

М. В. Самойлович, И. О. Игнатчик, А.А.Голяк

Современные особенности судебно-медицинской экспертизы смертельных случаев на производстве.

Белорусский государственный медицинский университет, кафедра судебной медицины

Реферат. Определена структура производственного травматизма со смертельным исходом по различным критериям. По результатам проведенного исследования разработаны рекомендации по снижению смертности на производстве.

The structure of occupational injuries with fatal outcome in different criteria is determined. Recommendations to reduce index of mortality in the workplace.

Ключевые слова: смерть на производстве, судебно-медицинская экспертиза.

Key words: occupational injury, death in the workplace, a forensic medical examination.

Введение. В результате смерти работников на производстве общество несет невосполнимые потери [1]. Эффективным средством по уменьшению смертности на рабочем месте является детальное изучение ее особенностей и причин, на основе чего возможна разработка методов профилактики. Важное место при этом отводится судебно-медицинской экспертизе смертельных случаев на производстве.

Краткая обзорная часть. Производственная травма – вред (стойкая утрата трудоспособности или смерть), причиненный жизни или здоровью работника в результате несчастного случая на производстве. Несчастный случай на производстве – событие, в результате которого работник получил травму или иное повреждение здоровья в течение рабочего времени, а само событие вызвало необходимость перевода потерпевшего на другую работу, временную или стойкую утрату трудоспособности или смерть [2].

Цель исследования: Охарактеризовать современные особенности смерти на производстве в Республике Беларусь на примере развитых регионов – г. Минск и г. Брест.

Задачи исследования: 1) Определить структуру смерти на производстве. 2) Разработать рекомендации по снижению смертности на рабочем месте.

Материал и методы. Проанализировано 88 «Заключений эксперта» Управлений по г. Бресту и г. Минску Государственного комитета судебных экспертиз Республики Беларусь, выполненных по факту смерти лиц на производстве за 2013-2014 годы.

Результаты, обсуждение. В исследованной выборке 92% наблюдений составили мужчины и 8% - женщины в возрасте от 18 до 80 лет. Наибольшее количество смертей наблюдалось в начале недели (понедельник – 24%), наименьшее – по воскресеньям (2%) и четвергам (9%).

По причинам смерти все рассматриваемые случаи можно подразделить на две принципиальные группы: 1) производственная травма, т.е. телесные повреждения, непосредственно связанные с выполнением работником определенных технологических процессов (31 случай или 35%); 2) смерть на рабочем месте – летальный исход, не состоящий в причинной связи с осуществляемыми производственными операциями (57 случаев или 65%).

Виды смерти при производственной травме распределились следующим образом: механические повреждения – 75% (в том числе падение с высоты 29%, транспортная травма 23%), отравления – 10%, действие технического электричества и механическая асфиксия – по 6%, действие высокой температуры – 3%.

Причинами смерти на рабочем месте в подавляющем большинстве наблюдений послужили болезни системы кровообращения – 91% (в том числе ишемическая болезнь сердца 82%). Среди остальных случаев превалирует острое отравление этиловым спиртом - 4%.

По виду экономической деятельности в печальной статистике лидирует строительство (26%), далее следуют промышленность (23%), сельское хозяйство (19%), транспорт (16%), другие отрасли народного хозяйства (16%).

Проблема употребления алкоголя на рабочем месте и в рабочее время остается актуальной. Так из 88 умерших у 25 человек (28%) имело место алкогольное опьянение - практически поровну как при производственной травме (52%), так и в случаях смерти на рабочем месте (48%). При этом, если в случаях смерти на рабочем месте большая часть (58,3%) нетрезвых граждан находилась в состоянии легкого алкогольного опьянения (содержание этилового спирта в крови от 0,3‰ до 1,5‰), то при производственной травме превалировало состояние тяжелого алкогольного отравления работников - 54% (уровень этилового спирта в крови свыше 3,0‰).

Следует учитывать, что определение причины травмы и способа нанесения повреждений часто представляет для эксперта значительные трудности, связанные с отсутствием достоверных предварительных сведений и незнанием характера технологических процессов [3]. Этот пробел позволяет восполнить осмотр места происшествия, так как детально изучаются характер и локализация повреждений, целенаправленно выясняется механизм их образования [6]. Морфология повреждений, установленная при исследовании трупа, результаты лабораторных исследований должны быть оценены только применительно к этой информации.

Данные расследования, необходимые для экспертного заключения при смертельной производственной травме, должны включать: сведения об обстоятельствах происшествия несчастного случая, его обстановке; рабочей операции, которую выполнял потерпевший непосредственно перед происшествием; о том, какие правила техники безопасности или должностные инструкции он нарушил; о назначении и общем принципе работы механизмов, предметы или детали которых травмировали потерпевшего [4,5].

Выводы:

1. Поскольку ведущей причиной смерти на рабочем месте является ишемическая болезнь сердца, то во время профилактических осмотров необходимо уделять значительное

внимание обследованию системы кровообращения, в том числе более широко использовать нагрузочные тесты. Работникам с выявленной патологией должен быть реализован индивидуальный план диспансеризации.

2. Снижение случаев производственной травмы может быть достигнуто реализацией комплекса инженерно-технических и санитарно-гигиенических профилактических мероприятий.

3. Значительное количество случаев алкогольного опьянения свидетельствует о необходимости постоянного контроля за физическим состоянием работников, находящихся в рабочее время и на рабочем месте.

Литература

1. О мерах по укреплению общественной безопасности и дисциплины. Директива Президента Республики Беларусь от 11 марта 2004 г. № 1 / Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь 12 марта 2004 г. N 1/5393).
2. О расследовании и учете несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний: принято постановлением Совета министров Республики Беларусь №30 от 15.01.2004, в редакции постановлений Совмина 2006-2014 гг. – Минск, 2004. – С. 1-5.
3. Громов А. П. Судебно-медицинская экспертиза производственного травматизма. / А. П. Громов // Сб. трудов НОСМ Лит. ССР, т. 2 – 1965. - С. 102-103.
4. Мазуренко М. Д. Данные расследования, необходимые для экспертного заключения при смертельной производственной травме./ М. Д. Мазуренко // Судебно-медицинская экспертиза. – 1981. - №4 – С. 22-24.
5. Мазуренко М. Д. Классификация смертельной производственной травмы. / М. Д. Мазуренко // Второй Всесоюзный съезд судебных медиков: Тезисы докладов. - Москва-Минск, 1982. - С. 300-301.

6. Поркшеян О. Х., Мазуренко М. Д. Особенности судебно-медицинской экспертизы при производственной травме со смертельным исходом. / О. Х. Поркшеян, М. Д. Мазуренко // Соц. законность. – 1975. - № 10. - С. 59-60.

Сведения об авторах

Ф.И.О.	Место работы	Должность	Ученая степень и звание	Домашний адрес, телефон, e-mail	Подпись
Самойлович Михаил Владимирович	УО «Белорусский государственный медицинский университет»	Ассистент кафедры судебной медицины	Нет	г. Минск, ул. Неманская, 66-161, 8-029-865-33-01 sam-m@mail.ru	
Игнатчик Игорь Олегович	УО «Белорусский государственный медицинский университет»	студент 4 курса лечебного факультета 418 гр.	Нет	г. Минск, пр-т Дзержинского, 83/6-513, 8-029-602-92-09 Ggc-igor26@yandex.ru	
Голяк Анастасия Андреевна	УО «Белорусский государственный медицинский университет»	студентка 4 курса лечебного факультета 418 гр.	Нет	г. Минск, пр-т Дзержинского, 83/6-109, 8-033-306-26-63 angolyak@gmail.com	