

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა,
შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს
სსიპ შრომის ინსპექციის სამსახურს

მცხოვრები

(მისამართი)

შ.პ.ს ჭიბა ქაიხი

მოქალაქე /ორგანიზაცია

(სახელი და გვარი)

სსიპ შრომის ინსპექციის სამსახური 205429614 შემოსული № <u>1262</u> თარიღი: <u>14</u> <u>02</u> 20 <u>22</u>
--

გ ა ნ ც ხ ა დ ე ბ ა

წახმოვრდები ოქტომბრის თვისათვის უკვე შეთხვეული მოსახლეობის
მქვე ფოტო 1.2 და თვით შესწავლის ჩვენებას

განმცხადებელი

(ხელმოწერა)

თარიღი 18.02.2022

კომისიის მიერ სამუშაო სივრცეში მომხდარი უბედური შემთხვევის მოკვლევის ოქმი

1. ზოგადი ინფორმაცია

თარიღი: <u>11.02.2022</u>	ოქმის შემდგენი პირი სახელი, გვარი: _____ პ/ნ: _____ ტელ: _____	უბედური შემთხვევის სახე საშუალო/მძიმე/ფატალური/ მასობრივი <u>ქიმი</u>
------------------------------	---	--

2. ინფორმაცია საწარმო/ორგანიზაციის შესახებ

კომპანიის დასახელება: შ.პ.ს ჰიპო +
ს/კ: 200069371
ტელ: _____
მის: ყვითელი ქაღალა 18
საქმიანობის სფერო: სამშენაშენო სამონტაჟო სამუშაოები
დაწესებულების ხელმძღვანელი _____

3. ინფორმაცია უბედური შემთხვევის შესახებ

უბედური შემთხვევის თარიღი: "1" თებერვალი 2022წ. 16 საათი. 45 წუთი.

უბედური შემთხვევის ფაქტობრივი შედეგი	ქონების დაზიანება	სამუშაო პროცესიდან გამომდინარე
<input type="checkbox"/> გარდაცვალება <input checked="" type="checkbox"/> ჯანმრთელობის დაზიანება <input type="checkbox"/> საზიფათო შემთხვევა <input type="checkbox"/> სხვა _____	<input type="checkbox"/> შენობა/შენობის ნაწილი <input type="checkbox"/> აღჭურვილობა <input type="checkbox"/> ტექნიკური დანადგარი <input type="checkbox"/> სხვა _____	დიახ <input type="checkbox"/> არა <input checked="" type="checkbox"/>

4. დაზავების ტიპი (თუ დადგენა შესაძლებელია):

<input type="checkbox"/> იარა/ნაკაწრი <input type="checkbox"/> ამპუტაცია <input type="checkbox"/> ასფიქსია/მოხრჩობა <input type="checkbox"/> ცხოველის/მწერის ნაკბენი <input type="checkbox"/> დამწვრობა <input type="checkbox"/> თავის ტვინის დაზოროული ტრამვა/ჰემატომა <input type="checkbox"/> ტვინის შერყევა	<input type="checkbox"/> ღრძობა/დაჭიმულობა <input type="checkbox"/> ელექტროშოკი <input type="checkbox"/> ინფექცია <input checked="" type="checkbox"/> მოტენილობა <input type="checkbox"/> დასხივება <input type="checkbox"/> სხვა:
---	---

5. სხეულის დაზიანების ლოკაცია (თუ დადგენა შესაძლებელია)

<input type="checkbox"/> ზედა კიდური <input type="checkbox"/> ქვედა კიდური <input type="checkbox"/> ხერხეშლის სვეტი <input type="checkbox"/> გულ-მკერდი <input type="checkbox"/> ყური <input type="checkbox"/> თვალი <input type="checkbox"/> თითის ფალანგი	<input type="checkbox"/> მენჯ-ბარძაყი <input type="checkbox"/> შინაგანი ორგანოები <input type="checkbox"/> სახის მიდამო <input type="checkbox"/> თავის ტვინი <input type="checkbox"/> თავი <input checked="" type="checkbox"/> სხვა <u>ხედავს</u>
---	--

6. დაშავებულ(ებ)ის /გარდაცვლილ(ებ)ის პირადი ინფორმაცია
 (შენიშვნა: ორზე მეტი დაშავებულის პირადი ინფორმაცია წარმოადგინეთ დანართის სახით)

