



Приложение №1
к решению Правления АО «Самрук-Энерго»
«Самрук-Энерго» _____ 2024 года

(протокол № 22)

БСН/БИН
070540008194

Стандарт
«Учет и внутреннее расследование происшествий»
в группе компаний АО «Самрук-Энерго»

Владелец документа	Департамент «Охрана Труда»
Редакция	1
Год	2024

г. Астана

	Стандарт «Учет и внутреннее расследование происшествий» в группе компаний АО «Самрук-Энерго»	Редакция 1
		Страница 2 из 40

Содержание

1. Назначение и область применения	3
2. Термины и сокращения	3
3. Роли и ответственность	5
4. Цели и принципы внутреннего расследования происшествий	6
5. Категории происшествий и опасностей	6
6. Порядок расследования происшествий	7
7. Процедура внутреннего расследования/анализа происшествий	7
7.1 Первичное реагирование и порядок информирования о происшествиях	8
7.2 Формирование состава группы по внутреннему расследованию	10
7.3 Требования к проведению внутреннего расследования происшествий	11
7.4 Процесс внутреннего расследования происшествий	12
7.5 Выводы и разработка корректирующих мероприятий	17
7.6 Оформление материалов внутреннего расследования и учет происшествий	18
7.7 Информирование о результатах расследования происшествия	20
7.8 Мониторинг и контроль выполнения корректирующих мероприятий	21
7.9 Обучение	21
7.10 Управление документами	21
8. Мотивация персонала за сообщения о происшествиях	21
9. Роль Общества в вопросах учета и внутреннего расследования происшествий	21
10. Нормативные ссылки	22
Приложение 1.	23
Классификатор происшествий	23
Приложение 2.	
Схема информирования о происшествии (рекомендуемая)	25
Приложение 5. Форма сообщения АО «Самрук-Энерго» о последствиях	28
Приложение 7. Методика определения коренных причин	30
Приложение 8. Форма Плана корректирующих мероприятий по результатам расследования происшествий	37
Приложение 9. Форма Отчета о расследовании	38
Приложение 10. Форма Отчета о расследовании происшествия по анализу методом «Дерева причин»	39
Приложение 11. Классификаторы (причины несчастного случая)	40

	Стандарт «Учет и внутреннее расследование происшествий» в группе компаний АО «Самрук-Энерго»	Редакция 1
		Страница 3 из 40

1. Назначение и область применения

1. Настоящий Стандарт «Учет и внутреннее расследование происшествий» в группе компаний АО «Самрук-Энерго» (далее – Стандарт) предназначен для определения единых требований к методам информирования о происшествиях, учета и внутреннего расследования/анализа происшествий и источников опасностей.

2. Стандарт нацелен на внедрение прозрачной системы регистрации, учета и внутреннего расследования/анализа происшествий и источников опасностей, а также выявления их коренных причин АО «Самрук-Энерго» (далее - Общество) и его дочерних и зависимых организациях (далее - ДЗО).

3. Требования Стандарта распространяются на все структурные подразделения (далее - СП) Группы компаний Общества и подрядные организации, выполняющие работы на территории Группы компаний Общества.

4. Стандарт устанавливает порядок, объем, а также ответственность за регистрацию, полноту и своевременность предоставления информации при возникновении несчастных случаев с работниками группы компаний Общества, связанных с трудовой деятельностью, а также несчастных случаев с третьими лицами (работники подрядных организаций, посторонние лица). Кроме того, Стандарт регламентирует проведение внутренних расследований по происшествиям после завершения расследования проводимом в соответствии с законодательством Республики Казахстан, а также расследования/анализ источников опасностей.

2. Термины и сокращения

Термин сокращение	Определение
Авария	разрушение зданий, сооружений и (или) технических устройств, неконтролируемые взрыв и (или) выброс опасных веществ;
АИС	Автоматизированная информационная система «Безопасное производство»
Вредные условия труда	условия среды и трудового процесса, воздействие которых на работающего в определенных условиях может вызвать профессиональное заболевание, снижение работоспособности, привести к нарушению здоровья потомства
Группа компаний	АО «Самрук-Энерго» и его ДЗО;
ДЗО	Дочерняя и зависимая организация АО «Самрук-Энерго»;
Дежурный диспетчер	начальник смены электростанции, начальник смены;
Инцидент	событие, которое повлекло или могло повлечь отказ или повреждение технических устройств, применяемых на опасном производственном объекте, в процессе которого возникает или создается угроза возникновения травмы или ухудшения здоровья (вне зависимости от их тяжести) или смерть;
Источник опасности	источник, который потенциально может быть причиной травмы и ухудшения состояния здоровья, к которым относятся потенциально-опасные происшествия и источники, перечень которых представлен в классификаторе причин несчастного случая (Приложение 12)
Координатор	работник функции промышленной, пожарной безопасности и охраны труда;
Комиссия	группа по расследованию происшествий;
Комитет по БиОТ при Правлении Общества	Комитет по Безопасности и Охране Труда, является органом, который организует и управляет всей деятельностью по охране труда в Группе компаний. Председателем Комитета по БиОТ является руководитель

	Стандарт «Учет и внутреннее расследование происшествий» в группе компаний АО «Самрук-Энерго»	Редакция 1
		Страница 4 из 40

	функции ППБОТ Общества и ДЗО. В состав Комитета по БиОТ входит руководящие работники, включая руководителя структурного подразделения, ответственного за вопросы безопасности и охраны труда и руководителей «рабочих групп»;
Коренная причина	основная причина или ряд причин происшествия, которые реально могут быть установлены и устранены. Корневые причины должны всегда относиться к производственному процессу или системе ведения работ и должны показывать, в каком месте и каким образом данная система сработала вразрез ожиданиям или планам;
Корректирующее мероприятие	действие, предпринятое для устранения причины выявленного несоответствия или другой нежелательной ситуации и предотвращения его повторного возникновения;
Микротравма	незначительное повреждение тканей организма работника (укол, порез, ссадина, царапина и др.), вызванное внешним воздействием опасного производственного фактора, которое не повлекло за собой временную утрату трудоспособности работника и необходимость его перевода на другую работу;
Несчастный случай, связанный с трудовой деятельностью	воздействие на работника вредного и (или) опасного производственного фактора при выполнении им трудовых (служебных) обязанностей или заданий работодателя, в результате которого произошли производственная травма, внезапное ухудшение здоровья или отравление работника, приведшие его к временной или стойкой утрате трудоспособности либо смерти;
Общество	АО «Самрук-Энерго»;
ОКПП	Определение коренных причин происшествий;
Опасный производственный фактор (ОПФ)	производственный фактор, воздействие которого на работника может привести к его травме, а именно эксплуатация неисправных машин, механизмов и оборудования, нарушение технологических процессов, аварии, конструктивные недостатки машин, механизмов и оборудования
Опасные условия (ОУ)	условия труда, при которых воздействие определенных факторов приводит, в случае несоблюдения санитарных норм, правил пожарной безопасности, охраны труда к производственной травме, внезапному ухудшению здоровья или отравлению работника, в результате которых наступают временная или стойкая утрата трудоспособности, профессиональное заболевание либо смерть, а именно повышенная запыленность и загазованность воздуха рабочей зоны, повышенный уровень шума, повышенный уровень вибрации, повышенный уровень ионизирующих излучений, контакт с источниками инфекционных заболеваний (указывается наименование заболеваний), физическая перегрузка организма человека, неудовлетворительная организация производства работ, неудовлетворительное техническое состояние зданий, сооружений, содержание территорий и недостатки в организации рабочих мест.
ППБОТ	промышленная, пожарная безопасность и охрана труда;
Подрядная организация	организация, которая согласно соответствующему договору (контракту), выполняет работы, поставляет товары или оказывает услуги, которые могут влиять на качество обеспечения производственной безопасности;
Потенциально опасное происшествие (ПОП)	событие или последовательность событий, которое благодаря счастливому стечению обстоятельств не привело к инциденту

	Стандарт «Учет и внутреннее расследование происшествий» в группе компаний АО «Самрук-Энерго»	Редакция 1
		Страница 5 из 40

	(несчастному случаю), но которое, при иных обстоятельствах, могло бы к нему (инциденту) привести;
Происшествие	негативное событие, произошедшее при хранении, консервации, эксплуатации или ликвидации объекта и относящееся к аварии, инциденту, несчастному случаю, микротравме, браку, отказу технического устройства, сбойной ситуации, возгоранию/пожару, дорожно-транспортному происшествию, негативному воздействию на окружающую среду или нарушению при обращении с радиационным источником;
Рабочее место	место постоянного или временного нахождения работника при выполнении им трудовых обязанностей в процессе трудовой деятельности;
Риск	Влияние неопределенности;
СИЗ	средства индивидуальной защиты;
СП	структурное подразделение;
Стандарт	Стандарт «Учет и расследование происшествий» в группе компаний АО «Самрук-Энерго»
Специальное расследование	Специальное расследование несчастного случая, связанного с трудовой деятельностью, проводится комиссией, создаваемой в течение двадцати четырех часов местным органом по инспекции труда с момента получения заключения о степени тяжести производственной травмы. Специальному расследованию подлежат: 1) несчастные случаи, связанные с трудовой деятельностью, с тяжелым или со смертельным исходом; 2) групповые несчастные случаи, связанные с трудовой деятельностью, происшедшие одновременно с двумя и более работниками, независимо от степени тяжести производственных травм пострадавших; 3) групповые случаи острого отравления.
Уполномоченное лицо	лицо, которое в соответствии с законодательными или корпоративными требованиями подлежат информированию о происшествии;
Чрезвычайная ситуация	обстановка на определенной территории, сложившаяся в результате аварии, пожара, вредного воздействия опасных производственных факторов, опасного природного явления, катастрофы, стихийного или иного бедствия, которые могут повлечь или повлекли за собой человеческие жертвы, ущерб здоровью людей или окружающей среде, значительный материальный ущерб и нарушение условий жизнедеятельности людей.

3. Роли и ответственность

5. Настоящий Стандарт утверждается решением Правления Общества.
6. Контроль внедрения требований, указанных в настоящем Стандарте, осуществляют руководители функции ППБОТ Группы Компаний.
7. Ответственность за актуальность, результативность, методологическое сопровождение настоящего Стандарта, а также за его соответствие требованиям нормативных документов несет руководитель функции ППБОТ Общества.

	Стандарт «Учет и внутреннее расследование происшествий» в группе компаний АО «Самрук-Энерго»	Редакция 1
		Страница 6 из 40

8. Первые руководители ДЗО несут ответственность за разработку внутреннего нормативного документа в соответствии с требованиями настоящего Стандарта.

9. Очевидец (Свидетель) происшествия несет ответственность за сокрытие или несообщение/ задержку в сообщении информации по наступившему происшествию.

