



**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА
ПО ЭКОЛОГИЧЕСКОМУ, ТЕХНОЛОГИЧЕСКОМУ
И АТОМНОМУ НАДЗОРУ
(РОСТЕХНАДЗОР)**

ЗАМЕСТИТЕЛЬ РУКОВОДИТЕЛЯ

ул. А.Лукьянова, д. 4, стр. 1, Москва, 105066
Телефон: (495) 647-60-81, Факс: (495) 645-89-86
E-mail: rostehnadzor@eosnadzor.ru
<http://www.gosnadzor.ru>
ОКПО 00083701, ОГРН 1047796607650
ИНН/КПП 7709561778/770901001

Руководителям территориальных
управлений Ростехнадзора
(по списку)

14.01.2021 № 00-07-06/16

На № _____ от _____

О причинах аварий на опасных объектах

Во исполнение пункта 2.3.1 протокола заседания Коллегии Ростехнадзора от 19.07.2018 № Пк-2 Управлением государственного строительного надзора Ростехнадзора направляются сведения по результатам анализа причин аварий при эксплуатации лифтов, подъемных платформ для инвалидов, пассажирских конвейеров (движущихся пешеходных дорожек) и эскалаторов, за исключением эскалаторов в метрополитенах (далее – объекты).

В 2020 году аварии на объектах (лифтах) произошли на территориях, поднадзорных Приволжскому (1), Средне-Поволжскому (2) и Верхне-Донскому (2) управлениям Ростехнадзора. В результате 5 аварий 2 человека погибли (пассажиры), 3 человека, в том числе один работник организации, связанной с обслуживанием лифтов, получили травмы различной степени тяжести. Следует отметить значительное уменьшение числа аварий, происшедших при эксплуатации лифтов, по сравнению с 2019 годом, когда было зарегистрировано 9 аварий на объектах, из них 8 аварий на лифтах.

Два случая травмирования пассажиров в лифтах в 2020 году явились следствием грубых нарушений пострадавшими правил пользования лифтами.

Так, в январе 2020 года при попытке выбраться из кабины остановившегося между этажами пассажирского лифта жилого дома в г. Казани пассажир, находящийся в состоянии сильного алкогольного опьянения, не удержался на этажной площадке 8-го этажа и сорвался вниз, получив при этом смертельную травму. Остановка лифта предположительно произошла в результате ударов по кабине изнутри при движении лифта. Открытие пассажиром дверей кабины и шахты лифта стало возможным в результате

преднамеренного повреждения (разрушения) запирающего створки дверей кабины устройства (замка), а также недостаточного усилия для удержания створок дверей кабины в закрытом и запертом состоянии с помощью электромагнита, что может являться недостатком конструкции лифта.

В мае 2020 года в многоквартирном доме г. Пензы пассажирка с собакой вошла в кабину лифта и, не убедившись, что собака вошла за ней, нажала на панели приказов кнопку 8 этажа, в результате чего при закрытии дверей поводок оказался зажат между створками дверей кабины и шахты. При движении кабины лифта вверх и натяжении поводка со стороны этажной площадки 1-го этажа, собака выскочила из ошейника, а поводок в месте крепления карабина к ошейнику застрял между створками дверей шахты лифта 1-го этажа. При этом, так как поводок был намотан на руку пассажирки, руку затащило вниз между створками дверей кабины лифта и зажало, в результате чего сработало устройство безопасности, контролирующее закрытие дверей шахты лифта, и, не доехав до точной остановки 3-го этажа, лифт остановился. Через 14 минут пострадавшая пассажирка была эвакуирована силами электромехаников аварийной службы и направлена в лечебное учреждение.

По итогам анализа материалов расследования трех аварий установлено, что прямо или косвенно каждая из них явилась следствием нарушения владельцами объектов и эксплуатирующими объекты организациями обязательных требований. Так, основными факторами, приведшими к авариям и их последствиям явились:

- ненадлежащая организация обслуживания и ремонта объектов;
- отсутствие назначенных лиц, ответственных за организацию эксплуатации обслуживания и ремонта объектов;
- несоответствие квалификации работников требованиям профессиональных стандартов;
- отсутствие контроля со стороны ответственных специалистов за действиями персонала, участвующего в обслуживании и ремонте объектов;
- низкая производственная дисциплина работников организации, осуществляющей обслуживание и ремонт объектов.

