

Nazwa kwalifikacji: **Zarządzanie bezpieczeństwem w środowisku pracy**

Oznaczenie kwalifikacji: **MS.12**

Numer zadania: **01**

Wersja arkusza: **SG**

Wypełnia zdający

Numer PESEL zdającego\*

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Miejsce na naklejkę z numerem  
PESEL i z kodem ośrodka

Czas trwania egzaminu: **120 minut**

MS.12-01-20.01-SG

## **EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE**

**Rok 2020**

**CZĘŚĆ PRAKTYCZNA**

**PODSTAWA PROGRAMOWA  
2017**

### **Instrukcja dla zdającego**

1. Na pierwszej stronie arkusza egzaminacyjnego wpisz w oznaczonym miejscu swój numer PESEL i naklej naklejkę z numerem PESEL i z kodem ośrodka.
2. Na **KARCIE OCENY** w oznaczonym miejscu przyklej naklejkę z numerem PESEL oraz wpisz:
  - swój numer PESEL\*,
  - oznaczenie kwalifikacji,
  - numer zadania,
  - numer stanowiska.
3. Sprawdź, czy arkusz egzaminacyjny zawiera 11 stron i nie zawiera błędów. Ewentualny brak stron lub inne usterki zgłoś przez podniesienie ręki przewodniczącemu zespołu nadzorującego.
4. Zapoznaj się z treścią zadania oraz stanowiskiem egzaminacyjnym. Masz na to 10 minut. Czas ten nie jest wliczany do czasu trwania egzaminu.
5. Czas rozpoczęcia i zakończenia pracy zapisze w widocznym miejscu przewodniczący zespołu nadzorującego.
6. Wykonaj samodzielnie zadanie egzaminacyjne. Przestrzegaj zasad bezpieczeństwa i organizacji pracy.
7. Po zakończeniu wykonania zadania pozostaw arkusz egzaminacyjny z rezultatami oraz **KARTĘ OCENY** na swoim stanowisku lub w miejscu wskazanym przez przewodniczącego zespołu nadzorującego.
8. Po uzyskaniu zgody zespołu nadzorującego możesz opuścić salę/miejsce przeprowadzania egzaminu.

***Powodzenia!***

\* w przypadku braku numeru PESEL – seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość

## Zadanie egzaminacyjne

Wypełnij Formularz nr 1 zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Na podstawie *Wyjaśnień poszkodowanego pracownika i Informacji uzyskanych od świadka wypadku*, sporządź *Protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy* oraz odnotuj wypadek w *Rejestrze wypadków*.

Wypadek zgłosił osobiście poszkodowany Marek Tomera 7 maja 2019 r. W wyniku przeprowadzonego postępowania zespół powypadkowy stwierdził, że poszkodowany pracownik odbył wymagane szkolenia z zakresu bhp oraz posiada ważne badania lekarskie zezwalające na pracę na stanowisku kierowcy - operatora wózka widłowego. Pan Tomera został zapoznany z oceną ryzyka zawodowego na zajmowanym stanowisku. W toku postępowania powypadkowego ustalono dodatkowo:

- 1) Wózek jezdniowy YALE MR14 o numerze bocznym 82 w chwili wypadku miał aktualny przegląd serwisowy oraz pozytywną decyzję Urzędu Dozoru Technicznego zezwalającego na eksploatację.
- 2) Operator wózka Karol Bojda posiada stosowne uprawnienia do obsługi wózków.
- 3) Poszkodowany w chwili wypadku używał obuwia ochronnego otrzymanego od pracodawcy.

Protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy sporządzono 11.05.2019 r., w tym samym dniu zapoznano z jego treścią poszkodowanego pracownika, który nie zgłosił zastrzeżeń. Pracodawca zatwierdził Protokół powypadkowy w dniu 14.05.2019 r., a 15.05.2019 r. doręczył go poszkodowanemu. Pracodawca, jako płatnik składek, przekazał w dniu 17.06.2019 r. do ZUS wniosek pracownika o jednorazowe odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy wraz ze skompletowaną dokumentacją, w celu skierowania ubezpieczonego na badanie przeprowadzane przez lekarza orzecznika ZUS.