სახელი: _____ გვარი: _____ პ/ნ: _____ ტელ.: _____ მის: _____ დაბადების თარიღი: _____ სამუშაო პოზიცია: <u>დირექტორი</u>	დასაქმების თარიღი: <u>31.01.2021</u> სამუშაო სტაჟი, უბედური შემთხვევის მოხდენამდე: <u>5 წელი</u> სამუშაო დღეების რაოდენობა კვირაში: <u>5 დღე</u> ცვლიანობის ხანგრძლივობა: <u>8 სთ</u> სამუშაოზე დაშვებამდე ჩატარებული სამედიცინო შემოწმება (ასეთის არსებობის შემთხვევაში) _____
--	---

სახელი: _____ გვარი: _____ პ/ნ: _____ ტელ.: _____ მის: _____ დაბადების თარიღი: _____ სამუშაო პოზიცია: _____	დასაქმების თარიღი: _____ სამუშაო სტაჟი, უბედური შემთხვევის მოხდენამდე: _____ სამუშაო დღეების რაოდენობა კვირაში: _____ ცვლიანობის ხანგრძლივობა: _____ სამუშაოზე დაშვებამდე ჩატარებული სამედიცინო შემოწმება (ასეთის არსებობის შემთხვევაში) _____
---	--

7. ინფორმაცია ჩატარებული ინსტრუქტაჟის/ სწავლების შესახებ:

თარიღი: 1_1
 თემა: კომპლექსური ინსტრუქტაჟი
ი.ე. სწავლა ვაშლის, სიმინდის ინსტრუქტორის ინსტრუქტორის სწავლის დაწყების, სიმინდის დანიშნულება და ვაშლის ვსსსს დასრულების შემდეგ კომპლექსური ინსტრუქტორის სწავლება

მონაცემები ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ (ასეთის არსებობის შემთხვევაში):

სხვა ინფორმაცია:

8. უბედური შემთხვევის აღწერა

სამუშაო პროცესის აღწერა:

9. მოწყობილობა, ხელსაწყო, ინსტრუმენტი, დანადგარი და სხვა, რომელმაც გამოიწვია უბედური შემთხვევა.
(მწარმოებელი, სახელწოდება, მოდელი, გამოშვების წელი)

ჩატარებული სამედიცინო მკურნალობა:

აღვიძებულ იქნა ჩაგახედილი პიკუდად დასუბხეს და კურსსხეუდი იყო
საწინააღმდეგო სამედიცინო მკურნალობა დასრულდა დასახელებული
კანდაყვანა საფრენი დასრულდა

10. თანდართული მასალა:

ფოტო

თვითმხილველთა ჩვენებები

სხვა:

ესკიზები

სამედიცინო დასკვნები

თვითმხილველები	პირადი ინფორმაცია	პოზიცია	კომპანიის დასახელება
	1. - (სახელი გვარი, პ/ნ, ტელ.)	უზგაძ	შ.პ.ს ჰიბსი +
	2. - (სახელი, გვარი, პ/ნ, ტელ.)	უზგაძი	შ.პ.ს ჰიბსი +
	3. - (სახელი, გვარი, პ/ნ, ტელ.)		

11. უბედურ შემთხვევასთან კავშირში მყოფი პირის ან სხვა პირების (გვარი, სახელი, თანამდებობა, საკონტაქტო მონაცემები) ჩმელების აღწერა

12. უბედური შემთხვევის დროს საწარმოო გარემოს პირობები: (ფიზიკური, ქიმიური, ბიოლოგიური, ფსიქო-სოციალური ფაქტორები)

ახა ეხონ თბილისი ვაჭრობის დროს დაზარალებული ახილეს
 სიბინადრო და უზგაძი ხამარ ეწოდებოდა პეხსონაჯი
 ვახანა და უზგაძი შემთხვევა

13. უბედური შემთხვევის ანალიზი (უშუალო, ძირითადი და არსებითი/სისტემური ფაქტორები):

ახსენი ვაქვს ჩემი მუშაობის შედეგად, ვაყენებ, რომ
 ახსენი კონკრეტულ შემთხვევაში ახლ ვაქვს მუშაობის
 ხორხე კონკრეტული დავის კონკრეტული
 (სადავო და ინტერესების) შედეგად
 ვაქვს მუშაობის