10. Первые руководители ДЗО несут ответственность за регистрацию, учет несчастных случаев, а также за своевременное информирование Общества и государственных органов о произошедших несчастных случаях.

11. Руководство ДЗО, руководители структурных подразделений и пострадавший несут персональную ответственность за несвоевременность сообщения о происшествии, а также за их сокрытие.

12. Руководство и руководители структурных подразделений ДЗО, несут ответственность за выполнение требований настоящего Стандарта.

13. Все работники Группы Компаний Общества несут ответственность за незамедлительное сообщение своему непосредственному руководителю о любом происшествии, участниками или свидетелями которого они стали или о котором они узнали (лично, по телефону, радиации).

14. Лица, допустившие умышленное сокрытие или задержку передачи информации по происшествиям, несут ответственность, предусмотренную действующим законодательством Республики Казахстан и настоящим Стандартом.

4. Цели и принципы внутреннего расследования происшествий

15. Целью внутреннего расследования происшествий или расследования/анализа источников опасностей является выявление его коренных причин с намерением избежать аналогичного происшествия в будущем, а также сделать выводы на основе уроков, извлеченных в ходе расследования/анализа с целью доведения их до сведения всем участникам производственного процесса.

16. При проведении внутреннего расследования происшествий и расследования/анализа источников опасностей должны соблюдаться следующие основные принципы:

- своевременность и оперативность;
- компетентность и правомочность лиц, проводящих расследование;
- полнота, последовательность и объективность;
- повсеместное распространение извлеченных уроков и улучшений в системе менеджмента профессиональной безопасности и охраны здоровья как наиболее эффективный способ предотвращения подобных происшествий в будущем.

5. Категории происшествий и опасностей

17. В Группе компаний предусматривается следующая классификация происшествий (Приложение 1):

- крупное происшествие;
- значительное происшествие;
- незначительное происшествие (источники опасностей, согласно Классификатору причин несчастных случаев, приведены в Приложении 11 к настоящему Стандарту);

18. Критерии, относящие происшествие к той или иной группе, определяются согласно Классификатору происшествий, приведенном в Приложении 1 к настоящему Стандарту.

	Стандарт «Учет и внутреннее расследование происшествий» в группе компаний АО «Самрук-Энерго»	Редакция 1
		Страница 7 из 40

6. Порядок расследования происшествий

19. Расследование несчастных случаев, связанных с трудовой деятельностью, осуществляется в соответствии с законодательством Республики Казахстан, определяющим порядок проведения такого расследования. Общество/ДЗО вправе издавать собственные нормативные документы в части регламентации внутреннего расследования несчастных случаев, связанных и несвязанных с трудовой деятельностью, не противоречащие законодательству Республики Казахстан.

20. Внутреннее расследование происшествий проводится после завершения расследования, проводимом в соответствии с законодательством Республики Казахстан, а внутреннее расследование/анализ источника опасности проводится независимо от расследований, проводимом в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

21. Порядок проведения внутренних расследований происшествий/источников опасностей должен соответствовать требованиям, отраженным в настоящем Стандарте.

22. В Группе компаний Общества внутреннему расследованию подлежат следующие источники опасностей в соответствии с классификатором причин несчастных случаев:

- а) эксплуатация неисправных машин, механизмов и оборудования;
- б) нарушение технологических процессов;
- в) конструктивные недостатки машин, механизмов и оборудования;
- г) аварий;
- д) ПОП;
- е) инциденты;
- ж) микротравмы.

23. Анализу подлежат все остальные источники опасностей, указанных в Классификаторе причин несчастных случаев (Приложение 11), в случаях их обнаружения и регистрации.

24. Внутреннее расследование происшествий в Группе компаний может быть начато на основании издания приказа первого руководителя Общества/ДЗО о создании Рабочей группы по расследованию происшествия(ий) при крупном/значительном происшествии, распоряжения руководителя СП и/или постоянно действующего приказа о рабочей группе по расследованию/анализу незначительных происшествий (источников опасностей).

25. Результатом Рабочей группы по расследованию происшествий и расследованию/анализу незначительных происшествий (источников опасностей) является Отчет о расследованиях/анализа, подписанный членами Рабочей группы по расследованию/анализа, который предоставляется Комитету по БиОТ ДЗО, в Управление ППБОТ/ ДЗО и руководителю структурного подразделения. Рекомендуемая форма Отчета расследования/анализа происшествий и опасностей приведена в Приложении 9, 10 к настоящему Стандарту.

7. Процедура внутреннего расследования/анализа происшествий

26. Процедура внутреннего расследования происшествий/опасностей проводится в подразделениях ДЗО в случаях, указанных в пункте 23 настоящего стандарта.

Основные этапы внутреннего расследования происшествий:

- а) первичное реагирование и порядок информирования о происшествиях;
- б) формирование состава группы по расследованию;
- в) процесс внутреннего расследования происшествий;
- г) выводы и разработка корректирующих мероприятий;
- д) оформление материалов внутреннего расследования и учет происшествий;
- е) информирование о результатах расследования происшествия;
- ж) мониторинг и контроль выполнения корректирующих мероприятий;
- з) обучение;

- и) управление документами.
- Основные этапы расследования/анализа источников опасностей:
- а) первичное реагирование, учет и регистрация опасностей в АИС;
 - б) формирование состава группы для расследования или назначение ответственного по анализу;
 - в) процесс расследования/анализа опасностей;
 - г) выводы и разработка корректирующих мероприятий с выявлением его коренных причин с намерением избежать аналогичной опасности в будущем;
 - д) информирование о результатах расследования/анализа опасностей;
 - е) мониторинг и контроль выполнения корректирующих мероприятий;

7.1 Первичное реагирование и порядок информирования о происшествиях

27. Первичное реагирование.

Каждый работник, работающий на объектах Общества и ДЗО, незамедлительно в течение 30 минут извещает о произошедшем происшествии любыми доступными средствами связи, в соответствии со схемой информирования о происшествии согласно Приложению 2 к настоящему Стандарту, в случаях обнаружения незначительного происшествия (источника опасности) работник регистрирует их в АИС в установленном порядке.

28. ДЗО необходимо обеспечить выполнение порядка незамедлительного информирования уполномоченных государственных органов производственного и ведомственного надзора и контроля о произошедших несчастных случаях, в том числе подлежащих специальному расследованию, в соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан.

29. Происшествия, по которым ДЗО необходимо незамедлительно (в течение часа) предоставлять оперативную информацию Обществу:

- 1) несчастный случай с работниками Группы компаний Общества при выполнении ими трудовых (служебных) обязанностей, заданий работодателя, либо совершении иных действий по собственной инициативе в интересах/не в интересах работодателя;
- 2) несчастный случай с работниками подрядных организаций, производящих работы на территории/оборудовании ДЗО на договорной основе;
- 3) несчастный случай с посторонними лицами на территории/оборудовании ДЗО;
- 4) несчастный случай с работниками Группы компаний Общества, произошедший по состоянию его здоровья.

30. Оперативная информация должна включать: время, место несчастного случая, сведения о пострадавшем, краткие обстоятельства, исход несчастного случая (Приложение 3)

31. Информация о несчастных случаях предоставляется работнику функции ППБОТ Общества/ДЗО и руководителю структурного подразделения ДЗО на круглосуточной основе.

32. Полученная информация работником функции ППБОТ Общества /ДЗО подлежит немедленной передаче всем уполномоченным органам и заинтересованным лицам АО «Самрук-Казына», Общества согласно Приложениям 3-5 к настоящему Стандарту.

33. Работник ответственного подразделения Общества при получении информации о несчастном случае формирует текст сообщения по форме, указанной в Приложении 3 и направляет его руководству и руководителям заинтересованных структурных подразделений Общества по списку рассылки посредством электронной почты и СМС-сообщения. Список рассылки определяет курирующий руководитель ответственного подразделения Общества. При отсутствии связи с работником функции ППБОТ Общества информация предоставляется руководителю функции ППБОТ Общества.

34. Руководителю структурного подразделения ДЗО после получения информации о происшествии необходимо выполнить следующие действия:

- 1) убедиться в том, что пострадавшему (пострадавшим) оказана первая помощь и/или вызвана соответствующая аварийная (спасательная) служба;

	Стандарт «Учет и внутреннее расследование происшествий» в группе компаний АО «Самрук-Энерго»	Редакция 1
		Страница 9 из 40

- 2) незамедлительно информирует дежурного диспетчера о происшествии;
- 3) действовать быстро:
 - незамедлительно прибыть на место происшествия, взять все происходящее под свой контроль, сделать необходимые распоряжения;
 - при необходимости принять решение об эвакуации персонала;
 - принять необходимые меры по локализации и ликвидации последствий происшествия и/или исключению опасности для людей и/или окружающей среды;
 - принять возможные меры по сохранению места происшествия для проведения расследования;

4) оценить последствия происшествия (его классификацию) и в зависимости от вида происшествия подготовить дополнительную информацию о происшествии и принять необходимые меры по оповещению соответствующих лиц.

35. Сообщения о крупных и значительных происшествиях, полученные руководителем функции ППБОТ Общества, после завершения расследования направляется в ДЗО в целях принятия ими незамедлительных мер по предупреждению аналогичных происшествий.

36. Порядок информирования о происшествии.

Все происшествия, произошедшие в Группе компаний должны быть:

- 1) доведены до сведения:
 - а) уполномоченных лиц в установленные сроки;
 - б) работникам функции ППБОТ Общества/ДЗО по установленной схеме;
- 2) зарегистрированы в «Журнале учета происшествий»;
- 3) внесены в АИС учета, в случае наличия;
- 4) расследованы в соответствии с законодательством Республики Казахстан, если применимо;
- 5) расследованы в соответствии с настоящим Стандартом.

37. При несчастном случае с работником группы компаний Общества/работником подрядной организации ДЗО в течение часа направляет на электронный адрес работника/руководителя ответственного подразделения Общества информацию:

- дата и время несчастного случая;
- сведения о пострадавшем работнике (ФИО, год рождения, профессия/должность и т.п.);
- состояние и место нахождения пострадавшего работника;
- предварительный диагноз;
- краткие обстоятельства несчастного случая;
- исход несчастного случая;
- фото места несчастного случая.

38. При несчастном случае с посторонним лицом ДЗО в течение часа предоставляется вся имеющаяся информация, при этом обязательно:

- дата и время несчастного случая;
- сведения о пострадавшем, при наличии информации;
- состояние и местонахождение пострадавшего;
- краткие обстоятельства несчастного случая;
- исход несчастного случая;
- фото места несчастного случая.

39. ДЗО в течение суток направляет сообщение о несчастном случае за подписью руководителя организации /заместителя по форме, указанной в Приложении 4:

- в уполномоченные государственные органы производственного и ведомственного надзора и контроля в соответствии с требованиями действующего законодательства Республики Казахстан;
- на электронный адрес канцелярий Общества, а также на электронный адрес работника/руководителя ответственного подразделения Общества.

