



ВСЕГДА ОСТАЁМСЯ НА СВЯЗИ!

- НОВОСТИ,
- СОБЫТИЯ,
- АНОНСЫ МЕРОПРИЯТИЙ,
- ВИДЕО И СТАТЬИ

@ watchoutsafety

Как построить эффективную систему расследования происшествий

Сентябрь, 2024

УПРАВЛЕНЧЕСКИЙ КОНСАЛТИНГ

9 из 10

крупнейших компаний
РФ — наши клиенты

500+

проектов в год

20+

отраслей

РАБОТАЕМ НА СТЫКЕ

ЭКОНОМИКИ И ПСИХОЛОГИИ



Системы управления организацией

- Бизнес-стратегии, функциональные стратегии
- Системы управления и операционные модели
- Организационная и операционная эффективность
- Стратегические сессии
- Организационные изменения
- Практики регулярного менеджмента
- Развитие производственных систем
- Промышленная безопасность



Системы работы с персоналом

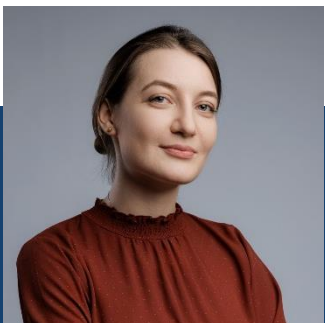
- Корпоративная культура и ценности
- Системы управления персоналом
- Аудит и развитие HR-служб
- Автоматизация HR-процессов
- Стратегии привлечения персонала
- Бренд работодателя
- Вовлеченность



Люди

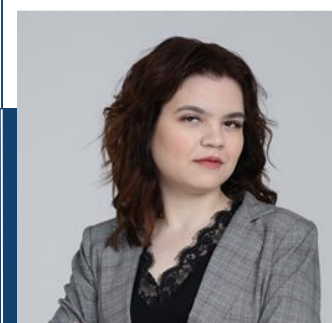
- Оценка персонала
- Обучение и развитие
- Работа с талантами
- Работа с топ-менеджерами
- Развитие управленческих команд

ВЕДУЩИЕ ВЕБИНАРА



**Матвеева
Владислава**

Менеджер
matveeva@ecopsy.ru



Кострыкина Юлия

Старший консультант
kostrykina@ecopsy.ru



Проекты в области расследования

- Разработка обучений по теме расследования происшествий
- Руководитель проектов по трансформации процесса расследования происшествий
- Методолог процедуры анализа динамических рисков и связи рисков и происшествий
- Разработка методологий по оценке профессиональных рисков на основе несчастных случаев и инцидентов



Проекты в области расследования

- Руководитель проектов по анализу и расследованию происшествий
- Автор методики проведения когнитивного интервью, адаптированного из области криминалистики к процессу расследования событий ОТиПБ
- Лидировала и участвовала в расследовании десятков неблагоприятных событий ОТиПБ разной тяжести
- Внедряла автоматизированный план корректирующих и предупреждающих действий на производстве

ПРАВИЛА ВЕБИНАРА



Время

С 11:00 до 12:00
(по московскому
времени)



Вопросы

Вопросы ведущим
можно задавать во
вкладке «Вопросы»
и в «общем чате»
в течение всего
вебинара



Технические вопросы

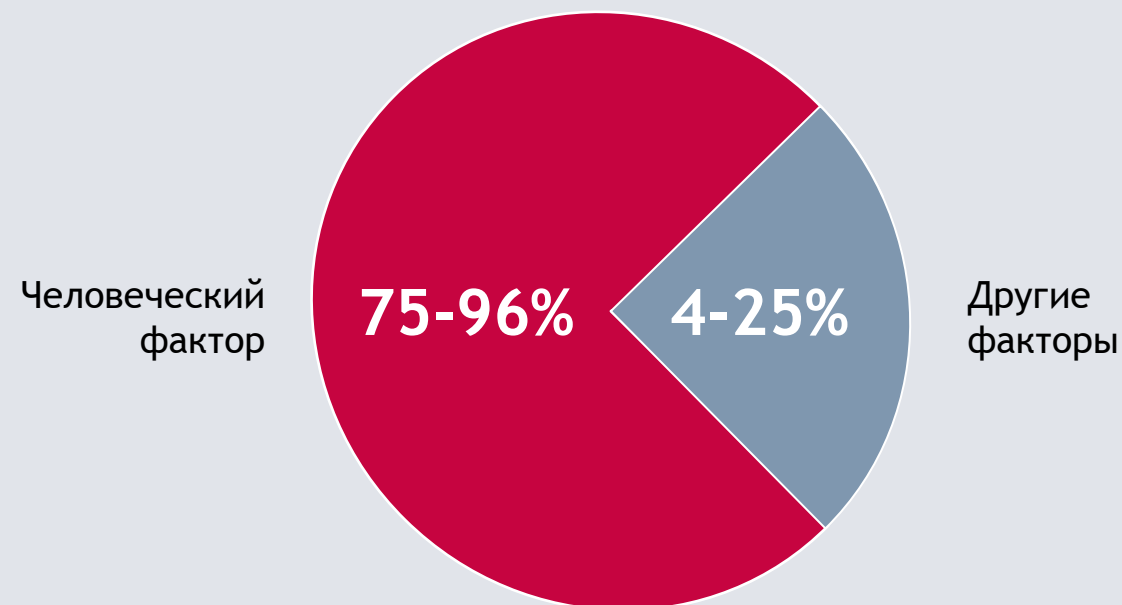
Если есть технические
вопросы, то сначала
попробуйте
перезагрузить
платформу, после
пишите в общий чат

75-96% ИНЦИДЕНТОВ СВЯЗАНЫ С ЧЕЛОВЕЧЕСКИМ ФАКТОРОМ

Симптомы неэффективной системы расследования:

1. Случаи повторяются
2. Часть мероприятий расследования не выполняются
3. Мероприятия не помогают решить проблему
4. Основные причины происшествий - «нарушение требований ОТ», «неудовлетворительная организация работ»
5. Уровень травматизма не снижается или растет
6. Риски и происшествия не связаны

Причины инцидентов



*Данные Science Direct (2020), Boeing (2008), Allianz (2011-2016), Johns Hopkins & National Library of Medicine (2017), US Bureau of Labor Statistics (2021)

ГОЛОСОВАНИЕ:

КАКИЕ ИЗ ПРОБЛЕМ ВЫ ВИДИТЕ У СЕБЯ НА ПРЕДПРИЯТИИ?