ვეხსენებ ჩემი მუშაობის შედეგად ჩემი მუშაობის
 ინტერესებზე მუშაობის შედეგად

14. უბედური შემთხვევის მომკვლევითი კომისია	პირადი ინფორმაცია	სამუშაო პოზიცია	დაწესებულება
	1. (სახელი, გვარი, პ/ნ, ტელ.)	ქ. თბილისი საქართველოს სამართლებრივი სისტემა	
	2. (სახელი, გვარი, პ/ნ, ტელ.)		
	3. (სახელი, გვარი, პ/ნ, ტელ.):		
	4. (სახელი, გვარი, პ/ნ, ტელ.)		

დამატებითი ინფორმაცია:

15. კომისიის დასკვნა:

ნორმატიული აქტ(ებ)ით გათვალისწინებული მოთხოვნების დარღვევა/შეუსრულებლობა, რომელმაც გამოიწვია უბედური შემთხვევა

საქონლის უსაფრთხოების წილის ვაჭრობა

დადგინდა, რომ სახელმწიფო ინსპექციის ინსპექტორმა

და მოხდეს სწორი პრაქტიკის

ინსპექციის უსაფრთხოების ინსპექციის

კვლევა.

დამატებითი ინფორმაცია:

Blank lined area for notes or additional information.

ბელმოწერა:

კომისიის წევრის განსხვავებული აზრი:	
სახელი, გვარი:	თარიღი:

ნორმატიული აქტ(ებ)ით გათვალისწინებული მოთხოვნების დარღვევა/შეუსრულებლობა, რომელმაც გამოიწვია უბედური შემთხვევა.

Blank lined area for text.

უბედური შემთხვევის მიზეზების აღმოფხვრის ღონისძიებები.

Blank lined area for text.

დამატებითი ინფორმაცია:

Blank lined area for text.

ხელმოწერა:

თვითმხილველთა ჩვენება

მიმწინა, წინ დაუბრუნეს ვაჭარს მათივე მფლობელი
და მათივე ნივთების მიხედვით და დაელოდა ყველაფერს
აქტიურად, მისთვის დასავსე და დაელოდა ყველაფერს
საიდან და ხოვოს მისთვის და.

თვითმხილველის სახელი გვარი:

ხელმოწერა:

თარიღი: 01.02.2022

ზედამხედველი ორგანოს მიერ სამუშაო სივრცეში მომხდარი უბედური შემთხვევის მოკვლევის ოქმი

1. ზოგადი ინფორმაცია

ოქმი №	თარიღი: 17.02.2022წ	ოქმის შემდგენი პირი სახელი, გვარი: ტელ: 15 05	უბედური შემთხვევის სახე საშუალო/მძიმე/ვატალური/ მასობრივი
--------	------------------------	---	---

2. მოკვლევის ჩატარების საფუძველი: საქართველოს ორგანული კანონი „შრომის უსაფრთხოების შესახებ“ და საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2018 წლის 12 სექტემბერის ბრძანება №01-11/ნ „სამუშაო სივრცეში მომხდარი უბედური შემთხვევებისა და პროფესიული დაავადებების აღრიცხვის წესის და ფორმის, მოკვლევის პროცედურებისა და ანგარიშგების წესის დამტკიცების თაობაზე“

3. ინფორმაცია საწარმოს/ორგანიზაციის შესახებ

კომპანიის დასახელება: შპს „პრიმა პლიუსი“
ს/კ: 200069371
ტელ:
მის: ქ. თბილისი, ბოჭორიშვილის ქ. N1
საქმიანობის სფერო: მშენებლობა
დაწესებულების ხელმძღვანელი:

4. ინფორმაცია უბედური შემთხვევის შესახებ

უბედური შემთხვევის თარიღი: „01“ თებერვალი 2022 წ. 16 საათი, 58 წუთი.