40. ДЗО в течение суток направляет в медицинское учреждение, где находится пострадавший работник, запрос за подписью руководителя организации /заместителя:

- о представлении медицинского заключения о характере и степени тяжести повреждения, причиненного здоровью пострадавшего работника Общества, или причине его смерти;

- о представлении медицинского заключения о наличии (отсутствии) признаков алкогольного, наркотического или токсического опьянения.

41. ДЗО после получения информации от медицинского учреждения немедленно направляет на электронный адрес работника/руководителя ответственного подразделения Общества сканированные версии:

- медицинского заключения о характере и степени тяжести повреждения, причиненного здоровью пострадавшего работника;

- медицинского заключения о наличии (отсутствии) признаков алкогольного, наркотического или токсического опьянения.

45. Работник/руководитель ответственного подразделения Общества:

- осуществляет сбор и направляет информацию о несчастном случае (сообщение о несчастном случае, фотографии места несчастного случая и т.п.) курирующему руководителю и заинтересованным структурным подразделениям Общества;

- обеспечивает актуализацию информации о несчастных случаях в отчетах ответственного подразделения Общества о производственном травматизме;

- после подписания направляет сканированную версию акта расследования несчастного случая курирующему руководителю заинтересованным структурным подразделениям Общества.

46. В случае временного отсутствия технической возможности внесения сведений о происшествии в «Журнал учета происшествий» по форме в Приложении 6 к настоящему Стандарту работнику функции ППБОТ Общества/ДЗО необходимо заполнить Первичную информацию по форме в Приложении 4 к настоящему Стандарту и произвести отправку по электронной почте всем заинтересованным лицам по предложенной схеме в Приложении 2.

47. Хранение заполненных бланков Первичной информации о происшествии осуществляется в соответствии с требованиями действующего законодательства Республики Казахстан и внутренних нормативных документов Общества.

48. Порядок представления сообщения о несчастном случае, связанном с трудовой деятельностью, определяется в соответствии с требованиями действующего законодательства Республики Казахстан.

49. Все обнаруженные источники опасностей регистрируются в АИС для дальнейшего принятия мер по ним ответственными лицами, регистрация осуществляется работником, обнаружившим их.

7.2 Формирование состава группы по внутреннему расследованию

50. В срок, не позднее следующего рабочего дня после завершения, в случаях расследования проводимом в соответствии с законодательством Республики Казахстан, в течение 24 часов после получения медицинского заключения, в случаях, не связанных с трудовой деятельностью и легкой степени тяжести и в течение 24 часов, в случаях незначительных происшествиях должна быть создана группа по внутреннему расследованию:

- а) на основании приказа первого руководителя Общества/ДЗО (в случае крупного или значительного происшествия);

- б) на основании распоряжения руководителя подразделения (в случае незначительного происшествия, микротравмы, потенциально-опасного происшествия).

51. Состав рабочей группы по внутреннему расследованию представляет собой важный фактор, который влияет на качество расследования, и зависит от определения уровня расследования. Не существует «правильного» размера группы расследования. Количественный состав группы зависит от сложности происшествия и потребности в различных специалистах для определения коренных причин происшествия. Каждый член рабочей группы должен иметь свою функциональную ценность для процесса расследования происшествия.

52. Состав комиссий/рабочих групп.

Крупные происшествия, расследуются комиссией в составе:

- заместитель первого руководителя - главный инженер ДЗО – председатель комиссии;
- представитель профсоюзного комитета – член комиссии;
- руководитель структурного подразделения – член комиссии;
- эксперт (куратор по направлению) – эксперт ОКПП;
- работники функции ППБОТ Общества – член комиссии.

Значительные происшествия расследуются рабочей группой в составе:

- Главный инженер/заместитель главного инженера (курируемого направления) – руководитель Рабочей группы.
- Руководитель структурного подразделения – член рабочей группы;
- старший мастер/механик – член рабочей группы;
- инженер функции ППБОТ, курирующий структурное подразделение – член рабочей группы;
- работники функции ППБОТ Общества (по согласованию).

Незначительные происшествия (опасности) расследуются/анализируются руководителем СП, где происшествия произошли с привлечением специалистов, обладающих знаниями и навыками, необходимыми для определения коренных причин происшествия.

53. В зависимости от уровня и характера происшествия в состав комиссии могут включаться и другие работники, в том числе других организаций.

7.3 Требования к проведению внутреннего расследования происшествий

54. В зависимости от категории происшествия предъявляются следующие требования к проведению расследований происшествий (Таблица 1):

Таблица 1. Требования к проведению расследований происшествий.

	Незначительное	Значительное	Крупное
Методика выявления коренных причин	Метод «5 почему»	Метод «Дерево причин»	Метод «Дерево причин»
Состав Рабочей группы по расследованию	По распоряжению руководителя структурного подразделения.	По приказу первого руководителя.	По приказу первого руководителя.
Эксперт по расследованию происшествий	Любое уполномоченное лицо, прошедшее обучение по методу «5 почему» («Пять причин»)	Эксперт по ОКПП	Эксперт по ОКПП
Срок составления отчета о расследовании	3 рабочих дня со дня происшествия	5 рабочих дней со дня завершения расследования по законодательству РК	10 рабочих дней со дня завершения расследования по законодательству РК
Документирование	Отчет о расследовании. Занесение в журнал (базу данных)	Отчет о расследовании. Занесение в журнал (базу данных). Акт государственной комиссии.	Отчет о расследовании. Занесение в журнал (базу данных). Акт государственной комиссии.

	Стандарт «Учет и внутреннее расследование происшествий» в группе компаний АО «Самрук-Энерго»	Редакция 1
		Страница 12 из 40

55. При проведении специального расследования несчастного случая, в соответствии с Трудовым кодексом Республики Казахстан не допускается параллельно проводить внутреннее расследование происшествия.

7.4 Процесс внутреннего расследования происшествий

7.4.1 Общие требования к проведению внутренних расследований происшествий

56. Члены группы расследования должны:

- быть хорошо осведомлены о тех видах деятельности, которые были связаны с возникновением происшествия;
- уметь оценивать письменные объяснения пострадавшего, свидетелей, участников происшествия используя свой практический опыт, подготовку и способность выносить логические суждения;
- составить отчет о фактах происшествия, осмыслив полученные результаты расследования.

57. Определение виновных лиц и/или степени их ответственности за случившееся происшествие не входит в компетенцию группы по расследованию и не может быть ей поручено.

58. По усмотрению руководства Общества в состав группы по расследованию ДЗО происшествий категории 1 могут включаться представители функции ППБОТ Общества и/или других структурных подразделений Общества.

7.4.2 Сроки проведения внутреннего расследования происшествий

59. Крупное происшествие следует завершить (с оформлением Отчета о расследовании происшествия - приложение 10 к настоящему Стандарту) не позднее 10 рабочих дней, по завершению расследования государственными органами. При необходимости, срок проведения внутреннего расследования может быть продлен решением председателя комиссии расследования с оформлением протокола (в свободной форме). О принятии такого решения и его причинах следует проинформировать руководителя функции ППБОТ Общества.

60. Незначительное происшествие следует завершить (с оформлением Отчета о расследовании происшествия – указанного в Приложение 9 настоящего Стандарта) не позднее 10 рабочих дней с момента происшествия (микротравма, ПОП, инцидент) или 30 рабочих дней с момента обнаружения опасностей с оформлением анализа с выявлением их коренных причин и предоставлением корректирующих мероприятий с намерением избежать аналогичного происшествия в будущем.

7.4.3 Действия группы по расследованию происшествия

61. При проведении внутреннего расследования происшествий группа по расследованию должна придерживаться процесса расследования. Процесс расследования происшествий включает следующие шаги:

- 1) сбор информации и фактов;
- 2) составление последовательности событий;
- 3) выявление систем защиты;
- 4) выявление коренных причин методом «5 почему» или «Дерево причин»;
- 5) проверка возможных причин.

7.4.4 Сбор информации и фактов

 SAMRUK ENERGY	Стандарт «Учет и внутреннее расследование происшествий» в группе компаний АО «Самрук- Энерго»	Редакция 1
		Страница 13 из 40

62. После завершения специального расследования при крупном происшествии, после предоставления первичной информации о значительном происшествии и после регистрации незначительного происшествия Группа по расследованию начинает проводить расследование.

63. Перечень обязательных действий работников ДЗО при происшествии приведен в пункте 62 настоящего Стандарта.

64. Сбор фактов и информации для расследования незначительного происшествия необходимо начинать незамедлительно, после того как было объявлено о том, что место происшествия безопасно. Сбор информации не должен откладываться более, чем на 12 часов с момента поступления сообщения о происшествии.

65. Информация по происшествию включает в себя:

- установление событий, предшествующих происшествию;
- определение свидетелей и основных участников, которые должны быть опрошены, если таковые были при происшествии;
- протокол опроса (по установленной форме) и (или) объяснения пострадавшего и свидетелей (очевидцев) с указанием даты проведения опроса и (или) объяснения и подписи опрошенных. Если свидетелей несколько, то каждый свидетель опрашивается отдельно и на каждого составляется отдельный протокол. Если при происшествии свидетелей не было, необходимо составить Акт в произвольной форме, в котором указать об отсутствии свидетелей;
- подробную схему места происшествия, с указанием расположения объектов, наличия посторонних предметов, состояния объектов, а также близлежащего участка вокруг зоны происшествия. Место происшествия необходимо сфотографировать;
- обзор имеющейся информации (журналы регистрации, записи о прохождении обучения, инструктажей, документы, подтверждающие выдачу спецодежды и средства индивидуальной защиты, наряд-допуск на работы, записи технического обслуживания или процесса, чертежи оборудования, зданий, сооружений и т.д.);
- данные по эксплуатационному процессу, обслуживанию и строительству, копии соответствующих записей и т.д.;
- элементы технических устройств, оборудования, зданий, сооружений или образцы этих элементов, которые были вовлечены в происшествие.

66. Участники, очевидцы и (или) свидетели происшествия опрашиваются в первую очередь, так как подлинные воспоминания проходят, и они могут изменить свои показания после обсуждения с другими.

67. Члены группы по расследованию имеют право получать в ходе расследования письменные и устные объяснения от очевидцев, участников происшедшего и других причастных работников, и лиц.

68. Выяснение ситуации перед происшествием производится путем ответа на следующие вопросы:

- Чем был занят пострадавший перед происшествием?
- Каким было рабочее задание?
- Кто инструктировал и давал указания по выполняемой работе?
- Как была организована работа, кто ее выполнял?
- Какие средства производства применялись в работе?
- Какие средства коллективной и индивидуальной защиты были предусмотрены?
- Какие опасные вещества использовались?
- Какими были параметры окружающей среды (освещенность, шум, вибрация, температурный режим, пыль и т.д.)?