ВАРИАНТЫ ОТВЕТОВ:

1. Случаи повторяются
2. Часть мероприятий расследования не выполняются
3. Мероприятия не помогают решить проблему
4. Основные причины происшествий - «нарушение требований ТБ», «неудовлетворительная организация работ»
5. Уровень травматизма не снижается или растет
6. Риски и происшествия не связаны
7. Несколько вариантов ответа

СТАНДАРТНОЕ РАССЛЕДОВАНИЕ ПРОИСШЕСТВИЕ НАПРАВЛЕНО НА ПОИСК ОТВЕТСТВЕННЫХ

С

Сбор информации

А

Анализ обстоятельств,
причины, ответственных

М

Разработка
мероприятий

О

Отчет о выполнении

РАЗБЕРЕМ НА ПРИМЕРЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ

Работник ремонтной мастерской выпил химическое вещество, ошибочно приняв его за питьевую воду.

Работник взял пластиковую бутылку с прозрачной жидкостью, стоявшую на столе ремонтной мастерской.

На бутылке не было маркировки. После того как сотрудник выпил часть содержимого, он почувствовал жжение в горле и сильное недомогание.

Его напарник нашел его на полу мастерской и вызвал скорую помощь.





ПРИ СБОРЕ ИНФОРМАЦИИ ОБЫЧНО СМОТРИМ НА ДОКУМЕНТЫ И ОПРОСЫ

Что должно рассматриваться для анализа в акте Н1:

1. Выписки из журналов регистрации инструктажей по ОТ и протоколов проверки знания пострадавшими...;
2. Протоколы опросов очевидцев несчастного случая и должностных лиц, объяснения пострадавших;
3. Копии документов, подтверждающих выдачу пострадавшему специальной одежды, специальной обуви и других СИЗ...;
4. Медицинское заключение о характере полученных повреждений здоровья и степени их тяжести;
5. Планы, эскизы, схемы, протокол осмотра места происшествия
6. Документы, характеризующие состояние рабочего места, наличие опасных и (или) вредных ПФ;
7. Экспертные заключения специалистов, результаты технических расчетов, лабораторных исследований и испытаний;
8. Выписки из ранее выданных работодателю и касающихся предмета расследования предписаний ГИТ;
9. ...