უბედური შემთხვევის ფაქტობრივი შედეგი	ქონების დაზიანება	სამუშაო პროცესიდან გამომდინარე
<input type="checkbox"/> გარდაცვალება <input checked="" type="checkbox"/> ჯანმრთელობის დაზიანება <input type="checkbox"/> სახიფათო შემთხვევა <input type="checkbox"/> სხვა _____	<input type="checkbox"/> შენობა/შენობის ნაწილი <input type="checkbox"/> აღჭურვილობა <input type="checkbox"/> ტექნიკური დანადგარი <input type="checkbox"/> სხვა- დაკიდული ხარაჩო ZI.P630	დიახ <input checked="" type="checkbox"/> არა <input type="checkbox"/>

4.1 დაშავების ტიპი (თუ დადგენა შესაძლებელია)

<input type="checkbox"/> იარა/ნაკაწრი <input type="checkbox"/> ამპუტაცია <input type="checkbox"/> ასფიქსია/მოხრჩობა <input type="checkbox"/> ცხოველის/მწერის ნაკბენი <input type="checkbox"/> დამწვრობა <input type="checkbox"/> თავის ტვინის დაზარებული ტრამვა/ჰემატომა <input checked="" type="checkbox"/> ტვინის შერყევა	<input type="checkbox"/> ღრძობა/დაჭიმულობა <input type="checkbox"/> ელექტროშოკი <input type="checkbox"/> ინფექცია <input checked="" type="checkbox"/> მოტეხილობა <input type="checkbox"/> დასხივება <input type="checkbox"/> სხვა:
---	---

4.2 სხეულის დაზიანების ლოკაცია (თუ დადგენა შესაძლებელია)

<input type="checkbox"/> ზედა კიდური <input checked="" type="checkbox"/> ქვედა კიდური <input type="checkbox"/> ხერხემლის სვეტი <input type="checkbox"/> გულ-მკერდი <input type="checkbox"/> ყური <input type="checkbox"/> თვალი <input type="checkbox"/> თითის ფალანგი	<input type="checkbox"/> მენჯ-ბარძაყი <input type="checkbox"/> შინაგანი ორგანოები <input type="checkbox"/> სახის მიდამო <input type="checkbox"/> თავის ტვინი <input type="checkbox"/> თავი <input checked="" type="checkbox"/> სხვა (ნეკნების მოტეხილობა და სხეულის დაბეჭელობა)
--	--

4.3 დაშავებულ(ებ)ის /გარდაცვლილ(ებ)ის პირადი ინფორმაცია
(შენიშვნა: ორზე მეტი დაშავებულის პირადი ინფორმაცია წარმოადგინეთ დანართის სახით)

სახელი: გვარი: პ/ნ: ტელ: მის: ზ დაბადების თარიღი: სამუშაო პოზიცია: დღიური ძუძა	დასაქმების თარიღი: 01.11. 2021 წ. სამუშაო სტაჟი, უბედური შემთხვევის მოხდენამდე: 3 თვე. ცვლიანობის ხანგრძლივობა: 09:00-18:00 საათამდე. სამუშაოზე დაშვებამდე ჩატარებული სამედიცინო შემოწმება (ასეთის არსებობის ემთხვევაში) არა
--	--

4.4 ინფორმაცია ჩატარებული შესაბამისი ინსტრუქტაჟის/ სწავლების შესახებ

მოკვლევის განხორციელების დროს, კომპანიის მხრიდან არ იქნა წარმოდგენილი ინსტრუქტაჟების/სწავლების ჩატარების დამადასტურებელი დოკუმენტი.

4.5 მონაცემები ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ (ასეთის არსებობის შემთხვევაში)
ადმინისტრაციის მიერ არ იქნა წარმოდგენილი ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ მონაცემები

5. უბედური შემთხვევის აღწერა

სსიპ შრომის ინსპექციის სამსახურის ინსპექტორების მიერ „შრომის უსაფრთხოების შესახებ“ საქართველოს ორგანული კანონის და საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2018 წლის 12 სექტემბერის ბრძანება №01-11/ნ „სამუშაო სივრცეში მომხდარი უბედური შემთხვევებისა და პროფესიული დაავადებების აღრიცხვის წესის და ფორმის, მოკვლევის პროცედურებისა და ანგარიშგების წესის დამტკიცების თაობაზე“ საფუძველზე, ქ. თბილისში, ბოჭორიშვილის ქ. N1-ში შპს „პრიმა პლიუსი“-ს (ს/კ: 200069371) სამშენებლო ობიექტზე განხორციელდა უბედური შემთხვევის მოკვლევა. მოკვლევის პროცესში