**Czas przeznaczony na wykonanie zadania wynosi 120 minut.**

**Ocenie podlegać będą 4 rezultaty\*):**

- Formularz nr 1,
- Protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy nr 6/2019 w części dotyczącej danych pracodawcy, członków zespołu powypadkowego wraz z funkcją przypisaną do nazwiska i danych poszkodowanego,
- Protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy nr 6/2019 w części dotyczącej okoliczności, przyczyn, skutków, rodzaju wypadku, środków profilaktycznych, oraz daty sporządzenia protokołu, zapoznania poszkodowanego z protokołem, daty zatwierdzenia protokołu i potwierdzenia jego odbioru,
- Rejestr wypadków przy pracy.

*\*W Protokole ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy miejsca „wykropkowane” należy uzupełnić tekstem. W miejscach przeznaczonych na podpisy wstawić „XXX”.*

**Centrum Logistyczne „MAX”**  
**ul. 1 Maja 8, 42-217 Częstochowa**  
**NIP 768-305-65-43**  
**PKD 5210B**

(pieczęć adresowa pracodawcy)

## WYJAŚNIENIA POSZKODOWANEGO

Złożone dnia **10.05.2019 r.** w **Częstochowie**

W obecności zespołu powypadkowego w składzie:

1. **Michał Zieliński** – **specjalista ds. bhp**  
(imię i nazwisko członka zespołu powypadkowego) (funkcja)
2. **Ryszard Kłós** – **społeczny inspektor pracy**  
(imię i nazwisko członka zespołu powypadkowego) (funkcja)

W sprawie **wypadku przy pracy nr 6/2019**,  
któremu uległ **Marek Tomera** w dniu **07.05.2019 r. o godz. 9:35**

Dane poszkodowanego\*

1. Imię i nazwisko: **Marek Tomera**
2. Data urodzenia: **18.10.1980 r.**
3. Dokument tożsamości: **Dowód osobisty BNB 457432**
4. PESEL: **80101802656**
5. Adres zamieszkania: **42-256 Olsztyn, Jurajska 8**
6. Stanowisko służbowe: **kierowca – operator wózków widłowych**
7. Kod zawodu: **834401**
8. Miejsce zatrudnienia: **Magazyn M12. Centrum Logistyczne „MAX” w Częstochowie**

### Wyjaśnienia przekazane przez poszkodowanego:

Jestem zatrudniony w Centrum Logistycznym „MAX” w Częstochowie jako kierowca - operator wózka widłowego od 1.02.2017 r. W dniu wypadku 7.05.2019 r. przyszedłem do pracy na godz. 6:00 rano i rozpocząłem kompletację towaru w magazynie M12. O godz. 9:20 podjechałem wózkiem jezdniowym YALE MRI4, na którego widłach znajdował się kontener, w pobliże gniazda regału wysokiego składowania nr 8. Bezpośrednio za mną czynności kompletacyjne wykonywał inny pracownik pan Łukasz Kubacki. Znajdowałem się pośrodku długości ciągu regałowego po lewej stronie. Stałem przed otwartym kontenerem i wkładałem do niego towar. Około godz. 9:35 chciałem przejść do gniazda regału z prawej strony. Nie upewniłem się, czy wyjście zza kontenera będzie bezpieczne i nie spowoduje zagrożenia. Nie popatrzyłem, czy coś jedzie i nie słyszałem nadjeżdżającego wózka. Wyszedłem zza kontenera i nagle poczułem silny ból prawej stopy. Okazało się, że wszedłem wprost pod koła nadjeżdżającego wózka podnośnikowego. Zgłosiłem zdarzenie przełożonemu i udałem się do Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Częstochowie. Lekarz po wykonaniu badań stwierdził złamanie palca V prawej stopy. Uzyskałem zwolnienie lekarskie od dnia 8.05.2019 r. do 7.06.2019 r.

Wyjaśniłem wszystko, co mi było wiadomo w tej sprawie i po odczytaniu podpisałem.

Podpisy członków zespołu powypadkowego:

*Michał Zieliński*  
*Ryszard Kłós*

*Marek Tomera*

.....  
(podpis poszkodowanego)

\*Dane osobowe poszkodowanego będą wykorzystane wyłącznie w związku z wypadkiem.