20%

Учитываем
при сборе информации

80%

Не учитываем
при сборе информации

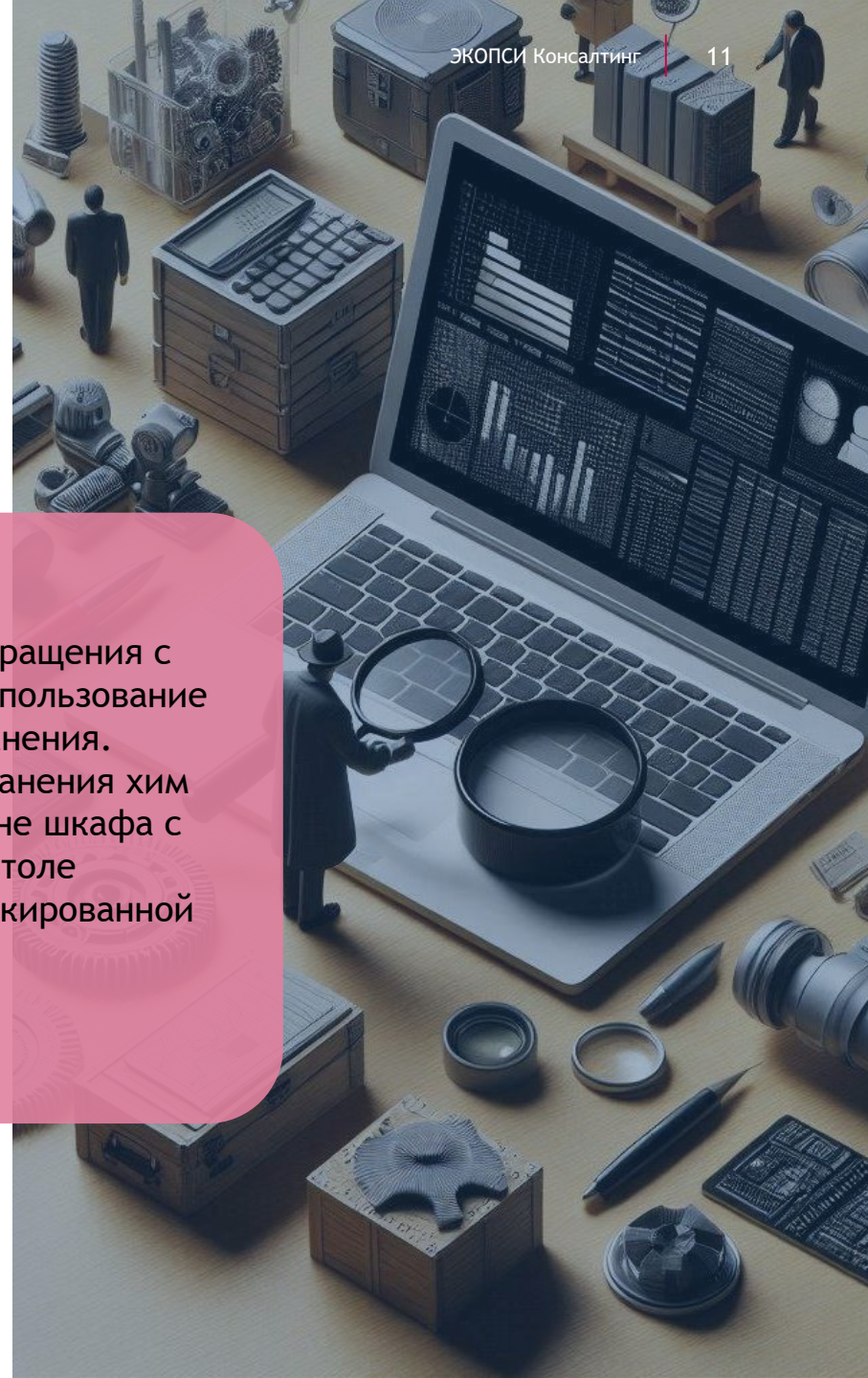


ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПРИЧИН ИЩЕМ ОТКЛОНЕНИЯ ОТ ТРЕБОВАНИЙ

1. Выписки из журналов регистрации инструктажей по ОТ и протоколов проверки знания пострадавшими...;
2. Протоколы опросов очевидцев несчастного случая и должностных лиц, объяснения пострадавших;
3. Копии документов, подтверждающих выдачу пострадавшему специальной одежды, специальной обуви и других средств индивидуальной защиты в соответствии с действующими нормами;

ПРИЧИНЫ:

1. Нарушение правил обращения с хим. Веществами - использование бытовой тары для хранения.
2. Нарушение правил хранения хим веществ - хранение вне шкафа с хим веществами, на столе
3. Использование немаркированной тары



М

ПОСКОЛЬКУ ГЛАВНАЯ ЦЕЛЬ ОПРЕДЕЛИТЬ ОТВЕТСТВЕННЫХ - МЕРОПРИЯТИЯ ТАКЖЕ НАПРАВЛЕННЫ НА ОТВЕТСТВЕННЫХ

ПРИЧИНЫ:

1. Нарушение правил обращения с хим. Веществами - использование бытовой тары для хранения.
2. Нарушение правил хранения хим веществ - хранение вне шкафа с хим веществами, на столе
3. Использование немаркированной тары

МЕРОПРИЯТИЯ:

1. Применить дисциплинарное взыскание в отношении пострадавшего сотрудника, за пренебрежение правилами безопасности и использование немаркированной емкости в работе
2. Применить дисциплинарное взыскание в отношении руководителя за недостаточный контроль хранения химических веществ в мастерской
3. Усилить контроль за состоянием мастерской
4. Провести внеплановый инструктаж сотрудникам мастерской о правилах хранения хим. веществ

О ОТЧЕТ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ РАССЛЕДОВАНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ КОНТРОЛИРУЮЩИХ ОРГАНОВ

МЕРОПРИЯТИЯ:

1. Применить дисциплинарное взыскание в отношении пострадавшего сотрудника, за пренебрежение правилами безопасности и использование немаркированной емкости в работе
2. Применить дисциплинарное взыскание в отношении руководителя за недостаточный контроль хранения химических веществ в мастерской
3. Усилить контроль за состоянием мастерской
4. Провести внеплановый инструктаж сотрудникам мастерской о правилах хранения хим. веществ

АКТ Н1 оформлен, выдан пострадавшему

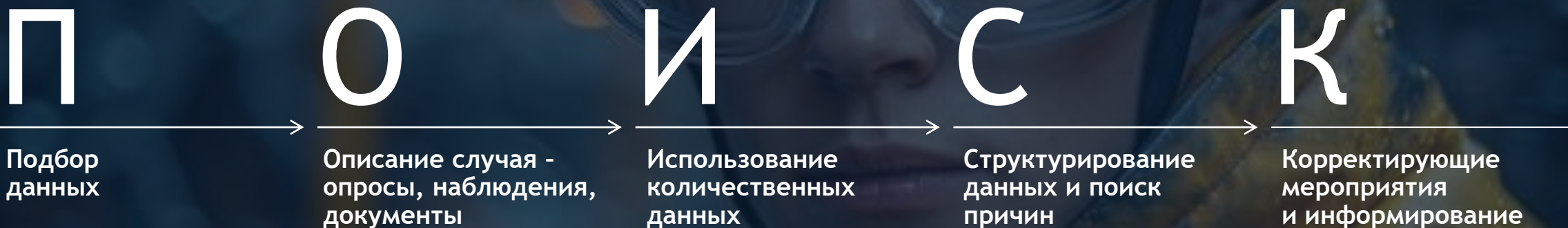
АКТ № 1-Н-1 о несчастном случае на производстве	
1. Дата несчастного случая	Код 3.01. 05 августа 2022 (число, месяц, год)
1.1. Время происшествия несчастного случая	14:37 (местное время) Код 3.02.
1.2. Количество полных часов от начала работы	4 (часы) Код 3.03.
2. Организация (работодатель), работником которой является (являлся) пострадавший	
Общество с ограниченной ответственностью «Ромашка», 142171, Москва, (наименование организации, адрес в пределах места нахождения юридического лица, идентификационный номер налогоплательщика,	
Цветочная улица, дом 1, офис 1, ИНН 77123455678	
Код 3.04.	
Код 3.04. вид деятельности и отраслевая принадлежность (код основного вида экономической деятельности по ОКВЭД), численность работников;	
ОКВЭД 43.21 - производство электромонтажных работ, численность работников: 15	
(фамилия, имя, отчество работодателя - физического лица, его регистрационный номер)	
Наименование структурного подразделения Бригада № 3	
3. Организация (физическое лицо), направившая (-ее) работника	
(наименование организации, адрес в пределах места нахождения юридического лица, идентификационный номер налогоплательщика,	
Код 3.04.	
вид деятельности и отраслевая принадлежность (код основного вида экономической деятельности по ОКВЭД);	
(фамилия, имя, отчество физического лица, его регистрационный номер)	
4. Лица, проводившие расследование несчастного случая: Государственный инспектор ГИТ в городе Москве Кириллов П. Р., заместитель генерального директора ООО «Ромашка» по безопасности Тимофеев А. П., специалист по охране труда Михайлов М. Л., специалист Фонда социального страхования Борисов С. В., председатель профсоюзной организации Львов Н. М.	