69. Воссоздание хода события происшествия производится путем получения ответа на вопросы:

- Какая работа выполнялась в момент происшествия?
- Кто и где находился в момент происшествия?

	Стандарт «Учет и внутреннее расследование происшествий» в группе компаний АО «Самрук-Энерго»	Редакция 1
		Страница 14 из 40

- Как произошло и развивалось происшествие?
- 70. Воспроизведение ситуации после происшествия можно восстановить путем получения ответов на вопросы:
 - В каком состоянии и где находились используемые в работе средства производства, коллективной и индивидуальной защиты, опасные материалы?
 - Исправны ли были средства производства?
 - Использовались ли средства коллективной и индивидуальной защиты?
 - Как воздействие окружающей среды повлияло на ситуацию?
 - Были ли опасные вещества соответствующим образом маркированы?
- 71. Восстановление обстоятельства происшествия следующими путями:
 - опросить пострадавшего;
 - опросить свидетелей (очевидцев происшествия, участников аварийно-спасательных работ, обслуживающий объект/оборудование персонал, эксплуатирующий объект/оборудование персонал, коллег по работе, руководителей);
 - проинспектировать место происшествия, проверить применявшиеся средства производства (рабочее место, оборудование, инструменты, средства коллективной и индивидуальной защиты);
 - сохранить и проанализировать видеоматериалы с видеокамер, экшнкамер и/или видеорегистраторов;
 - сделать фотографии, схемы, записи;
 - проанализировать метод/приемы выполнения работы, ее организацию и полученные указания;
 - изучить документы (правовые и нормативные требования, внутренние нормативные документы Общества/ДЗО, техническую и технологическую документацию, предписания органов государственного надзора, приказы и распоряжения по предприятию, разрешения/наряды на проведение работ, квалификационные удостоверения и права работников, журнал регистрации инструктажей на рабочем месте, протоколы аттестационных комиссий, журнал проверки состояния условий труда, акты испытаний и освидетельствования оборудования, акты проверки технического состояния машин и механизмов, документы о техническом обслуживании, капитальном и оперативном ремонтах, данные о пострадавших и т.д.);
 - проверить уровень профессиональной подготовки и проведение инструктажа персонала подразделения, где произошло происшествие;
 - невыясненные факты должны констатироваться как таковые.

7.4.5 Составление последовательности событий

- 72. Изложение обстоятельства происшествия:
 - описать ситуацию перед происшествием;
 - восстановить вероятную картину происшествия;
 - определить, являлся ли предполагаемый ход развития происшествия типичным;
 - выявить причины происшествия:
 - а) определить непосредственные причины;
 - б) определить основные причины, связанные с происшествием.
- 73. Действия, связанные с происшествием, выстраиваются во временной последовательности для быстрого определения времени наступления каждого из событий.
- 74. При расследовании происшествия 3-го уровня этот этап не применяется.
- 75. Для построения последовательности применяется хронология событий.

Таблица 2. Пример хронологии событий

Дата	Время	Событие
1 июля		Последняя проверка (опрессование)
17 июля	09:00	Утечки не обнаружено
	09:50	Появляется утечка
	10:17	Подрядчик чувствует запах, обнаруживает утечку
	10:30	Обслуживающая служба получает сообщение об утечке
	10:37	Работник приносит инструменты, необходимые для ликвидации утечки
	10:38	Воздействие паров химических веществ на работника
	10:41	Спасение работника
	11:35	Утечка ликвидирована

Для построения хронологии событий, необходимо следующее:

- начать хронологию с момента, когда работа еще шла в нормальном режиме, при этом может возникнуть необходимость вернуться назад по времени на несколько дней, недель или даже месяцев до происшествия;
- указать все известные факты. Это может быть информация, полученная в ходе опроса свидетелей, проверки сделанных записей, из результатов анализа отобранных образцов и так далее;
- указать в хронологии действия по ликвидации последствий происшествия, если они повлияли на увеличение масштаба происшествия.

При расследовании сложных случаев описывается схема событий (Схема -1).

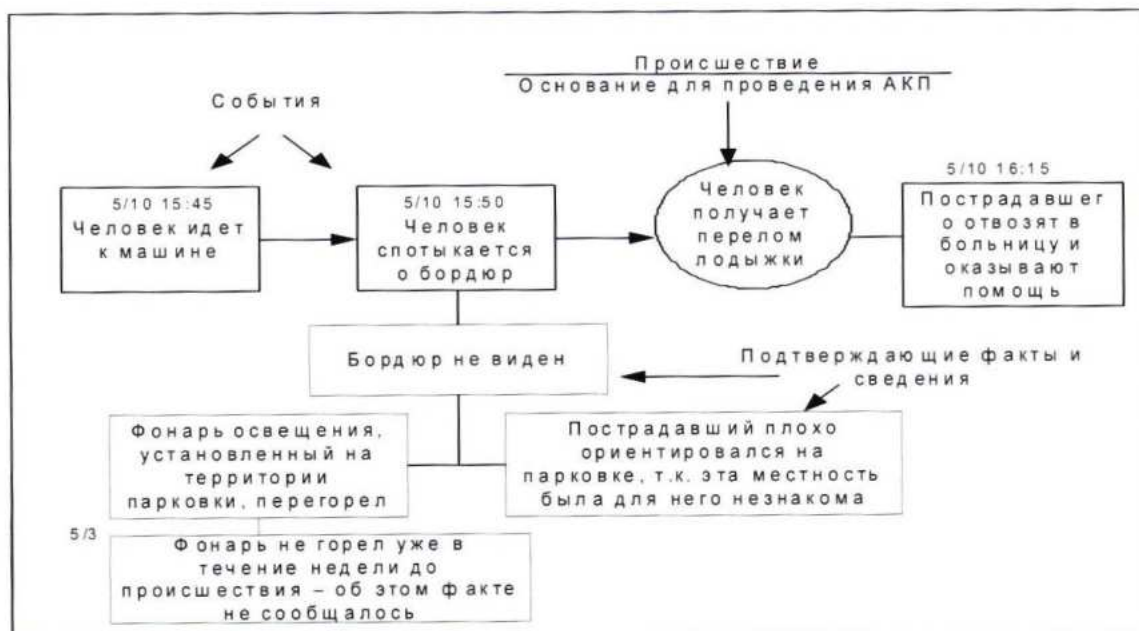


Схема 1. Пример схемы событий

7.4.6 Выявление систем защиты

76. Прежде чем приступить к выявлению коренных причин происшествия необходимо составить список всех систем защиты, которые могли быть задействованы в ходе происшествия.

77. Под системой защиты понимаются технические средства или любая система контроля (процедура), снижающие вероятность самого происшествия или тяжесть его последствий.

Пример:

	Стандарт «Учет и внутреннее расследование происшествий» в группе компаний АО «Самрук-Энерго»	Редакция 1
		Страница 16 из 40

- 1) технические средства:
 - комплекс технических средств многофункциональных (КТСМ);
 - системы отключения и (или) сигналы тревоги (сигнализация);
 - система пожаротушения;
 - система обнаружения опасности;
 - аварийные клиновые задвижки (обратные клапана) и т.д.;
 - 2) система контроля и процедуры:
 - рабочие процедуры, инструкции;
 - профессиональное обучение (квалификационное);
 - профилактическое обслуживание (техническое обслуживание, плановые предупредительные работы);
 - методы безопасного ведения работ (наряды-допуски и (или) акты на проведение работ), идентификация опасностей и оценка рисков;
 - средства индивидуальной защиты (соответствие выполняемой работе) и т.д.
78. В последовательности событий отмечается состояние соответствующих систем защиты (например: срабатывание систем аварийной остановки, неисправная работа системы сигнализации и т.д.). Это поможет не пропустить ни одной причины, способствовавшей происшествию.
79. Для определения системы (систем) защиты, Комиссии необходимо найти ответы на вопросы:
- 1) какие системы существуют и что действительно сработало?
 - 2) какие системы существуют и что не сработало?
80. Для объективного выявления систем защиты можно привлекать специалистов-экспертов (специалист в области безопасности транспортного движения, механик, энергетик, специалист по автоматизации, пожарный и т.д.).

7.4.7 Выявление коренных причин

81. Определение коренных причин является важным этапом в проведении расследования происшествия. Только устранение корневой причины способно оказать влияние на потенциальный риск возникновения происшествия в будущем и минимизировать (или исключить) его.
82. Для разработки действенных рекомендаций по предотвращению повторения происшествия устанавливаются ключевые факторы происшествия и его коренные причины.
83. В процессе проведения анализа коренных причин используются следующие определения причин:
- физическая причина;
 - человеческий фактор или поведенческая причина;
 - коренные причины системного уровня.
84. Хорошо продуманные методы расследования происшествия позволяют раскрыть коренные причины, сидящие в системах управления, а не только поведенческие причины, связанные с человеческим фактором.
85. Настоящий стандарт рекомендует и разъясняет применение Методики определения коренных причин с использованием следующих способов:
- Метод «5 почему?»
 - Метод «Дерево причин»
86. Метод «Дерево причин» применяется при расследовании более сложных случаев происшествий.
87. Метод «Пять причин» применяется только для происшествий несложных случаев.
88. Детальное описание указанных в пункте 86 Методов выявления коренных причин, и их проверка приведена в Приложении 7 к настоящему Стандарту.

89. В процессе принятия или непринятия предложенных версий на уровне физических и поведенческих причин следует тщательно проверить сделанные предположения на предмет реальности. Для проверки и исключения возможных причин можно использовать следующие способы:

- визуальное наблюдение;
- тестирование и лабораторный анализ;
- мнения экспертов;
- предыдущий опыт.

90. Для документирования результатов проверки и отбраковки предполагаемых причин эта информация записывается непосредственно в схеме «Дерево причин».

91. По окончании выявления коренных причин, составляется перечень, и определяются самые важные причины, которые оказали наибольшее влияние на данное происшествие. Наличие 5-10 коренных причин является нормальным для сложных случаев, при этом 2 или 3 из них могли оказать наиболее сильное влияние на вероятность происшествия.

92. Краткие характеристики при определении корневых причин указаны в таблице 3.

Таблица 3. Сравнительная таблица кратких характеристик

	Методика «Дерево причин»	Методика «Пять почему?»
Сбор данных	Структурно организованный процесс.	Зависит от масштаба происшествия. Сбор данных осуществляется по мере необходимости.
Формирование группы по расследованию происшествия	Группа формируется обязательно.	Зависит от масштаба происшествия. Расследование может проводить один человек.
Составление последовательности событий	Обязательно.	Не обязательно. Составляется по мере необходимости.
Выявление систем защиты	Обязательно.	Не обязательно. Составляется по мере необходимости.
Разработка рекомендаций	Обязательно.	Обязательно.
Составление отчета	Обязательно.	Обязательно. Краткий отчет.
Категоризация коренных причин	Обязательно.	Обязательно.