მოვახდინეთ უბედური შემთხვევის ადგილის დათვალიერება, დოკუმენტაციის გამოთხოვა, დასაქმებულებთან და დამსაქმებელთან გასაუბრება. გასაუბრების შედეგად დადგინდა, რომ დაზარალებული შენობის კიბის უჯრედში ასრულებდა საფეხურების მოსაპირკეთებელ სამუშაოებს. იგი ჩავიდა მეორე სართულზე, შენობის კომერციული ფართის სახურავის ფილაზე, სადაც მიმდინარეობდა არმატურისგან რიგელების მოსამზადებელი სამუშაოები ყალიბში მოსაწყობად. ამ სივრცეში გადადგილების დროს მოხდა დასაქმებულის სავენტრალაციო ღიობში სიმაღლიდან ვარდნა და სხეულის მძიმე დაზიანების მიღება.

6. მოწყობილობა, ხელსაწყო, ინსტრუმენტი, დანადგარი და სხვა, რომელმაც გამოიწვია უბედური შემთხვევა (მწარმოებელი, სახელწოდება, მოდელი, გამოშვების წელი)
არა სათანადოდ დახურული ღიობი.

7. თანდართული მასალა:

ფოტო <input checked="" type="checkbox"/>	თვითმხილველთა ჩვენებები <input checked="" type="checkbox"/>	სხვა მასალები:	
ესკიზები <input type="checkbox"/>	სამედიცინო დასკვნები <input type="checkbox"/>		
თვითმხილველები	პირადი ინფორმაცია	პოზიცია	კომპანიის დასახელება
		დურგალი	შპს კ სამი
		დურგალი	შპს კ სამი

8. უბედურ შემთხვევასთან კავშირში მყოფი პირის ან შემთხვევასთან კავშირში მყოფი პირების (გვარი, სახელი, თანამდებობა, საკონტაქტო მონაცემები) ქმედების აღწერა

9. უბედური შემთხვევის დროს საწარმოო გარემოს პირობები:
(ფიზიკური, ქიმიური, ბიოლოგიური, ფსიქოსოციალური ფაქტორები)
სიმაღლეზე მიმდინარე სამუშაოები.

10. უბედური შემთხვევის ანალიზი
(უშუალო და არსებითი/სისტემური ფაქტორები):

უშუალო მიზეზი:

მოცემულ შემთხვევაში, შენობის მე-2 სართულზე არსებული არა სათანადოდ დახურული ღიობი.
კონკრეტული ფაქტი წარმოადგენს უბედური შემთხვევის მოხდენის უშუალო მიზეზს.

სისტემური მიზეზი:

სამუშაოს არასწორი დაგეგმარება და რისკის შეფასების პროცესის არ არსებობა - საქართველოს მთავრობის 2020 წლის 6 თებერვლის N80 დადგენილების „ეკონომიკური საქმიანობის პრიორიტეტული დარგების განსაზღვრის მეთოდებისა და რისკის შეფასების წესის დამტკიცების შესახებ“ შესაბამისად მშენებლობა მიეკუთვნება განსაკუთრებით მაღალი რისკის შემცველ სექტორს. კომპანიის მხრიდან არ/ვერ იქნა წარმოდგენილი სრულყოფილი რისკის შეფასების დოკუმენტი რომელიც შედგენილი იქნებოდა საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის მიერ დამტკიცებული N01-15/ნ ბრძანების „სამუშაო სივრცეში რისკის შეფასების წესი“-ს შესაბამისად. კერძოდ, კომპანიის მხრიდან ობიექტზე სამუშაოების დაწყების წინ სრულად არ განხორციელდა საფრთხეების ინდენტიფიცირება და რისკების შეფასება. შესაბამისად არ იყო განსაზღვრული პრევენციული ღონისძიებების ერთობლიობა, რომელიც დასაქმებულთათვის უზრუნველყოფდა უსაფრთხო და ჯანსაღი სამუშაო გარემოს შექმნას. მაგალითად: უბედური შემთხვევის დადგენა ადასტურებს, რომ მე-2 სართულზე, არ იყო განხორციელებული საფრთხეების იდენტიფიცირება და შესაბამისად არ იყო განსაზღვრული პრევენციული ღონისძიებების ერთობლიობა. კერძოდ დასაქმებული სამუშაო პროცესში ჩაეარდა სავენტრალაციო ღიობში. (რაც

მიუთითებს საინტილაციო ღიობის ღია მდგომარეობას).