ГОЛОСОВАНИЕ:

ОЦЕНИТЕ ЭФФЕКТИВНОСТЬ РАЗРАБОТАННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ,
ГДЕ:

- 1 - мероприятие неэффективно, случай повторится в будущем;
- 5 - мероприятия эффективны, случай точно не повторится

ПОДХОД ЭКОПСИ СТАВИТ ГЛАВНОЙ ЗАДАЧЕЙ РАССЛЕДОВАНИЯ - НЕДОПУЩЕНИЕ ПОВТОРЕНИЯ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ



П

Подбор
данных

О

Описание случая -
опросы, наблюдения,
документы

И

Использование
количественных
данных

С

Структурирование
данных и поиск
причин

К

Корректирующие
мероприятия
и информирование



САМАЯ БОЛЬШАЯ ПРОБЛЕМА ПРИ ПОИСКЕ И СБОРЕ ИНФОРМАЦИИ КОГНИТИВНЫЕ ИСКАЖЕНИЯ - ЛОВУШКИ

Мы часто упускаем из виду информацию, которую не считаем важной, или делаем больший акцент на том, что привыкли замечать.

Одна из причин - когнитивные искажения (ментальные ловушки).

Это особенности нашего мозга, которые влияют на наше поведение, восприятие и мышление.

Сейчас их насчитывается 176*

* по данным Qmarketing





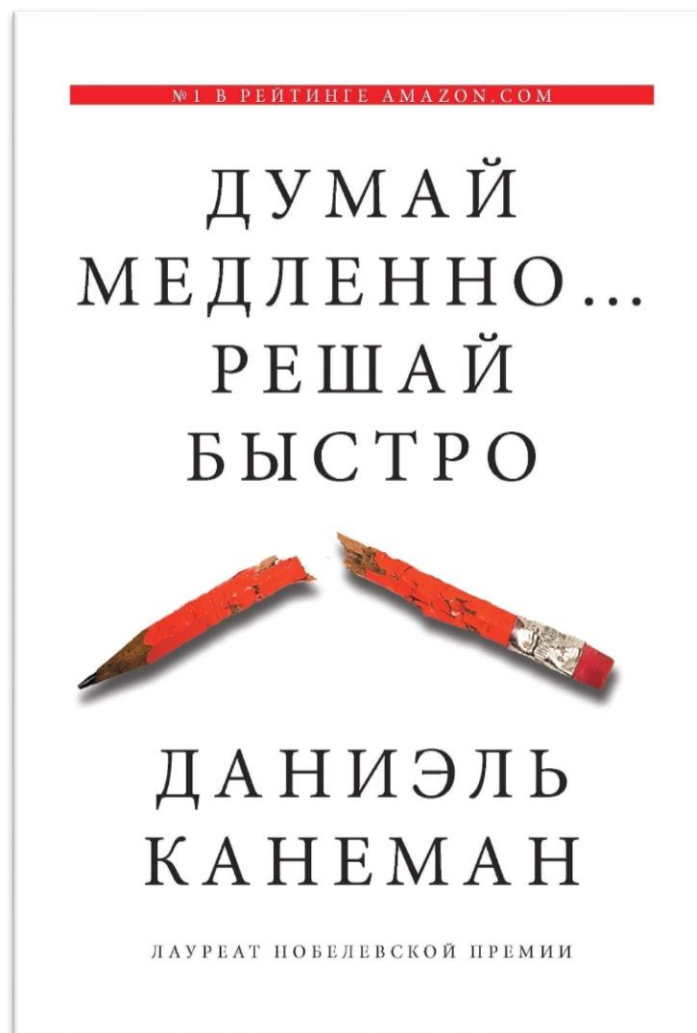
КОГНИТИВНАЯ ОШИБКА - ЭФФЕКТ ПРИВЫЧНОГО ОБРАЗА

Эффект привычного образа заставляет нас принимать одно за другое.

Наш мозг фокусируется на наиболее ярких, заметных особенностях, упуская из виду важные детали.

Привычные формы и цвета вызывают ложное чувство безопасности, хотя содержимое уже другое.



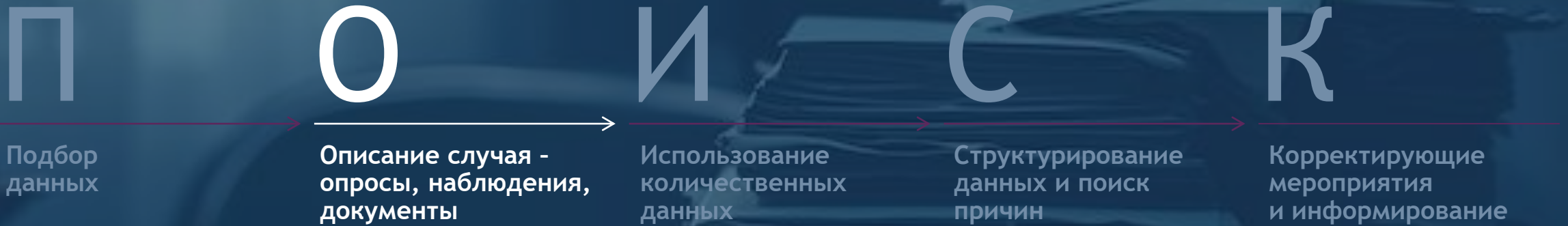


Поделитесь опытом и предложите, какие вопросы нужно задавать во время проведения расследования, чтобы избежать когнитивных ошибок?