Centrum Logistyczne „MAX”  
ul. 1 Maja 8, 42-217 Częstochowa  
NIP 768-305-65-43  
PKD 5210B

.....  
(pieczęć adresowa pracodawcy)

## INFORMACJE UZYSKANE OD ŚWIADKA

Złożone dnia **8.05.2018 r.** w **Częstochowie**  
w obecności zespołu powypadkowego w składzie:

- |    |  |   |
|----|--|---|
| 1. | <b>Michał Zieliński</b><br>(imię i nazwisko członka zespołu powypadkowego) | <b>specjalista ds. bhp</b><br>(funkcja)       |
| 2. | <b>Ryszard Kłos</b><br>(imię i nazwisko członka zespołu powypadkowego)     | <b>społeczny inspektor pracy</b><br>(funkcja) |

W sprawie **wypadku przy pracy nr 6/2019**,  
któremu uległ **Marek Tomera** w dniu **07.05.2019 r.** o godz. **9:35**

Dane świadka\*:

- |                          |  |
|--------------------------|--|
| 1. Imię i nazwisko:      | <b>Karol Bojda</b>   |
| 2. Data urodzenia:       | <b>23.04.1979 r.</b>   |
| 3. Dokument tożsamości:  | <b>Dowód osobisty BCG 123456</b>                             |
| 4. PESEL:                | <b>79042302654</b>   |
| 5. Adres zamieszkania:   | <b>42-202 Częstochowa, ul. Astronautów 6/27</b>              |
| 6. Stanowisko służbowe:  | <b>kierowca - operator wózków widłowych</b>                  |
| 7. Miejsce zatrudnienia: | <b>Magazyn M12. Centrum Logistyczne „MAX” w Częstochowie</b> |

### Wyjaśnienia przekazane przez świadka:

W dniu 7 maja 2019 r. pracowałem na rannej zmianie jako kierowca - operator wózka podnośnikowego o numerze bocznym 82 na terenie magazynu M12. Około godz. 9:35 po uzupełnieniu początkowych gniazd regału zamierzałem przejechać na drugi koniec magazynu, aby uzupełnić gniazda końcowe. W połowie drogi stały dwa kontenery, które inni pracownicy uzupełniali towarem. Zamierzałem przejechać obok znajdujących się w bezruchu wózków obsługiwanych przez panów Marka Tomerę i Łukasza Kubackiego. Korytarz jest drogą transportową o ruchu dwukierunkowym. Szerokość przejazdu była wystarczająca do wykonania manewru omijania stojących wózków. Kontenery te stały po lewej stronie mojego kierunku jazdy. Poruszałem się widłami do przodu – wózek wtedy automatycznie sygnalizuje dźwiękowo jazdę w tym kierunku. Jechałem bardzo wolno. Zbliżając się do pierwszego kontenera ostrzegłem słownie pracującego tam magazyniera, że nadjeżdżam. 2-3 metry za tym kontenerem znajdował się następny kontener z kompletem go Markiem Tomerą. W chwili kiedy minąłem pierwszy kontener, Marek Tomera wyszedł nagle zza swojego kontenera wprost pod mój wózek. Najechałem lewym kołem na jego prawą stopę. Widać było, że poszkodowany natychmiast zaczął odczuwać silny ból stopy. Ja nie poczuwam się do winy za wypadek. Nie miałem możliwości zatrzymania wózka w bezpiecznej odległości, gdyż nie spodziewałem się, że pan Tomera wtargnie na drogę przejazdu mojego wózka. Naruszył on Zasady Ruchu Pieszonych zawarte w Instrukcji bhp transportu i składowania towarów.

Wyjaśniłem wszystko, co mi było wiadomo w tej sprawie i po odczytaniu podpisałem.

Podpisy członków zespołu powypadkowego:

*Michał Zieliński*  
*Ryszard Kłos*

*Karol Bojda*  
(podpis świadka)

\*Dane osobowe poszkodowanego będą wykorzystane wyłącznie w związku z wypadkiem.













.....  
Nazwa pracodawcy

## REJESTR WYPADKÓW PRZY PRACY

L. p.                    /                    rok  
(kolejny numer protokołu powypadkowego)

1. Imię i nazwisko poszkodowanego pracownika .....

2. Miejsce i data wypadku .....

3. Informacje dotyczące skutków wypadku dla poszkodowanego .....

4. Data sporządzenia protokołu powypadkowego .....

5. Data przekazania wniosku do ZUS o świadczenia z tytułu wypadku przy pracy .....

6. Wypadek jest wypadkiem przy pracy\*                    **TAK / NIE**

7. Liczba dni niezdolności do pracy .....

8. Inne informacje, niebędące danymi osobowymi, których zamieszczenie w rejestrze jest celowe, w tym:

- przyczyny wypadku wymienione w protokole:

- wnioski i zalecenia profilaktyczne zespołu powypadkowego:

\* **niepotrzebne skreślić**

(Podstawa prawna - art. 234 § 3 K.p., Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 1 lipca 2009 r. w sprawie ustalania okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy - Dz.U. 2009 nr 105 poz. 870)