ტრენინგი/ინსტრუქტაჟი/სწავლება - კომპანიის მხრიდან წარმოდგენილი ტრენინგების განხორციელების დამადასტურებელი დოკუმენტაციით ვლინდება, რომ ინსტრუქტაჟი სრულად არა აქვს ჩატარებული ყველა დასაქმებულს. კერძოდ ტრენინგების ჩატარების აღრიცხვის ჟურნალში არ არის დაშვებულის მონაცემები და ხელმოწერა. აღნიშნული ფაქტი ადასტურებს, რომ დასაქმებულები ვერ ფლობენ სრულად, არსებული საფრთხეებისა და მარეგულირებელი საკანონმდებლო ნორმებით განსაზღვრულ, უსაფრთხო სამუშაო პროცედურების შესახებ შესაბამის ინფორმაციას. მომხდარი უბედური შემთხვევის ფაქტის მიხედვით დგინდება, რომ დასაქმებულთა ტრენინგის ჩატარება ატარებს ფორმალურ ხასიათს და მისი სისტემურად საჭიროებაზე მორგებული განხორციელება კომპანიის მხრიდან არ ხორციელდება.

კოლექტიური დაცვის საშუალებების არქონა- მე-2 სართულზე არ იყო განსაზღვრული არა სათანადოდ დახურული ღიობი, რომელიც ვერ აკმაყოფილებდა მოთხოვნებს ღიობების მიმართ. კერძოდ ხუფი უნდა დამონტაჟდეს ისე მყარად, რომ შეუძლებელი იყოს მისი შემთხვევითი გადაადგილება; ხუფებს უნდა ჰქონდეს გამაფრთხილებელი წარწერა-„ორმო“ (HOLE) და „ხუფი“ (COVER) აღნიშნული ვითარება შრომის უსაფრთხოების თვალსაზრისით იძლევა საშუალებას დავასკვნათ, რომ კომპანიას შრომის უსაფრთხოების დაცვისა და პრევენციული ღონისძიებების განხორციელებაში ჰქონდა ნაკლოვანებები, რომელიც უბედური შემთხვევის დადგომის თვალსაზრისით ხასიათდება და სისტემურ ხასიათს ატარებს.

11. ზედამხედველი ორგანოს დასკვნა

სსიპ შრომის ინსპექციის წარმომადგენლების მიერ 01-11/ნ ბრძანების შესაბამისად განხორციელებული უბედური შემთხვევის მოკვლევა ეფუძნება დამსაქმებელთან და დასაქმებულებთან გასაუბრებას. უშუალო და სისტემური მიზეზების შეფასებისა და ანალიზის საფუძველზე, შეიძლება დავასკვნათ, რომ კომპანიას აქვს სისტემური ხარვეზები შრომის უსაფრთხოების დაცვის თვალსაზრისით, კერძოდ:

1. საფრთხის იდენტიფიცირების და რისკის შეფასების პროცესი - საქართველოს მთავრობის 2020 წლის 6 თებერვლის N80 დადგენილების „ეკონომიკური საქმიანობის პრიორიტეტული დარგების განსაზღვრის მეთოდებისა და რისკის შეფასების წესის დამტკიცების შესახებ“ შესაბამისად მშენებლობა მიეკუთვნება განსაკუთრებით მაღალი რისკის შემცველ სექტორს. კომპანიის მხრიდან არ/ვერ იქნა წარმოდგენილი სრულყოფილი რისკის შეფასების დოკუმენტი რომელიც შედგენილი იქნებოდა საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა შრომის, ჯამრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის მიერ დამტკიცებული N01-15/ნ ბრძანების „სამუშაო სივრცეში რისკის შეფასების წესი“-ს შესაბამისად. აგრეთვე არ იყო განსაზღვრული პრევენციული ღონისძიებების ერთობლიობა, რომელიც დასაქმებულთათვის უზრუნველყოფდა უსაფრთხო და ჯანსაღი სამუშაო გარემოს შექმნას. მოკვლევის საფუძველზე დადგინდა, რომ კომპანიის მხრიდან სრულად არ განხორციელებულა საფრთხეების იდენტიფიცირება და რისკების შეფასება კერძოდ, არ იყო შეფასებული ობიექტის მე-2 სართულზე არსებული საფრთხეები, როგორცაა დაუცველი ღიობი. არ იყო შეფასებული სავეტილაციო ღიობში დასაქმებულის შესაძლო ვარდნის საფრთხეები და არ მოხდა საფრთხიდან გამომდინარე პრევენციული ღონისძიებების გატარება. ასევე არ იყო მაფრთხილებელი და სარეკომენდაციო ხასიათის ნიშნები, სამუშაოების დაწყებამდე და დასაქმებულთა სამუშაოზე დაშვებამდე სრულად არ განხორციელდა საფრთხეების იდენტიფიცირება.