Напишите в ответ на пост в Telegram



Победителя выберем через неделю и наградим полезной книгой





ОТ ПОЛНОТЫ СОБРАННОЙ ИНФОРМАЦИИ ЗАВИСИТ КАЧЕСТВО ПРОВЕДЕННОГО РАССЛЕДОВАНИЯ

Собираем и учитываем
при сборе информации в
стандартном
расследовании

Собираем и не учитываем
при сборе информации в
стандартном
расследовании

Не собираем и не
учитываем
при сборе информации в
стандартном расследовании

ИСТОЧНИКИ ИНФОРМАЦИИ

1. Опросы и интервью

- Пострадавшие, очевидцы, руководитель
- Другие сотрудники той же профессии, выполняющие аналогичные работы
- Представители ОТиПБ, здравпункта

2. Документы и записи

- **Процессы:**
Инструкции по охране труда (ОТ) и другие документы, описывающие требования к ведению работ
- **Сам сотрудник:**
Журналы и записи о самом сотруднике - инструктаж, обучение, МО
- **Рабочее место и оборудование:**
Карта СОУТ и оценки профрисков, документация по ТО и ППР оборудования, записи о контроле за областью нарушения и процессом в целом

3. Наблюдения и проверка на месте

4. Данные и статистика

- Несчастные случаи, микротравмы, в т.ч. в других подразделениях
- Оценка динамических рисков
- Статистика проведения контроля на участке и количество выявленных отклонений
- Наличие идей или предложений по улучшению от самих работников по вопросам, связанным с происшествием



ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ НЕОБХОДИМЫХ ДАННЫХ ГЛАВНОЕ - НЕ ДАВАТЬ ОЦЕНКУ, А СОБИРАТЬ ОБЪЕКТИВНЫЕ ФАКТЫ

ИСТОЧНИКИ ИНФОРМАЦИИ

1. Опросы и интервью

- Пострадавшие, очевидцы, руководитель
- Другие сотрудники той же профессии
- Представители ОТиПБ, здравпункта

2. Документы и записи

- **Процессы:**
Инструкции по охране труда (ОТ) и другие документы, описывающие требования к ведению работ
- **Сам сотрудник:**
Журналы и записи о самом сотруднике - инструктаж, обучение, МО
- **Рабочее место и оборудование:**
Карта СОУТ и оценки профрисков, документация по ТО и ППР оборудования, записи о контроле за областью нарушения и процессом в целом

3. Наблюдения и проверка на месте

4. Данные и статистика

- Несчастные случаи, микротравмы, в т.ч. в других подразделениях
- Оценка динамических рисков
- Статистика проведения контроля на участке и количество выявленных отклонений
- Наличие идей или предложений по улучшению от самих работников по вопросам, связанным с происшествием

НА ЧТО ОБРАТИТЬ ВНИМАНИЕ

1. Как обычно делают эту операцию, так же или по-другому?
2. Есть ли нужный ресурс/инструмент?
3. Как часто делают эту операцию?
4. Чем руководствуются сотрудники, выполняя ее?

1. Где есть нечеткость, двусмысленность в толковании требований?
2. Где требования не описаны?
3. Были ли риски учтены в карте оценки рисков?
4. Могли ли условия труда на рабочем месте повлиять на то, произойдет или нет происшествие?

1. Кто был рядом? Кто мог предупредить его об опасности и как быстро смогли оказать помощь?
2. Что на месте происшествия не соответствует требованиям, но считается «локальной нормой»?

1. Были ли косвенно связанные события, сигналы о том, что это может произойти?
2. Были ли разработаны и реализованы мероприятия по результатам «сигналов»



«ПОЛИЦЕЙСКИЙ» ПОДХОД МЕШАЕТ ПОЛУЧИТЬ ОБЪЕКТИВНУЮ ИНФОРМАЦИЮ ВО ВРЕМЯ ОПРОСА/ИНТЕРВЬЮ

«ПОЛИЦЕЙСКИЙ» ПОДХОД

- Бюрократический / исполнительский стиль
- Способ взаимодействия, нацеленный на самоутверждение собственной авторитарной роли и на поиск информации, важной для своих целей
- Неумение по-настоящему выслушать и посочувствовать
- Неприятие чувств и доводов собеседника
- Обвиняющий вид
- Недостаточное внимание к собеседнику и к информации (признание ее несущественной)
- Агрессивное и властное поведение
- (Пример: настойчивые вопросы, игнорирование ответов и т.д.).

ПОДХОД КОНСУЛЬТАНТА

- Стиль диалога
- Способ взаимодействия, нацеленный на внимание к собеседнику, к его личности
- Умение активно слушать
- Проявление сочувствия (эмпатия)
- Динамика беседы с внесением предложений
- Собеседник готов воспринять большую часть информации из диалога.
- Создание чувства сопричастности и сочувствия между двумя собеседниками, чему способствует эффективное общение
- (Пример: умение оценить слова собеседника).

О ПОДХОД КОНСУЛЬТАНТА ПОМОЖЕТ ВЫЯВИТЬ ОБЪЕКТИВНЫЕ ПРИЧИНЫ С ПОМОЩЬЮ ОТКРЫТОГО И ДОВЕРИТЕЛЬНОГО ДИАЛОГА

АЛГОРИТМ ПРОВЕДЕНИЯ ИНТЕРВЬЮ:

1. Подготовьтесь к интервью
 - ✓ Изучите происшествие заранее
 - ✓ Подготовьте вопросы и ваши гипотезы
2. Создайте доверительную атмосферу
 - ✓ Выберите спокойное место
 - ✓ Расскажите о целях интервью (понять, что произошло, и улучшить процессы по безопасности, а не найти виноватых)
3. Используйте «воронку вопросов», чтобы найти системные причины отклонений
4. Избегайте обвинений и оценочных суждений
5. Слушайте активно
6. Закончите позитивно
 - ✓ Подведите итоги
 - ✓ Поблагодарите сотрудника

ВОРОНКА ВОПРОСОВ

1. Открытые вопросы

Почему сотрудники переливают раствор в бутылки с питьевой водой?