7.5 Выводы и разработка корректирующих мероприятий

93. На основании выявленных коренных причин разрабатываются корректирующие мероприятия по их устранению.

Корректирующие мероприятия составляются согласно перечню коренных причин.

Корректирующие мероприятия должны быть ясными и понятными, со сроками и ответственными лицами за выполнение.

Корректирующие мероприятия можно разделить на исключаяющие и защитные.

Исключаяющие мероприятия предотвращают воздействие источника опасности:

- устранение источника опасности;
- изолирование источника опасности;
- физическое ограждение источника опасности;
- снижение времени воздействия источника опасности;
- защитные мероприятия защищают только работников;

	Стандарт «Учет и внутреннее расследование происшествий» в группе компаний АО «Самрук-Энерго»	Редакция 1
		Страница 18 из 40

- разработка процедур безопасности;
- выдача наряда-допуска;
- проведение обучения и инструктажа;
- вывешивание предупредительных знаков.
- обеспечение СИЗ.

Выбор правильных корректирующих мероприятий производится в следующем порядке от наиболее до наименее эффективных:

- устранение источника опасности;
- замещение источника опасности;
- изолирование источника опасности (помещение внутрь);
- ограждение источника опасности;
- разработка процедур безопасности;
- контроль и надзор за выполнением работ;
- обучение требованиям безопасности;
- проведение инструктажа;
- вывешивание предупредительных знаков;
- обеспечение СИЗ.

При разработке корректирующих мероприятий необходимо учитывать следующие факторы:

- вероятность воздействия источника опасности;
- тяжесть последствий от воздействия источника опасности;
- частота воздействия источника опасности;
- затраты для предприятия.

94. Группа по расследованию, проводившая расследование происшествия разрабатывает рекомендации (перечень мероприятий по устранению корневых причин происшествия) для формирования Плана корректирующих мероприятий (План), необходимый для устранения корневой (корневых) причины (причин) происшествия.

95. Руководитель функции ППБОТ ДЗО по завершению внутреннего расследования (крупные и значительные) формирует и направляет План руководителю функции ППБОТ Общества на согласование.

96. Согласованный с руководителем функции ППБОТ Общества План направляется руководителем функции ППБОТ ДЗО на утверждение первому руководителю ДЗО.

97. Руководитель функции ППБОТ Общества вправе вносить изменения в План, требовать пояснения по представленному Плану, а также выносить представленный План на обсуждение Комитета по БиОТ при Правлении Общества.

98. План должен содержать следующую информацию:

- 1) краткое описание происшествия;
- 2) описание корневой (корневых) причины (причин);
- 3) описание корректирующих мероприятий;
- 4) форму завершения мероприятия;
- 5) сроки исполнения мероприятий;
- 6) лицо, ответственное за выполнение отдельного мероприятия и/или задачи.

99. Рекомендуемая форма Плана представлена в Приложении 8 к настоящему Стандарту.

7.6 Оформление материалов внутреннего расследования и учет происшествий

100. Результаты внутреннего расследования оформить в соответствии с таблицей №1 п. 54 в виде Отчета по формам, указанных в Приложениях 9,10 настоящего Стандарта в срок, установленный для проведения расследования по требованиям к подготовке и срокам предоставления отчетной информации.

Отчет о внутреннем расследовании предназначен для использования только внутри Компании и не может быть передан какой-либо сторонней организации или стороннему лицу без специального разрешения.

Отчет о внутреннем расследовании происшествия направляется руководителю функции ППБОТ Общества для проведения анализа, мониторинга и последующего формирования «Отчета о работе в области безопасности и охраны труда и производственном травматизме».

101. Результаты проведенного анализа и мониторинга произошедших крупных и значительных происшествий, работник функции ППБОТ Общества ежеквартально выносит на рассмотрение Комитета по БиОТ Общества (при Правлении).

7.6.1 Порядок учета происшествий

102. В Группе компаний:

- учет несчастных случаев, ведется в соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан;

- датой учета несчастного случая, связанного с производством, принимается дата подписания акта о несчастном случае, связанном с трудовой деятельностью.

103. Все сведения о происшествии вносятся в «Журнал учета происшествий» или при наличии в АИС в течение 24 часов с момента обнаружения. Исключение могут составлять незначительные происшествия (опасности) – сведения, о которых возможно вносить при наличии в АИС в более поздние сроки, но не позднее 3 суток.

104. При отсутствии возможности круглосуточно и ежедневно вносить сведения в автоматизированную систему учета, при наличии такой системы, необходимо обеспечить внесение данных до 12.00 часов времени Астаны первого рабочего дня после даты происшествия.

105. Учет происшествий, осуществляется в «Журнале учета происшествий» или при наличии в АИС, в котором должны быть отражены как минимум следующие данные:

- Дата возникновения происшествия;
- ФИО и должность участников происшествия;
- Краткие обстоятельства происшествия;
- Причины возникновения происшествия;
- Экономический ущерб;
- Корректирующие мероприятия;
- Отметка об исполнении корректирующего мероприятия;
- Факторы несчастного случая;
- Факторы потенциально опасного происшествия;
- Время получения информации о происшествии;
- Лицо, сообщившее о происшествии;
- Руководитель Работ;
- ФИО начальника смены;
- ФИО Дежурного диспетчера.

106. Информация об экономическом ущербе и корректирующих мероприятиях заполняется в «Журнале учета происшествий» по мере их определения или в АИС.

107. Рекомендуемая форма «Журнала учета происшествий» приведена в Приложении 4 к настоящему Стандарту.

108. Лицом, ответственным за ведение «Журнала учета происшествий» или АИС является Руководитель функции ППБОТ Общества/ДЗО.

109. Основанием для учета происшествия является информация, полученная руководителем функции ППБОТ Общества/ДЗО по одному из следующих каналов коммуникации:

- 1) Электронная почта;
- 2) Служебная записка;

	Стандарт «Учет и внутреннее расследование происшествий» в группе компаний АО «Самрук-Энерго»	Редакция 1
		Страница 20 из 40

3) Телефонный звонок;
4) Телефонное сообщение (SMS), сообщение в программах-коммуникаторах (WhatsApp и т.д.);

5) Автоматическое уведомление;

6) Устное сообщение.

110. Данные, занесенные в «Журнал учета происшествий» или АИС могут проверяться и/или перепроверяться работниками Службы внутреннего аудита, функции ППБОТ Общества.

111. На основании заполненного «Журнала учета происшествий» или АИС формируется отчетность по вопросам ППБОТ и работник функции ППБОТ ДЗО не позднее 10 числа, следующего за отчетным месяцем, направляет его в функцию ППБОТ Общества.

7.7 Информирование о результатах расследования происшествия

112. После подписания комиссии, ДЗО немедленно направляет на электронный адрес работника/руководителя ответственного подразделения Общества следующие документы:

- сканированную версию акта внутреннего расследования несчастного случая;
- сканированную версию акта специального расследования несчастного случая (при его наличии);

- приказ работодателя о возмещении пострадавшему (членам семьи) ущерба, причиненного здоровью, и привлечении к ответственности должностных лиц, виновных за допущенный случай.

113. По окончании расследования несчастного случая ДЗО направляет в ответственное подразделение Общества все материалы в сброшюрованном виде (перечень документов в соответствии с пунктом 5 статьи 190 Трудового Кодекса Республики Казахстан).

114. ДЗО ежемесячно до 10-го числа следующего за отчетным:

- предоставляет в ответственное подразделение Общества отчет о выполнении мероприятий, определенных по результатам расследования несчастного случая (согласно акту расследования несчастного случая, приказу по результатам расследования несчастного случая).

- предоставляет в ответственное подразделение Общества сведения о состоянии здоровья пострадавшего работника (до восстановления трудоспособности или установления инвалидности, либо установления утраты профессиональной трудоспособности);

- предоставляет (при наличии) в ответственное подразделение Общества информацию о случаях обращений в суды в результате произошедших несчастных случаев (пострадавшими работниками/их представителями; подрядными организациями/работниками подрядных организаций; посторонними лицами, пострадавшими при несчастных случаях на территории/оборудовании ДЗО).

115. ДЗО по запросу Общества:

- предоставляет в ответственное подразделение Общества сообщение о последствиях несчастного случая, связанного с трудовой деятельностью по форме, указанной в Приложении 5;

- предоставляет в ответственное подразделение Общества информацию о несчастных случаях, связанных с трудовой деятельностью, которые по происшествии времени перешли в категорию тяжелых или несчастных случаев со смертельным исходом.

116. После завершения расследования происшествия и получения отчета работник функции ППБОТ Общества выпускает Информационный бюллетень и направляет в ДЗО для принятия ими незамедлительных мер по предупреждению аналогичных происшествий.

117. В данном документе дается краткое описание происшествия, анализ происшествия, корректирующие мероприятия и извлеченные уроки. Имена участников происшествия при этом не упоминаются.

118. С целью информирования работников ДЗО данный Информационный листок вывешивается на всех стендах по охране труда предприятия.

7.8 Мониторинг и контроль выполнения корректирующих мероприятий

119. Ответственным лицом за надлежащее исполнение Плана корректирующих мероприятий является заместитель первого руководителя ДЗО по производству.

120. Ответственным лицом за надлежащее выполнение отдельных мероприятий является лицо, указанное в Плане.

121. Руководитель функции ППБОТ Общества/ДЗО обеспечивает независимый контроль полноты и качества проведенного внутреннего расследования, а также контроль выполнения Плана корректирующих мероприятий.

122. Заседания Комитета по БиОТ при Правлении Общества/ДЗО в обязательном порядке должны включать вопросы о выполнении Плана корректирующих мероприятий по результатам внутреннего расследования/анализа происшествий/ опасностей.

7.9 Обучение

123. Все лица, которые привлекаются или могут быть привлечены к проведению внутренних расследований происшествий, должны пройти обучение практическому применению требований настоящего документа.

7.10 Управление документами

124. Место, порядок и срок хранения документов, связанных с расследованием происшествия, определяется соответствующим приказом по Обществу/ДЗО.

8. Мотивация персонала за сообщения о происшествиях

125. Общество и ДЗО вправе применять материальное и нематериальное поощрение (мотивацию персонала) работников за своевременное информирование о потенциально опасных происшествиях.

126. Порядок и условия мотивации персонала по вопросам прозрачной системы регистрации, учета и расследования всех происшествий в Группе компаний определяются отдельным внутренним нормативным документом Общества и/или ДЗО.

9. Роль Общества в вопросах учета и внутреннего расследования происшествий

127. При наступлении происшествий в ДЗО, Общество выполняет следующие функции:

1) сводный анализ всех происшествий произошедших по Группе компаний, коренных причин, а также разработка действенных мер по минимизации рисков их последующего наступления;

2) определение контрольных процедур по рискам несвоевременного информирования о происшествиях либо их сокрытия;

3) участие во внутреннем расследовании крупных и значительных происшествиях, произошедших в ДЗО;

4) согласование Планов корректирующих мероприятий по результатам внутренних расследований происшествий;

5) информирование других ДЗО о факте произошедшего происшествия. об извлеченных уроках по результатам расследования происшествий.