დარღვეულია: საქართველოს ორგანული კანონი „შრომის უსაფრთხოების შესახებ“ მუხლი 6. პუნქტი 1. ქვეპუნქტები „ა“ - „დ“.

2. სწავლება, კვალიფიკაცია, კომპეტენცია - ობიექტზე მომხდარი უბედური შემთხვევის აღნიშნული ფაქტი ადასტურებს, რომ დასაქმებულები ვერ ფლობენ სრულად, არსებული საფრთხეებისა და მარეგულირებელი საკანონმდებლო ნორმებით განსაზღვრულ, უსაფრთხო სამუშაო პროცედურების შესახებ შესაბამის ინფორმაციას.

დარღვეულია: საქართველოს ორგანული კანონი „შრომის უსაფრთხოების შესახებ“ მუხლი 5. პუნქტი 2. პუნქტი

3. კოლექტიური დაცვის საშუალებების გამოყენება - სამშენებლო ობიექტზე არსებული ყველა ღიობი უნდა იყოს სათანადოდ დახურული და აკმაყოფილებდეს მოთხოვნებს ღიობების მიმართ. კერძოდ ხუფი უნდა დამონტაჟდეს ისე მყარად, რომ შეუძლებელი იყოს მისი შემთხვევითი გადაადგილება; ხუფებს უნდა ჰქონდეს გამაფრთხილებელი წარწერა-„ორმო“ (HOLE) და „ხუფი“ (COVER).

დარღვეულია საქართველოს ორგანული კანონი „შრომის უსაფრთხოების შესახებ“ მუხლი 6. პუნქტი 1. ქვეპუნქტები „ზ“ და პუნქტი 3. ქვეპუნქტი „ვ“.

საქართველოს მთავრობის დადგენილება №477 2017 წლის 27 ოქტომბერი სიმაღლეზე მუშაობის უსაფრთხოების მოთხოვნების შესახებ ტექნიკური რეგლამენტის დამტკიცების თაობაზე. მუხლი 15.

4. დამსაქმებელი თავისი კომპეტენციისა და პასუხისმგებლობის ფარგლებში ობიექტის საფრთხიდან გამომდინარე მაქსიმალურად ვერ აკონტროლებს დასაქმებულთა მხრიდან საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესებისა და მოთხოვნების მკაცრად შესრულებას.

საქართველოს ორგანული კანონი „შრომის უსაფრთხოების შესახებ“ მუხლი 5, პუნქტი 1, „ა“ და „ბ“ ქვეპუნქტები.

ყოველივე ზემოთ აღნიშნულიდან გამომდინარე ვასკვნით, რომ კომპანიაში არ იყო სრულად დანერგილი შრომის საფრთხოების უსაფრთხო სისტემა.

- 11.1 საკანონმდებლო მოთხოვნებისა და ტექნიკური რეგლამენტების დარღვევა/შეუსრულებლობა, რომელმაც გამოიწვია უბედური შემთხვევა.
- 1) საქართველოს ორგანული კანონი „შრომის უსაფრთხოების შესახებ“
 - 2) საქართველოს მთავრობის 2017 წლის 27 ოქტომბრის დადგენილება №477 „სიმაღლეზე მუშაობის უსაფრთხოების მოთხოვნების შესახებ“ ტექნიკური რეგლამენტის დამტკიცების თაობაზე.

ხელმოწერა:

რევიზორი მინდოჩიშვილი ა.ბ.