2. Альтернативные вопросы

Переливают в свои бутылки из-за недостатка подходящих канистр или их неудобства?

3. Закрытые вопросы

Если бы в мастерской были бы небольшие канистры для переноса растворов, это помогло бы предотвратить происшествие?

4. Уточняющие вопросы

Правильно ли я понимаю, что



ПО РЕЗУЛЬТАТАМ СБОРА ИНФОРМАЦИИ И ОПРОСОВ МЫ УЗНАЛИ, ЧТО:

1. Бутылки с питьевой водой в принципе присутствуют в мастерской, потому что поблизости нет кулера
2. Ближайшая комната отдыха с питьевой водой в 15 минутах ходьбы от мастерской, сотрудники не успевают дойти до нее во время перерывов
3. Стандартная канистра с метанолом 5 л. Иногда в бутылку переливают вещества, потому что нести тару до удаленных мест работы тяжело и неудобно
4. Подробные требования к маркировке емкостей в инструкциях не указаны: как маркировать, с какой концентрации вещество подлежит маркировке
5. Контроль проводится периодически - перед проверкой



П

Подбор
данных

О

Описание случая -
опросы, наблюдения,
документы

И

Использование
количественных
данных

С

Структурирование
данных и поиск
причин

К

Корректирующие
мероприятия
и информирование



НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ ПРОИСХОДИТ, ПОТОМУ ЧТО НЕ УЧИТЫВАЕМ СИГНАЛЫ

1

ДЛЯ АНАЛИЗА ДАННЫХ НЕОБХОДИМО ИМЕТЬ
ЕДИНУЮ СИСТЕМУ КЛАССИФИКАЦИИ
ПРОИСШЕСТВИЙ

Классические источники:

- Микротравмы
- Прошлые несчастные случаи
- Оценка профессиональных рисков
- Анализ зафиксированных несоответствий при проверках

Расширенные источники:

- Учет динамических рисков
- Почтислучившиеся события
- Анализ предложений по улучшений на предмет возможного риска

2

ДЛЯ ВЫДЕЛЕНИЯ ЗНАЧИМЫХ СОБЫТИЙ, НЕОБХОДИМО
ОПРЕДЕЛИТЬ КРИТЕРИИ, КОТОРЫЕ МОГУТ ПРИВЕСТИ
К ТЯЖЕЛЫМ ПОСЛЕДСТВИЯМ





НЕ ОБЯЗАТЕЛЬНО СИГНАЛЫ БУДУТ ИДЕНТИЧНЫ НАШЕМУ СЛУЧАЮ

Классические источники:

- Микротравмы
- Прошлые несчастные случаи
- Оценка профессиональных рисков
- Анализ зафиксированных несоответствий при проверках

Расширенные источники:

- Учет динамических рисков
- Почтислучившиеся события
- Анализ предложений по улучшениям на предмет возможного риска

Упущенные сигналы:

1. Была зафиксирована 1 микротравма, когда сотруднику попало в глаз слабый раствор метанола в другом цеху.

1. Ранее были случаи обнаружения немаркированных бутылок с другими химическими веществами в различных зонах завода.
2. В отчетах о внутренних аудитах (нерегулярных, 1 упоминание за 2 года) отмечалось отсутствие мест хранения и маркировки химических веществ (какая концентрация, какой объем подлежит маркировке и др.).
3. Отсутствие наблюдений и нарушений на этом участке может говорить о нерегулярности обходов

1. Предложения сотрудников о закупке специализированных контейнеров для хранения и транспортировки химических веществ - приняли в работу с низким приоритетом (долгосрочная закупка).



Search...



П

Подбор
данных

О

Описание случая -
опросы, наблюдения,
документы

И

Использование
количественных
данных

С

Структурирование
данных и поиск
причин

К

Корректирующие
мероприятия
и информирование



ВЫБОР МЕТОДОВ СТРУКТУРИРОВАНИЯ ИНФОРМАЦИИ И ПОИСКА ПРИЧИН ЗАВИСИТ ОТ ТОГО, КАКАЯ ГЛУБИНА РАССЛЕДОВАНИЯ НЕОБХОДИМА КОМПАНИИ



ГОЛОСОВАНИЕ:

ИСПОЛЬЗУЕТЕ ЛИ ВЫ КАКИЕ-ТО ИЗ ЭТИХ МЕТОДОВ
ДЛЯ РАССЛЕДОВАНИЯ ПРОИСШЕСТВИЙ?

ВАРИАНТЫ ОТВЕТОВ:

1. Да (напишу в комментариях какие)
2. Нет, только классическое расследование

О ПРИЧИНЫ ИНЦИДЕНТА

ПРИЧИНЫ по стандартному подходу:

1. Нарушение правил обращения с химическими веществами - использование бытовой тары для хранения.
2. Нарушение правил хранения химических веществ - хранение вне шкафа с химическими веществами, на столе
3. Использование немаркированной тары

ПРИЧИНЫ по подходу ЭКОПСИ:

1. **Когнитивная ловушка** - эффект привычного образа, из-за которой сотрудник не проверил безопасность содержимого бутылки.
2. **Отсутствие четких процедур и инструкций:**
 - Недостаточно разработанные и внедренные процедуры по хранению и маркировке химических веществ. Не были указаны требования к маркировке емкостей (объем, концентрация, вещество и др.)
 - Отсутствие регулярных тренингов и обучения сотрудников по обращению с химическими веществами. Проводятся формально.
3. **Недостаток и неудобство инвентаря:**
 - Метанол перелили в пластиковую бутылку для удобства перемещения.
 - Специализированных контейнеров подходящего размера на предприятии не используются
 - Наклейки для маркировки не закупаются, процесс не организован
4. **Система контроля** не обеспечивает регулярный обход каждого участка:
 - Из-за удаленности мастерской и особенности графика обходов, руководители и специалисты ОТиПБ в ремонтную мастерскую ходили очень редко. Больше внимание уделялось основному производству.
5. **Низкая доступность санитарно-бытовых помещений:**
 - Ближайшее место с наличием кулера и комнаты приема пищи находятся далеко.
 - Работники не успевают дойти до комнаты приема пищи в короткий перерыв

