


<p>Дата выпуска/ Issue Date: 24.11.2016</p>	<p>Номер/ Issue No: 047-16-WSB</p>
<p>Это может произойти с Вами : если This Might Happen to you: If</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Вы не проводите должную оценку риска • Работа не производится в безопасных и контролируемых условиях • Не применяются безопасные методы и инструкции по безопасному проведению работ • Вы оставляете без внимания ненормальные условия! • The risk assessment isn't carried out • The work is not done in a safe and controlled conditions • The safe work practices and procedures are not followed • You do not address abnormal conditions!
<p><u>Описание происшествия</u> <u>Incident Description</u></p> <p>Один из членов бригады по установке решетчатых настилов занимался установкой специального покрытия для настилов - согласно Инструкции для подрядчиков на площадке, выпущенной после внесения конструктивных изменений. Передвигаясь спиной вперед, работник тянул за собой секцию покрытия - при этом, он наступил на незакрепленный и не имеющий опоры участок металлического решетчатого настила. Опорная поперечная балка была согнута, что привело к тому, что и человек и решетчатый настил провалились в открывшееся пространство. Пострадавший упал с высоты 5м (15 футов), ударившись при падении о находящиеся ниже опорную балку стальной конструкции и кабельный лоток. В результате падения работник получил рваные раны головы, сотрясение мозга и перелом ключицы с левой стороны.</p> <p>A member of a grating crew was installing pipe rack overlay grating as part of a Contractor Site Instruction, resulting from an engineering change. He was walking backwards pulling a section of the overlaying grating when he stepped onto an unsecured and unsupported section of metal grating. The supporting cross beam was bent which allowed the grating and the person to fall through the opening. The injured fell 5 meters (15 feet) hitting a structural support beam and cable tray on his descent. As a result of the fall he received lacerations to his head, concussion and a broken clavicle (collar bone) on his left side.</p>	
<p><u>Что привело к происшествию</u> <u>What Went Wrong</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Неспособность определить опасность • Неспособность применить надлежащий и непосредственный контроль опасности • Недостаточный контроль на месте проведения работ • Не проводился инструктаж перед началом работы • Никто не остановил работу • Failure to identify hazard • Failure to apply appropriate and immediate hazard control 	

- Inadequate supervision at site
- No tool box talks conducted before the starting of the work
- No one used stop work authority

Выводы/План действий
Lessons Learned / Action Plan

- Все выявленные опасности должны исправляться своевременно
- Необходимо разработать среди работников умение определять степень опасности
- Наблюдатели должны быть более внимательными
- Необходимо проводить инструктаж перед началом работы и иметь специальный ящик для инструментов
- Необходимо сообщить данную информации на собрании по технике безопасности

- All identified hazards to be reported and corrected in a timely manner.
- Hazard identification skill need to be developed among the work force
- More effective supervision need to implemented
- Need to ensure safety briefing/tool box talk is happening before commencing the work at work place.
- Need to share this information in safety meetings/bulletins.

SUPERVISORS/IN CHARGES OF OUR COMPANY AT VARIOUS WORK SITES ARE REQUESTED TO INCLUDE THIS BULLETIN IN THEIR WEEKLY MEETINGS AND THUS PROMOTE A SAFE WORKING CULTURE AMONG OUR WORK FORCE!

Супервайзерам и руководителям нашей компании, работающих на различных объектах.

Просим вас добавить этот бюллетень в ваши еженедельные собрания по Технике Безопасности, что бы таким образом повысить совершенствование техники безопасности в работе среди наших работников!

Remember – Safety First!!!

Помните – Безопасность прежде всего!!!