	Стандарт «Учет и внутреннее расследование происшествий» в группе компаний АО «Самрук-Энерго»	Редакция 1
		Страница 22 из 40

Анализ и мониторинг происшествий по группе компаний производится работниками функции ППБОТ Общества ежеквартально, с последующей разработкой предложений для включения в:

- годовой «План мероприятий по управлению вопросами ППБОТ».
- отчет эффективности системы управления ППБОТ со стороны высшего руководства.
- по запросу заинтересованных сторон (банки развития и т.д.).

10. Нормативные ссылки

№	Название документа
1	Трудовой кодекс Республики Казахстан
2	Закон Республики Казахстан от 11 апреля 2014 года №188-V «О гражданской защите»
3	Международный стандарт ISO 45001:2018 «Occupational health and safety management systems - Requirements with guidance for use» / ISO 45001:2018 «Система менеджмента охраны здоровья и обеспечения безопасности труда – Требования и руководство по их применению»
4	Международный стандарт ISO 31000:2018 «Risk management – Guidelines» / ISO 31000:2018 «Управление рисками – Руководство», а также иные стандарты серии ISO 31000
5	Референсная модель по управлению производственной безопасностью для портфельных компаний АО «Самрук-Казына», утвержденная Решением Правления АО «Самрук - Казына» от 30 ноября 2016 года (протокол 44/16)
6	Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 28 декабря 2015 года № 1055 «Об утверждении форм по оформлению материалов расследования несчастных случаев, связанных с трудовой деятельностью»
7	Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 25 ноября 2020 года № КР ДСМ-203/2020 «Правила проведения медицинского освидетельствования для установления факта употребления психоактивного вещества и состояния опьянения»

Приложение 1.
Классификатор происшествий

Вид происшествия	Описание происшествия
I Категория – крупное происшествие	
1. Несчастный случай со смертельным или тяжелым исходом.	Событие, в результате которого работниками или другими лицами, участвующими в производственной деятельности работодателя, были получены увечья или иные телесные повреждения (травмы), повлекшие за собой смерть
2. Несчастный случай групповой	Несчастный случай, происшедший одновременно с двумя и более работниками, независимо от степени тяжести травм пострадавших.
3. Групповой случай острого отравления.	Групповой случай острого отравления, происшедший одновременно с двумя и более работниками.
4. Авария на опасном производственном объекте	Разрушение сооружений и (или) технических устройств, применяемых на производственном объекте, неконтролируемый взрыв и (или) выброс опасного вещества
4. Пожар	Неконтролируемое горение, причинившее материальный ущерб имуществу предприятия или повлекшее затраты на его ликвидацию, вред жизни или здоровью людей и (или) ущерб окружающей среде. Примечание: затраты на ликвидацию пожара не входят в понятие материального ущерба
5. Взрыв	Быстрое экзотермическое химическое превращение взрывоопасной среды, сопровождающееся выделением энергии и образованием сжатых газов, способных проводить работу
7. Ущерб окружающей среде.	Залповые выбросы, сбросы загрязняющих веществ (ЗВ), повлекшие превышение предельно-допустимых концентраций (ПДК) в компонентах окружающей среды (воздух, вода) или загрязнение земель. Воздействие на редкие и охраняемые виды флоры и фауны.
II Категория – значительное происшествие	
6. Несчастный случай с потерей трудоспособности (кроме смертельного, тяжелого и группового))	Событие, в результате которого работниками или другими лицами, участвующими в производственной деятельности работодателя, были получены увечья или иные телесные повреждения (травмы), повлекшие за собой необходимость перевода работника на другую работу, временную утрату трудоспособности, и отнесенные согласно классификации, к категории легких или тяжелых, на основании письменного заключения медицинского учреждения
7. Дорожно-транспортное происшествие	Событие, возникшее в процессе движения транспортного средства (легковой, пассажирский и грузовой автотранспорт, погрузчики, самоходные передвижные установки и другой технологический транспорт) с его участием, при котором, повреждены транспортные средства, сооружения или грузы либо причинен иной материальный ущерб. Происшествие переходит в категорию «Крупных» при условии гибели людей или группового несчастного случая.
8. Инцидент на опасном производственном объекте	Отказ или повреждение технических устройств, применяемых на опасном производственном объекте, отклонение от режима технологического процесса, нарушение нормативных технических документов, устанавливающих правила ведения работ на опасном производственном объекте.

9. Профессиональное заболевание	Хроническое или острое заболевание воздействием на работника вредных и (или) опасных производственных факторов при выполнении работником своих трудовых (служебных) обязанностей.
III Категория – незначительное происшествие	
10. Случай медицинского вмешательства	Случай, при котором требуется медицинское вмешательство, но оно не приводит к потере рабочего времени или ограничению трудоспособности Примечание: смена, на которой произошло событие, не считается, как потеря рабочего времени
11. Оказание первой помощи (микротравма)	Случай или событие, при котором пострадавший получил травму или острое заболевание, выполняя работу на производстве или находясь в командировке. При этом была оказана первая помощь, но характер травмы, не потребовал перевода на другую работу или выдачи больничного листа
12. Потенциально – опасное происшествие	Любое произошедшее событие, которое с большой вероятностью могло привести, но не привело в результате стечения обстоятельств, к травме или профессиональному заболеванию, инциденту, нанесению ущерба имуществу предприятия, подрядных организаций или третьих лиц, окружающей среде, репутации предприятия или сочетанию указанных последствий (такие как возгорание, падение предметов и т.п.)
13. Источники опасностей	источник, который потенциально может быть причиной травмы и ухудшения состояния здоровья, к которым относятся потенциально-опасные происшествия и источники, перечень которых представлен в классификаторе причин несчастного случая
14. Другие происшествия	Происшествия, не вошедшие в вышеперечисленные (к ним могут относиться случаи драки (не классифицированные как несчастные случаи), нахождения в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, самовольное оставление территории производственной площадки, мест межсменного отдыха и т.п., возгорания).

Приложение 2.
Схема информирования о происшествии
(рекомендуемая)

Лицо, которое информирует	Лицо, которое информируется в зависимости от категории происшествия			Форма информиро вания	Сроки
	Незначительное	Значительное*	Крупное		
Очевидец / свидетель происшествия	Руководитель (производитель работ или регистрация в АИС	▪ Руководитель (производитель работ)	В соответствии с законодательством Республики Казахстан	Устное сообщение	Незамедлит ельно
Руководитель (производитель работ)	Проводит расследование/ана лиз и разрабатывает КПД/ППД	▪ Дежурный Диспетчер ▪ Руководитель функции ППБОТ ДЗО	В соответствии с законодательством Республики Казахстан и ВНД ДЗО	Устное сообщение (рапорт) Письменное сообщение	Рапорт – в течение 5 минут Письменное сообщение – в течение 30 минут
Дежурный Диспетчер ДЗО		▪ Руководитель функции ПБОТОС ДЗО ▪ Руководитель функции ПБОТОС Общества	Первый руководитель ДЗО Руководитель функции ППБОТ Общества	SMS сообщение Письменное сообщение	10 минут
Руководитель функции ППБОТ Общества	▪ -	▪ Высшее руководство Общества ▪ Координатор АО «Самрук- Казына» ▪ Заинтересованн е лица	Высшее руководство Общества Координатор АО «Самрук-Казына» Заинтересованные лица	SMS сообщение Письменное сообщение	Незамедлит ельно, по факту получения информаци и

* - если не противоречит требованиям законодательства Республики Казахстан.

	Стандарт «Учет и внутреннее расследование происшествий» в группе компаний АО «Самрук- Энерго»	Редакция 1
		Страница 26 из 40

**Приложение 3.
Форма оперативного сообщения
АО «Самрук-энерго» о происшествии**

**Сообщение
АО «Самрук-Энерго» о происшествии
(электронной почтой и СМС-сообщением)**

1. Сообщение о несчастном случае (работник Общества/подрядчик/постороннее лицо).
2. Наименование ДЗО, где произошел несчастный случай.
3. Сведения о пострадавшем (должность/профессия, ФИО, год рождения).
4. Дата, время несчастного случая и краткие обстоятельства.
5. Исход (доставлен в медучреждение, умер).

**Приложение 4.
Форма полного сообщения
АО «Самрук-Энерго»
о происшествии**

**Сообщение
о несчастном случае, связанном с трудовой деятельностью**

1. Наименование организации _____
(адрес и реквизиты организации)

2. Несчастный случай произошел _____
(время, дата и место происшествия)

3. Фамилия, имя, отчество (при его наличии) пострадавшего (их), профессия, должность и тяжесть травмы:

4. Краткое описание обстоятельства несчастного случая:

5. Передал _____
(фамилия, имя, отчество (при его наличии), должность, дата и время)
6. Принял _____
(фамилия, имя, отчество (при его наличии), должность, дата и время)

**Приложение 5. Форма сообщения
АО «Самрук-Энерго» о
последствиях****Сообщение**

о последствиях несчастного случая, связанного с трудовой деятельностью

Пострадавший _____
(фамилия, имя, отчество)Работающий _____
(предприятие, цех, профессия, должность)

Последствия несчастного случая:

1. Продолжительность выполнения более легкой работы при переводе (в рабочих днях) _____
2. Сумма доплат до среднего заработка (тенге)
3. Диагноз по листку нетрудоспособности или справке лечебного учреждения
4. Продолжительность временной нетрудоспособности
(в рабочих и календарных днях)
5. Выплачено по листку нетрудоспособности (тенге)
6. Исход несчастного случая
(переведен на легкую работу, выздоровел, установлена инвалидность 1, 2, 3 группы, умер)
7. Стоимость испорченного оборудования и инструмента (тенге)
8. Стоимость разрушенных зданий и сооружений (тенге)
9. Другие выплаты (тенге) (материальная помощь, пособия и т.п.)
10. Суммарный ущерб (тенге) (сумма строк 2, 5, 7, 8 и 9)

Руководитель предприятия

(исполняющий его обязанности) Фамилия

(подпись)

Главный бухгалтер

(бухгалтер)

Фамилия

(подпись)

Место печати

Приложение 6. Форма журнала учета происшествий

№ п/п	Дата возникновения происшествия	Время возникновения происшествия	Краткое описание происшествия	Категория	Указать если ПОП*	ФИО и должность пострадавшего (их)
1	2	3	4	5	6	7

* - потенциально опасное происшествие

Продолжение таблицы

№ п/п	ФИО и должность сообщившего	ФИО и должность руководителя работ	Дата отчета о расследовании	Экономический ущерб, тыс.тн.	Мероприятия	Информация об исполнении мероприятия
	8	9	10	11	12	13

Продолжение таблицы

**Приложение 7. Методика
определения коренных причин****Методика определения коренных причин**

1. Процесс эффективного расследования происшествия должен аргументировано достичь коренных причин, так как это важно для разработки действенных корректирующих мероприятий по предотвращению повторения подобных случаев в будущем.

