

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

Oznaczenie kwalifikacji: **Z13**

Numer zadania: **01**

Wypełnia zdający

Miejsce na naklejkę z numerem
PESEL i z kodem ośrodka

Numer PESEL zdającego*

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

Z.13-01-19.06

Czas trwania egzaminu: **120 minut**

EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE

Rok 2019

CZEŚĆ PRAKTYCZNA

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 13 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 **KARTE 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 Opisu zdarzenia i Informacji uzyskanych od świadka wypadku - przodowego Jana Koniecznego, sporządź Protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy*. Wypełnij Zawiadomienie o wypadku przy pracy.

Opis zdarzenia

Wypadek wydarzył się w wyrobisku eksploatacyjnym nr 12 w pokładzie 203 na poziomie 500 m. Wyrobisko o długości 45 m, wysokości około 3,5 m i szerokości 4,5 m, drażone było za pomocą kombajnu chodnikowego, a urobek odstawiano przenośnikiem zgrzeblowym. Kombajn chodnikowy zasilany był napięciem 500 V, poprzez wyłącznik ze stacji transformatorowej zainstalowanej w chodniku transportowym. Wyłącznik kombajnu ustawiono w wyrobisku nr 12 w odległości około 20 m od zainstalowanej rozdzielnicy skrzynkowej typu S, z odpływami do zasilania wyłączników: kombajnu i przenośnika zgrzeblowego. W pobliżu rozdzielnicy typu S i stacji transformatorowej, zainstalowano aparaty telefoniczne. W dniu 12.01.2019 r. na zmianie pierwszej - na polecenie sztygara zmianowego urządzeń elektrycznych - trzech elektromonterów wraz z przodowym, lokalizowało miejsce zaniżonego stanu izolacji instalacji elektrycznej zasilającej urządzenia przodkowe - kombajn i przenośnik w wyrobisku nr 12. Prace wykonywano bez obecności osoby dozoru ruchu elektrycznego.

Jeden z elektromonterów w stacji transformatorowej obsługiwał wyłącznik mocy 500 V, natomiast przodowy wyjął bezpieczniki w rozdzielnicy skrzynkowej na odpływie do wyłącznika kombajnu. Następnie przodowy z drugim elektromonterem wypięli żyły przewodu zasilającego z wyłącznika kombajnu. Nie stwierdzili przyczyny obniżonego stanu izolacji przewodu zasilającego i postanowili przywrócić stan zasilania wyłącznika kombajnu. Przodowy przeszedł do rozdzielnicy skrzynkowej i po kilku minutach krzykiem został poinformowany przez elektromontera Kamila Owczarka podłączającego żyły przewodu w wyłączniku kombajnu o zakończeniu prac. Przodowy włożył do rozdzielnicy bezpieczniki oraz wydał drugiemu elektromonterowi polecenie załączenia wyłącznika mocy w stacji transformatorowej. Około godziny 11⁰⁰ elektromonter załączył wyłącznik mocy i podał napięcie do wyłącznika kombajnu. W czasie podłączania przez poszkodowanego elektromontera żył przewodu zasilającego do wyłącznika kombajnu został on porażony prądem elektrycznym.

Przechodzący obok dwaj górnicy uwolnili poszkodowanego spod napięcia przy pomocy trzonka od kilofa, udzielając mu pierwszej pomocy. Przodowy powiadomił telefonicznie dyspozytora o wypadku, który następnie powiadomił odpowiednie służby. Lekarz stwierdził: poparzenie lewej dłoni wraz z miejscowym zwęgleniem skóry, zatrzymanie akcji serca, brak tętna i oddechu, a w konsekwencji zgon o godzinie 11⁴⁵.

O wypadku śmiertelnym powiadomiono Prokuraturę Rejonową w Zabrze i Państwową Inspekcję Pracy - Okręgowy Inspektorat w Katowicach oraz Okręgowy Urząd Górniczy w Gliwicach.

Oględziny miejsca zdarzenia przeprowadzono w dniu 12.01.2019 r. W miejscu wypadku fotograficznie udokumentowano stan wyrobiska i urządzeń. Zabezpieczono narzędzia uszkodzonego oraz niezbędną dokumentację.

