росток нарушил инструкцию по технике безопасности при погрузо-разгрузочных работах: «Запрещается забираться в вагон с сыпучим грузом до полной его выгрузки».

Можно предположить, что Виталий по собственной инициативе решил подмести вагон, еще не полностью освобожденный от отрубей. Причинами, вызвавшими несчастный случай, явилось отсутствие контроля за соблюдением работниками, особенно несовершеннолетними, мер безопасности на разгрузочных работах, да еще и в выходной день, в результате чего подсобный рабочий – подросток по своей инициативе, но в интересах производства, попал в вагон с отрубями и был ими затянут к выпускному отверстию. Не выполнены требования статьи 212 ТК РФ об обязанности работодателя обеспечить безопасность работников при эксплуатации зданий, сооружений, оборудования, осуществлении технологических процессов, а также применяемых в производстве инструментов, сырья и материалов. Кроме того, работодатель обязан обеспечить организацию контроля за состоянием условий труда на рабочих местах. Кроме того, были грубо нарушены требования статьи 268 ТК РФ о запрещении привлечения к работе в выходные дни работников в возрасте до восемнадцати лет.

Ответственным должностным лицом за допущение нарушений, приведших к несчастному случаю (статей 212, 268 ТК РФ), комиссия по расследованию определила генерального директора АООТ «Исток».

Аналогичные случаи произошли в конце 2006 года в двух организациях Тульской области.

4 октября 2006 года в ООО «Тульский бройлер» при разгрузке вагонов и их зачистке произошло обрушение зависшего комбикорма. Им был засыпан и погиб от закупорки дыхательных путей грузчик по выг-



## ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ ТРАВМАТИЗМ

рузке вагонов П. Петрушин, два года назад допущенный к опасным работам без обучения и проверки знаний по охране труда, да к тому же и в состоянии алкогольного опьянения (концентрация этилового спирта в крови – 3 промилле, а в моче – 3,1, что соответствует сильному опьянению пострадавшего).

Всего через два месяца, 12 декабря 2006 года в той же Тульской области в ОАО «Богородецкое хлебоприемное предприятие» при выгрузке зерна гречихи из вагона-зерновоза один из грузчиков, Ю. Чекрышов, имевший стаж работы более 12 лет, поднялся на крышу вагона и через загрузочный люк спустился внутрь. При выгрузке гречихи его затянуло активно движущимся столбом зерна в выгрузной люк. Он погиб в результате закрытия дыхательных путей зерном гречихи. Уже мертвым он выпал из выгрузного люка и лежал на рельсах. Причиной несчастного случая явилось отсутствие контроля за выполнением разгрузочных работ и соблюдением рабочими трудовой и производственной дисциплины. Пострадавший был допущен к работе в состоянии сильного опьянения (в крови 2,8, а в моче 3,7 промилле спирта). Возможно, что беды могло бы не быть, если бы рабочий не явился нетрезвым на работу и не был бы допущен в таком состоянии к разгрузке вагона. Старший мастер В.Волынкина якобы не смогла определить алкогольное опьянение рабочего и не отстранила его от работы.

11 мая 2006 года в ЧП (частном предприятии) «Кряжев В.М.» Алтайского края погиб затянутый зерном в загрузочном бункере рабочий мельницы А. Ширяев.

Расследованием установлено, что в помещении мельницы находится металлический загрузочный бункер размерами 3 м x 3 м, глубиной 3,8 м, вместимостью 10 т зерна. Оборудован сверху люком 100 x 70 см с ме-

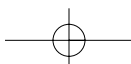
таллической крышкой и предохранительной решеткой из металлического прутка диаметром 16 мм с ячейками 240 x 70 мм, приспособленной для запираения на замок. Однако на момент несчастного случая решетка была лишь прикручена проволокой.

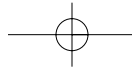
10 мая мельник Маслаков приступил к работе на мельнице в 21 час, а рабочий мельницы А. Ширяев пришел на работу в 22 часа, причем в состоянии алкогольного опьянения. Мельник предупредил Ширяева, что в таком состоянии ему работать нельзя, о чем он доложит руководству.

Мельник ушел позвонить по телефону из проходной, получив указание Кряжева об отстранении Ширяева от работы. Маслаков вернулся на мельницу, а через 30 мин. подъехал Кряжев и они вдвоем обыскали помещения мельницы, но Ширяева не нашли. Зерно из загрузочного бункера выкачивалось с 3 часов ночи 11 мая до окончания ночной смены. В 9 часов утра на смену заступил мельник Кардаполов и в течение смены производил дополнительное наполнение зернового бункера. В 18 часов перестало поступать зерно в зерноочистительное отделение мельницы. Кардаполов попытался проволокой проткнуть застрявшее зерно, но оно не ссыпалось. Тогда мельник отсоединил выпускной патрубок, увидел тряпку и плоскогубцами ее выдернул. Посветил фонариком и увидел часть тела, сообщил Кряжеву, а по прибытии работников милиции и прокуратуры они вручную освободили бункер от зерна и обнаружили труп Ширяева

В крови погибшего обнаружено 1,5 промилле спирта, что соответствует опьянению средней степени. При расследовании выявлено, что пострадавший был принят на работу с испытательным сроком, проработал четыре месяца, трудовой договор с ним не был зарегистрирован в администрации сельского совета. На предприятии не были разрабо-

2  
0  
0  
9





## ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ ТРАВМАТИЗМ

таны правила внутреннего трудового распорядка. Причиной несчастного случая явилось отсутствие замка на предохранительной решетке бункера, чем нарушены требования пункта 6.3.1 «Правил промышленной безопасности для взрывопожароопасных производственных объектов хранения, переработки и использования растительного сырья» ПБ 14-586-03. Кроме того, было допущено нахождение пострадавшего в состоянии алкогольного опьянения. Нарушены требования ст.ст. 21, 22, 189, 190 ТК РФ.

Ответственным за допущенные нарушения и несчастный случай определен частный предприниматель, нарушивший требования пункта 6.3.1 ПБ 14-586-03, ст. 22 ч. 4, 189, 190 ТК РФ.

Вышеизложенные обстоятельства и причины несчастных случаев должны послужить наглядным примером и служить предупреждением повторения нарушений правил безопасности при эксплуатации бункеров и вагонов с зерном и продуктами его переработки. Это особенно важно именно сейчас, в период подготовки оборудования и обслуживающего его персонала зернотоков к приемке зерна урожая 2009 года. Время для этого пока есть. Не требуются на это и значительные расходы, всего-то следует установить на бункеры решетки ограждений с закрываемыми на замок лазовыми люками.

*В. Орлов,  
ЗАМ. ГЕНДИРЕКТОРА АСОТ*

2009