2. Хорошо продуманные методы расследования происшествий позволяют раскрыть корневые причины, сидящие в системах управления, а не только поведенческие причины, связанные с человеческим фактором.

3. Существует два способа проведения анализа корневых причин: «Пять почему?» и «Дерево причин».

Метод «Пять почему?»

4. Метод «Пять почему?» является упрощенной версией метода «Дерева причин».

5. Этот метод специально разработан для применения малой группой при расследовании происшествий. Процесс анализа и задачи схожи с методом «Дерево причин» за исключением одного: метод «Пять почему?» предполагает концентрацию внимания и усилий на определении одной или двух корневых причин, устранив которые можно было бы предотвратить данное происшествие.

6. Анализ по методу «Пять почему?» можно разбить на следующие этапы:

1) Определить событие верхнего уровня;

2) Задавая вопрос «Почему?» исследовать фактические причины происшествия. Это можно выполнить в графической форме, как показано на Рисунке 1. Или же в письменной форме можно записать вопросы и ответы.

3) На каждом уровне проверьте полученный результат, прежде чем двигаться дальше. Не делайте предположений.

4) Вероятнее всего, корневая причина проявится в момент ответа на пятый вопрос «Почему?». Однако поиски корневой причины могут потребовать и более чем 5 вопросов. Продолжайте анализ, пока не дойдете до причины системного уровня.

5) Определите одну или две корневые причины, устранение которых могло бы предотвратить происшествие.

6) Если в ходе анализа вы выясните, что вырисовывается несколько «веток» и несколько корневых причин, это означает, что расследование следует продолжать, используя метод «Дерево причин».



Рисунок 1. Анализ по методу «Пять почему?»

7. По окончании анализа необходимо определить действия по устранению выявленных причин. Все причины и данные происшествия должны быть оформлены в виде отчета согласно Приложение 11 к настоящему стандарту и разосланы всем заинтересованным лицам.

Метод «Дерево причин»

Этапы построения «Дерева причин»:

8. Укажите сверху схемы первоначальное событие.

В некоторых случаях, происшествие состоит из нескольких различных событий, каждое из которых можно рассматривать как отдельное происшествие. Например, при транспортировке газовых баллонов по территории предприятия в складское помещение, происходит утечка газа, в последующем хлопок газо-воздушной смеси и взрыв с возгоранием складского помещения, рабочие, располагавшие в зоне эпицентра взрыва, погибли, часть получили ожоги различной степени. Если мы всё внимание сконцентрируем на утечку газа, то причины возникновения взрыва, пожара и возможного группового смертельного случая, получения ожогов работников останутся не расследованными.

В этом случае, интересующим событием будет то, которое произошло последним, и оно должно указываться в верхней ячейке схемы, показывая все нежелательные последствия, чтобы, таким образом, их все можно было бы исследовать. Остальная часть «Дерева причин» двигается *обратно во времени*, с каждой последующей ячейкой описывая причину события, указанного выше по схеме.

В приведенном выше примере первоначальным событием может стать потенциально опасное происшествие – вероятность группового смертельного случая. В этом случае мы можем рассматривать вопрос о предотвращении смертельного случая, получения ожога и одновременно выяснять причины утечки газа, взрыва и пожара.

Вопросы предотвращения утечки газа, взрыва и пожара будут исследоваться в ходе дальнейшего построения ветвей «Дерева причин» согласно Схеме 1.



Схема 1. Построение ветвей «Дерева причин»

9. Определите два или более действия, или условия, ставшие непосредственной причиной первоначального события.

Первый уровень «Дерева причин» обычно описывает физические причины, а принцип, по которому они связываются с последующими «ветвями» схемы не отличается от принципа построения остальной части «дерева». Тем не менее, они определяют направления, которые будут разрабатываться в основных «ветвях». Они должны быть очень просты, непосредственно относиться к событию и включать только один элемент.

В выше приведенном примере такими причинами будут следующие факты: 1) люди в эпицентре взрыва, 2) пожар в складском помещении и 3) источник возгорания.

Затем, рассматривается каждая «ветка», и отрабатывается до конца. Проведите мозговой штурм всех физических причин, которые реально могли привести к первоначальным действиям или условиям. Включите все защитные системы, которые могли не сработать в данной ситуации, как например установка сигнализации и датчиков.

На этом этапе возникает вопрос «Почему?». Вопрос, на который надо дать ответ, формулируется следующим образом: «Почему это могло произойти?». На данном этапе не ограничивайте себя в вариантах ответов – записывайте все, что приходит на ум. Здесь можно задавать и другие вопросы, например: «Какие еще условия должны были существовать, чтобы это могло произойти?».

Физические причины легче установить и исправить, и поэтому расследования часто этим и ограничиваются. Когда это происходит, то корневые причины остаются не выявленными и не устраняются. В результате физические причины возникают вновь, и происшествие повторяется.

Постепенно вычеркивайте записанные в ходе мозгового штурма физические причины на основании установленных фактов и по результатам процесса проверки причин, который мы рассмотрим в следующем разделе. Если выясняется, что возможная причина в данном случае не имела места, то отмечайте эту «ветвь» знаком «X» и прекращайте ее дальнейшее рассмотрение, при этом сделав запись своих объяснений в «Таблице учета». Ведение «Таблицы учета» при проверке причин позволяет документально отразить, что причина уже была рассмотрена, чтобы группа расследования происшествия к ней уже больше не возвращалась.

Если причина признается фактической/аргументированной, но это является нормальным условием производства, то такая «ветвь» заканчивается надписью «Нормальное условие».

«Нормальное условие» – это такие условия работы оборудования и хода технологического процесса, которые были предусмотрены при проектировании как рабочие условия производства, и которые были определены как не требующие исправления или устранения.

Например, пожар может возникнуть при наличии в нем кислорода. Но так как на рабочем месте находятся люди, то там должен быть и кислород. Таким образом, присутствие кислорода,

как причина пожара, является нормальным условием. Причина может быть определена как «нормальное условие» только по решению группы по расследованию происшествия.

Обычно выявляется несколько последовательных физических причин. Добавляйте их столько, сколько необходимо для того, чтобы охватить все детали.

Для каждой физической причины найдите вероятную причину, связанную с действиями людей (человеческий фактор). Человеческий фактор может выражаться как в действии, так и в бездействии человека.

Рассмотрите системы защиты, которые не сработали вовремя. Это могут быть существующие правила или инструкции, которые могли бы предотвратить происшествие, но которые не исполнялись по каким-либо причинам. Помните, что задачей является не поиск виновного. Тот факт, что инструкция не выполнялась, не обязательно указывает на виновность. Это всего лишь событие, которое должно быть указано в «Дереве причин».

При проверке возможных поведенческих причин нельзя использовать тот же принцип, что и при проверке физических причин. Здесь проще еще раз побеседовать с человеком, чтобы выявить дополнительные факты, чем делать предположения о том, почему человек поступил так, а не иначе. (Рисунок 2)

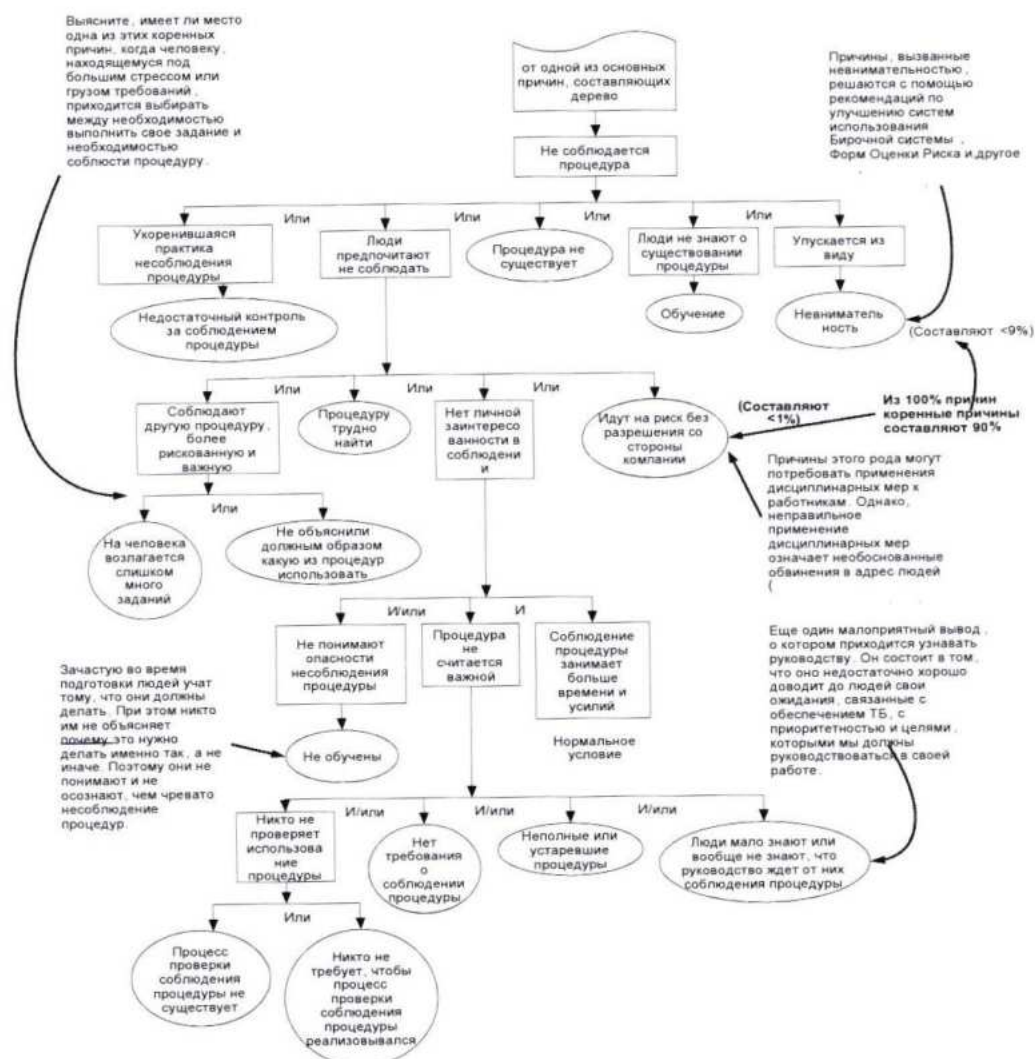


Рисунок 2. Шаблоны для отработки поведенческих причин (человеческого фактора) до корневых причин

Причины, расположенные в прямоугольниках, означают человеческий/поведенческий фактор. Причины, расположенные в овалах, означают корневые причины, лежащие на системном уровне.