ПОИС

Подбор
данных

Описание случая -
опросы, наблюдения,
документы

Использование
количественных
данных

Структурирование
данных и поиск
причин

Корректирующие
мероприятия
и информирование



ЧТОБЫ ОЦЕНИТЬ ЭФФЕКТИВНОСТЬ МЕРОПРИЯТИЙ НУЖНО СПРОСИТЬ - ПОВТОРИТСЯ ЛИ ПРОИСШЕСТВИЕ В БУДУЩЕМ

Оценить достаточность мероприятий

- Галстук бабочка
- Диаграмма барьеров
- Модель швейцарского сыра
- SMART-ER
- ...

Определить приоритет выполнения мероприятий

- Диаграмма Паретто
- Матрица Эйзенхауэра
- Анализ затрат и выгод
- ...

Контролировать выполнение

- Выполняются ли разработанные мероприятия
- Актуальны ли они через время
- Какие дополнительные риски могут нести эти мероприятия
- На какие объекты можно масштабировать мероприятия



Основные корректирующие действия по стандартному подходу:

- Применить дисциплинарное взыскание в отношении пострадавшего сотрудника, за пренебрежение правилами безопасности и использование немаркированной емкости в работе
- Применить дисциплинарное взыскание в отношении руководителя за недостаточный контроль хранения химических веществ в мастерской
- Усилить контроль за состоянием мастерской
- Провести внеплановый инструктаж сотрудникам мастерской

Предупреждающие меры по подходу ЭКОПСИ

1. Устранение первопричин:

- Создание дополнительных пунктов хранения химических веществ на разных участках цеха.
- Оценка достаточности и доступности комнат приема пищи, исходя из графиков труда/отдыха
- Установка дополнительных кулеров с водой для сотрудников

2. Маркировка:

- Введение правил маркировки всех химических веществ, включая временные емкости и переносные контейнеры.
- Использование ярких и заметных этикеток с указанием опасности и инструкций по безопасности (*а лучше - емкостей другой формы, чтобы избежать когнитивных ловушек!*)

3. Использование специализированной тары:

- Закупка и использование специализированных контейнеров для хранения и транспортировки химических веществ разного объема (включая удобный для переноса).
- Запрет на использование бытовой тары для химических веществ.

4. Контроль хранения:

- Назначение ответственных лиц за контроль правильного хранения и маркировки химических веществ.
- Проведение регулярных проверок зон хранения и рабочих мест, детальный график обхода для удаленных мест.

5. Обучение:

- Диалоги по безопасности. Серия диалогов об опасности для тех веществ, которые используются в подразделении.
- Проведение дополнительных тренингов для всех сотрудников правильному обращению с химическими веществами и проблематизацией токсичности метанола.

ГОЛОСОВАНИЕ:

ОЦЕНИТЕ ЭФФЕКТИВНОСТЬ РАЗРАБОТАННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ,
ГДЕ:

- 1 - мероприятие неэффективно, случай повторится в будущем;
- 5 - мероприятия эффективны, случай точно не повторится

ГОЛОСОВАНИЕ:

**НАСКОЛЬКО ПОЛНАЯ ПРОЦЕДУРА РАССЛЕДОВАНИЯ
У ВАС СЕЙЧАС, ПОЗВОЛЯЕТ ЛИ ОНА ДОХОДИТЬ ДО СУТИ?**

ОЦЕНИТЕ ПО ШКАЛЕ ОТ 1 ДО 5, ГДЕ

1 - наша система неэффективна, расследование происходит в
большей степени формально;

5 - наша система очень эффективна, разработанные мероприятия
устраняют коренную причину



02 Услуги по трансформации расследования происшествий

ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОЦЕССА ВНУТРЕННЕГО РАССЛЕДОВАНИЯ



Проблемы

- повторяемость происшествий и не извлеченных уроков
- недостаточная квалификация персонала для проведения расследования - специалисты не видят причины

Цель:

Выстраивание эффективной системы расследования происшествий для недопущения повторения несчастных случаев и их предотвращения.

Этапы

1. Диагностика системы проведения расследования
2. Разработка предложений по трансформации и изменению инструментов расследования
3. Внедрение новой методологии
4. Подбор экспертов по проведению расследования - обучение и супервизия внутренних экспертов
5. Мониторинг приживаемости новой методологии
6. Подготовка специалистов для проведения расследований у подрядных организаций*
7. Объединение системы расследования происшествий с расследованием происшествий в оборудовании

НЕЗАВИСИМОЕ РАССЛЕДОВАНИЕ ТЯЖЕЛЫХ НС МЕТОДОМ Б-2



Проблемы

- Внутреннее расследование подвержено конфликту интересов
- Недостаточная экспертиза сотрудников для проведения расследования
- Отсутствие достаточного доверия для получения объективной информации о произошедшем случае

Цель:

Проведение независимого расследования для определения корневых, системных причин происшествий.

Формат проведения расследования - изучение документации, посещение производственных площадок и аналогичных рабочих мест, проведение интервью и ФГ с работниками.

- а. Сбор данных об обстоятельствах НС и аналогичных работах. Формирование схемы процесса, описание отклонений от нормального процесса
- б. Определение границ и содержания анализируемого процесса.
- в. Опасных условий процесса: сложность, неопределенность, ошибки. Описание мероприятий по решению проблем критичных процессов, мероприятия по стандартизации действий и процессов.
- г. Оценка и ранжирование опасных условий. Формирование перечня опасных условий процессов по ранжированным по степени критичности.
- д. Совместная разработка и приоритезация мероприятий.