В феврале 2020 года пациентка ГБУЗ СО «Нефтегорская ЦРБ» (г. Нефтегорск Самарской области), находясь на лечении в стационаре, при попытке самостоятельно воспользоваться больничным лифтом типа Б-5, в результате отсутствия кабины лифта на нужном этаже упала в шахту лифта, получив при этом тяжелые травмы, от которых скончалась на следующий день. В ходе расследования было установлено, что в ГБУЗ СО «Нефтегорская ЦРБ» не было организовано обслуживание лифтов больницы, так как не был заключен договор со специализированной организацией на обслуживание

и ремонт лифтов больницы. Возможной причиной открытия двери шахты лифта при отсутствии кабины на этаже явилось не прикрытие одной створки двери шахты при заклинивании двери ввиду большого износа петель или попадания небольшого по размерам постороннего предмета между порогом и дверью шахты, что создало ситуацию, при которой блокировочные контакты устройства безопасности, контролирующие закрывание дверей шахты, замкнулись. Далее, при закрывании створок дверей кабины и нажатии кнопки приказа сработала электромеханическая отводка, освобождающая механизм запирающего механического замка, однако замок не запер дверь, а его блокировочный контакт устройства безопасности (принудительно замкнутый) позволил перейти лифту в режим нормальной работы и кабина лифта переместилась на другой этаж.

В октябре 2020 года, визуально определяя причину неисправности грузового лифта модели ПГ-027, установленного в производственном корпусе ПАО «Автоматика» (г. Воронеж), электромонтер потерял равновесие и упал в шахту лифта, в результате чего был тяжело травмирован. Расследованием установлено, что пострадавший был привлечен руководством к аварийно-техническому обслуживанию лифтов без прохождения профессионального обучения по программе «электромеханик по лифтам» и без подтверждения в установленном порядке соответствующей квалификации.

В ноябре 2020 года в результате нарушений, допущенных электромехаником при эвакуации четырех пассажиров из кабины остановившегося между этажами лифта, установленного в многоквартирном доме в г. Курчатова Курской области, была травмирована одна из пассажирок. Эвакуация из кабины лифта проводилась одним электромехаником, при включенном вводном устройстве лифта. При этом створки дверей кабины лифта не были зафиксированы специальным фиксирующим устройством, а кабина лифта находилась на уровне, не допускающем эвакуацию пассажиров. Комиссией по расследованию причин данной аварии также установлено отсутствие подтверждения квалификации обслуживающего персонала.

Технические нарушения, выявляемые в ходе расследований причин аварий, являются следствием указанных выше допускаемых нарушений организационного характера. Среди них:

неработоспособность запирающего устройства двери шахты;

ненадлежащая работа механизма привода дверей кабины, позволяющая пассажирам самостоятельно раскрывать створки дверей кабины вне зоны этажных остановок лифта;

неисправность устройства блокировки для остановки или предотвращения движения кабины лифта при открытой двери шахты.

В связи с вышеизложенным руководителям территориальных управлений Ростехнадзора поручаю:

довести содержание настоящего письма до сведения работников, связанных с осуществлением контрольно-надзорных мероприятий и реализацией полномочий Ростехнадзора в отношении объектов и их владельцев;

обеспечить использование работниками территориальных управлений Ростехнадзора изложенной информации, а также разъяснений требований законодательства в части проведения внеплановых проверок в отношении организаций в связи с произошедшими на эксплуатируемых ими объектах учетными событиями, направленными в территориальные управления Ростехнадзора ранее;

обеспечить размещение на официальных сайтах территориальных управлений Ростехнадзора сведений о типовых нарушениях, выявляемых при проведении проверок организаций, эксплуатирующих объекты, в том числе нарушений, являющихся причинами аварий с причинением ущерба.

А.В. Трембицкий