Отработка поведенческих причин

В ходе расследования рабочая группа по расследованию происшествия может испытывать трудность при определении поведенческих причин, особенно в случаях, когда имеет место «несоблюдение процедур и правил», и трудно определить, в каких из случаев требуется применение дисциплинарного взыскания.

Определите возможные системные причины для каждой из человеческих/поведенческих или физических причин. Обычные системные причины – это отсутствие разработанных процедур и правил, либо же существующие инструкции, а также недостаточная подготовка работников, недостатки профилактического техобслуживания и так далее.

Когда следует остановиться и перестать задавать вопрос «Почему?»:

- 1) при выявлении корневой причины на системном уровне, которую возможно устранить.
- 2) по достижении нормального условия, или
- 3) в случае, когда предполагаемая причина не подтверждается фактами, либо, когда причина не является фактором, повлиявшим на данное происшествие.

Корневые причины при построении «Дерева причин» отмечаются овалами, чтобы их можно было легко отличить от физических и поведенческих причин.

«Дерево причин» может принимать различные формы. В зависимости от сложности случая «Дерево причин» может занимать одну страницу и более. Если для построения всей схемы требуется две или более страниц, то постарайтесь в конце каждой «ветви» сделать пометку со ссылкой на продолжение схемы на следующей странице. Два примера построения схемы «Дерева причин» (Схема 2).

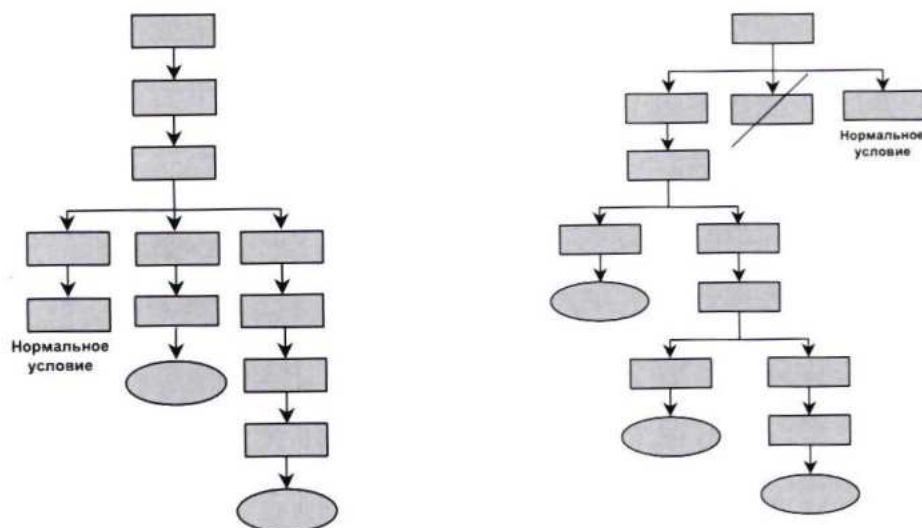
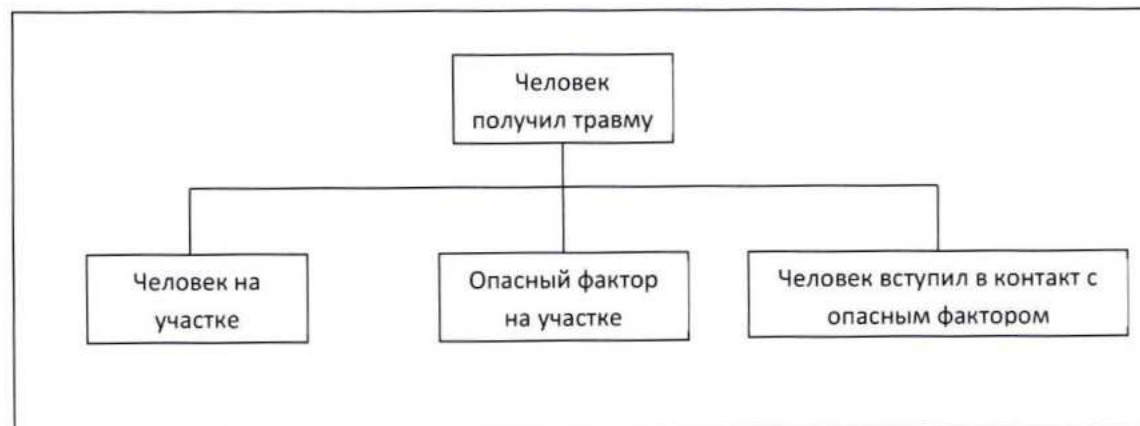


Схема 2- Примеры построения схемы «Дерева причин».

Пожар



Травма



Ошибка человека



Рисунок 3. Некоторые «типовые» варианты логического построения «веток»

Проверка причин

В процессе принятия или отбраковки предложенных версий на уровне физических и поведенческих причин следует тщательно проверить сделанные предположения на предмет реальности. Для проверки версий можно использовать следующие способы:

- 1) визуальный – наблюдения и показания свидетелей.
- 2) тестирование и лабораторный анализ – металлургические испытания запчастей, лабораторный анализ проб продукта, анализ жидких компонентов и другое.
- 3) экспертиза – квалифицированное заключение, предоставленное экспертом в соответствующей области, основанное на личном опыте или расчетах.
- 4) здравый смысл – условия, о существовании которых известно работникам из личного опыта (например: работник знал, что каждый раз при запуске системы впрыска давление в системе повышается).
- 5) данные – проектная документация, правила и инструкции, технические характеристики, журналы ремонта оборудования и другое.
- 6) опрос – при проверке и отбраковке предполагаемых поведенческих причин нельзя использовать тот же принцип, что и при проверке физических причин. Здесь проще еще раз побеседовать с человеком, чтобы выявить дополнительные факты, чем делать предположения о том, почему человек поступил так, а не иначе.

Для документирования результатов проверки и отбраковки предполагаемых причин, предлагаем использовать следующую таблицу учета.

Таблица учета причин

Предполагаемая причина	Метод проверки	Результаты проверки	Ответственный	Срок выполнения

Или же эту информацию можно записывать непосредственно в схеме «Дерева причин».



**Приложение 8. Форма Плана корректирующих
мероприятий по результатам расследования происшествий**

Утверждаю
Первый руководитель ДЗО
«__»____20__г.

Согласовано
Заместитель Первого руководителя ДЗО
«__»____20__г.

№ п/ п	Происшестви е	Дата происшестви я	Корнева я причина	Корректирующе е Мероприятие	Срок исполнения мероприяти я	Форма завершения мероприяти я	Ответственно е лицо (исполнитель) , ФИО и Должность
1	2	3	4	5	6	7	8

Разработал:
Руководитель функции ППБОТ Общества/ДЗО _____ ФИО.

**Приложение 9. Форма Отчета о расследовании
происшествия по анализу методом «Пять почему?»**

**Отчет о расследовании происшествий по анализу методом «Пять почему?»
(для происшествий 3-ой категории)**

Рег. № происшествия	Предприятие/ДЗО	Подразделение	Рабочий участок
Дата происшествия	Тех. процесс:	Оборудование:	
Состав группы расследования:			
Краткое описание происшествия:			

ПЯТЬ ПРИЧИН

	Результат проверки
1. Почему произошло данное происшествие?	
2. Почему возникла причина №1?	
3. Почему возникла причина № 2?	
4. Почему возникла причина № 3?	
5. Почему возникла причина № 4?	
6. Почему возникла причина № 5?	

КОРНЕВАЯ ПРИЧИНА(ПРИЧИНЫ): Что явилось корневыми причинами данного происшествия?

	Категория основных причин:
1	
2	

РЕКОМЕНДАЦИИ: (перечень мероприятий по устранению корневых причин происшествия)

	Срок выполнения:	Ответственный:
1		
2		

Члены Рабочей группы _____ **ФИО**



Приложение 10. Форма Отчета о расследовании происшествия по анализу методом «Дерева причин»

УТВЕРЖДАЮ

Первый руководитель ДЗО

«_____» _____ 20__ г. ФИО

Отчет о расследовании происшествий по анализу методом «Дерева причин»
(для происшествий 1-ой и 2-ой категории)

Дата происшествия:	Предприятие: Структурное подразделение:	Краткое описание:	
Название происшествия:	Участок/рабочее место:	Вид производственного объекта:	Вид оборудования:
Состав группы расследования происшествия (ФИО, должность, предприятие)		Стоимость происшествия: _____ тыс.тг Непосредственные убытки: _____ тыс.тг Недополученная прибыль: _____ тыс.тг (если имеется такая информация)	
Описание происшествия:			
Действия по ликвидации последствий происшествия:			
Последовательность событий происшествия:			
Анализ данных:			
Корневые причины			
Категория причины	Полная формулировка причины		
Нарушенные принципы безопасного производства:			
Рекомендации			
Рекомендация	Ответственное лицо		Срок выполнения
Утверждено:			
Контактная информация (ФИО, телефон):			
Список прилагаемых к отчету документов:			
• Схема «Дерева причин»			
• План корректирующих мероприятий			
История изменений:			

Владелец происшествия _____
ФИО, должность владельца происшествия

Руководитель группы _____
ФИО, должность руководителя группы по расследованию происшествия

Эксперт по расследованию _____
ФИО, должность эксперта по расследованию происшествий

Член группы _____
ФИО, должность члена группы по расследованию происшествия

Член группы _____
ФИО, должность члена группы по расследованию происшествия

Член группы _____
ФИО, должность члена группы по расследованию происшествия

**Приложение 11. Классификаторы
(причины несчастного случая)****Классификаторы (причины несчастного случая)**

1	Повышенная запыленность и загазованность воздуха рабочей зоны
2	Повышенный уровень шума
3	Повышенный уровень вибрации
4	Повышенный уровень ионизирующих излучений
5	Контакт с источниками инфекционных заболеваний (указывается наименование заболеваний)
6	Воздействие на организм человека физических перегрузок
7	Конструктивные недостатки машин, механизмов и оборудования
8	Эксплуатация неисправных машин, механизмов и оборудования
9	Нарушение технологических процессов
10	Нарушение требований безопасности при эксплуатации транспортных средств
11	Нарушение правил автодорожного движения
12	Нарушение правил железнодорожного движения
13	Аварии
14	Неудовлетворительная организация производства работ
15	Неудовлетворительное техническое состояние зданий, сооружений, содержание территорий и недостатки в организации рабочих мест
16	Недостатки в обучении безопасным приемам труда
17	Необеспеченность или неприменение средств индивидуальной защиты
18	Необеспеченность средствами коллективной защиты
19	Нарушение трудовой и производственной дисциплины
20	Нарушение правил безопасности и охраны труда
21	Нарушение установленного режима труда
22	Грубая неосторожность пострадавшего