ИГРЫ ДЛЯ ОТРАБОТКИ НАВЫКОВ ПРОВЕДЕНИЯ РАССЛЕДОВАНИЯ



Цель:

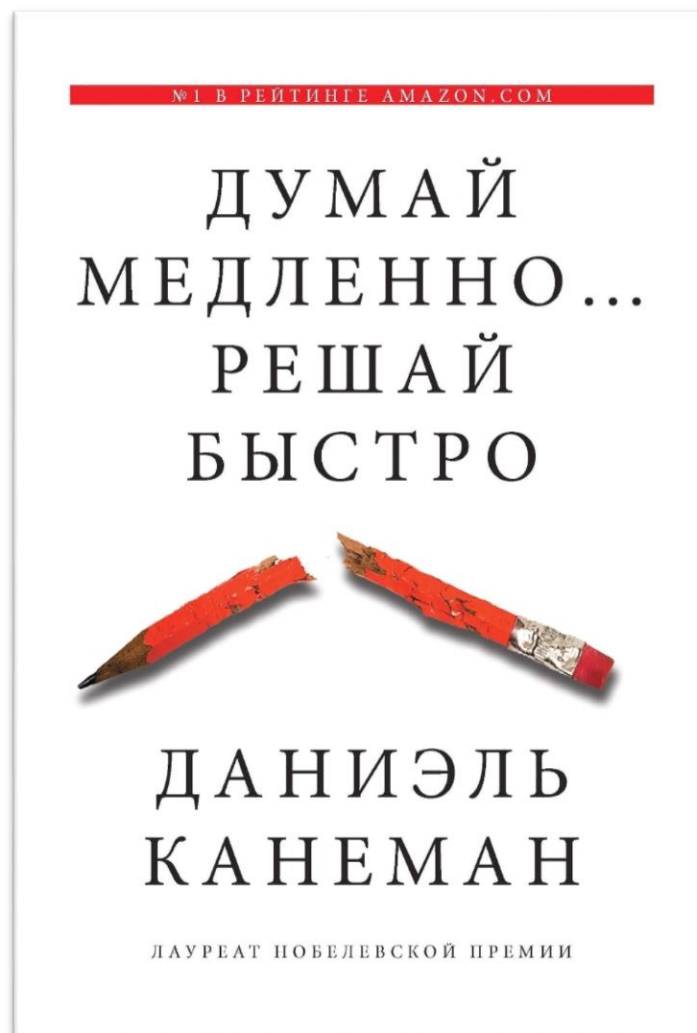
Игровой формат обучения позволяет получить практические навыки и опыт, развить критическое мышление и способность принимать решения в сложных ситуациях. Участники активно вовлекаются в процесс обучения и начинают применять полученные знания на практике.

Командное соревнование - «Детективное расследование» Анализ причин нарушений / происшествий

Обнаружить истинные причины нарушений/происшествий и рассказать о них всем. Для победы, кроме выявления истинной причины нарушения/ происшествия, необходимо также предложить мероприятия, которые позволят качественно устранить данные причины.
Формат: 2 часа, от 5 до 50 человек

Деловая игра «Сколько стоит происшествие?»

Участники научатся считать убытки от происшествий и оценивать (с точки зрения экономической целесообразности) мероприятия, которые можно было реализовать, чтобы снизить вероятность повторения подобных происшествий в будущем.
Формат: 1,5 часа, от 5 до 100 человек



Поделитесь опытом и предложите, какие вопросы нужно задавать во время проведения расследования, чтобы избежать когнитивных ошибок?

Напишите в ответ на пост в Telegram



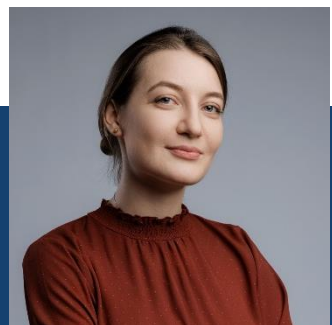
Победителя выберем через неделю и наградим полезной книгой

ГОЛОСОВАНИЕ:

ПОСЛЕ ВЕБИНАРА Я БЫ ХОТЕЛ ПОЛУЧИТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ
КОНСУЛЬТАЦИЮ ПО РАССЛЕДОВАНИЯМ:

1. Да
2. Нет

ПОЛУЧИТЬ БОЛЕЕ ПОДРОБНУЮ ИНФОРМАЦИЮ ПО УСЛУГАМ В ОБЛАСТИ БЕЗОПАСНОСТИ И ОЦЕНКЕ ПЕРСОНАЛА



**Матвеева
Владислава**

Менеджер

Тел.:
+7 (911) 843-75-97
E-mail:
matveeva@ecopsy.ru



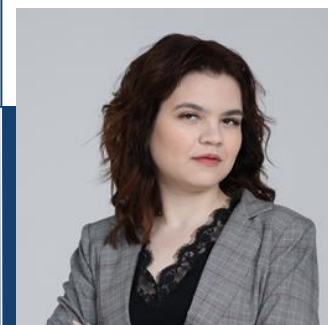
@watchoutsafety



hse@ecopsy.ru



hse-russia.ru



**Кострыкина
Юлия**

Старший консультант

Тел.:
+7 (929) 900-39-94
E-mail:
kostrykina@ecopsy.ru



@watchoutsafety



hse@ecopsy.ru



hse-russia.ru



ВСЕГДА ОСТАЁМСЯ НА СВЯЗИ!

- НОВОСТИ,
- СОБЫТИЯ,
- АНОНСЫ МЕРОПРИЯТИЙ,
- ВИДЕО И СТАТЬИ

@ watchoutsafety