Przyczyną porażenia prądem elektrycznym elektromontera, wykonującego połączenie przewodu zasilającego wyłącznik stycznikowy kombajnu chodnikowego, było załączenie stacji transformatorowej i podanie napięcia 500 V do instalacji elektroenergetycznej. Do wypadku doszło w wyniku niewłaściwej organizacji pracy, braku przygotowania miejsca pracy oraz niezapewnienia stanu beznapięciowego w instalacji elektroenergetycznej.

Wypadek zgłosił telefonicznie przodowy Jan Konieczny 12 stycznia 2019 r. Świadcami wypadku byli: Jan Konieczny – przodowy i Marek Waclawek – górnik. Poszkodowany pracownik posiadał odpowiednie kwalifikacje, aktualne badania lekarskie i ważne szkolenie okresowe bhp dla pracowników zatrudnionych na stanowiskach robotniczych oraz został zapoznany z oceną ryzyka zawodowego na stanowisku elektromontera maszyn i urządzeń górnictwa podziemnego. W dniu 20 stycznia 2019 r. zapoznano z treścią protokołu żonę zmarłego w wypadku pracownika - panią Marię Owczarek oraz pouczono ją o prawie zgłoszenia do protokołu uwag i zastrzeżeń. Protokół został zatwierdzony 25.01.2019 r. i w tym samym dniu wysłany do Pani Marii Owczarek listem poleconym nr 48/01/2019.

Dane poszkodowanego:

Kamil Owczarek ur. 14.02.1970 r. w Zabrze, imię ojca – Jerzy

zamieszkały: 41-800 Zabrze, ul. Śląska 20

PESEL: 70021402345, NIP: 6325432525

nr dowodu osobistego: AZN 257438

staż pracy 26 lat, ostatnie szkolenie okresowe bhp 25.08.2017 r.

KODY ZAWODU**Grupa 74 – elektrycy i elektronicy**

741211	Elektromonter maszyn i urządzeń górnictwa odkrywkowego
741210	Elektromonter maszyn elektrycznych
741301	Elektromonter linii kablowych
741101	Elektromonter instalacji elektrycznych
741212	Elektromonter maszyn i urządzeń górnictwa podziemnego
741215	Elektromonter rozdzielni i podstacji trakcyjnych
741214	Elektromonter prefabrykowanych stacji transformatorowych
741215	Elektromonter rozdzielni i podstacji trakcyjnych

Czas przeznaczony na wykonanie zadania wynosi 120 minut.

Ocenie będą podlegać 4 rezultaty:

- Formularz nr 1.
- Protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy nr 1/2019 w części dotyczącej danych pracodawcy, członków zespołu powypadkowego wraz z funkcjami przypisanymi do nazwisk, danych o wypadku oraz danych poszkodowanego.
- Protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy nr 1/2019 w części dotyczącej okoliczności, przyczyn, skutków, rodzaju wypadku, środków profilaktycznych oraz sporządzenia i przesłania protokołu do członka rodziny.
- Zawiadomienie o wypadku przy pracy.

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

Kopalnia Węgla Kamiennego „PYRLIK”
ul. Gwarków 10, 41-800 Zabrze
NIP 826-305-67-79 REGON 988765432
PKD 0510 Z

.....
 (pieczęć adresowa pracodawcy)

INFORMACJE UZYSKANE OD ŚWIADKA

Złożone dnia **12.01.2019 r.** w **Zabrze**

W obecności zespołu powypadkowego w składzie:

- | | | |
|----|---|--|
| 1. | Marek Piskorz
(imię i nazwisko członka zespołu powypadkowego) | główny specjalista ds. bhp
(funkcja) |
| 2. | Grzegorz Pawlik
(imię i nazwisko członka zespołu powypadkowego) | społeczny inspektor pracy
(funkcja) |

do zbadania wypadku zaistniałego w **Zabrze** w dniu **12.01.2019 r.** o godz. **11⁰⁰**
 (miejscowość) (data)

Dane świadka*:

- | | |
|------------------------------|--|
| 1. Imię i nazwisko: | Jan Konieczny |
| 2. Data i miejsce urodzenia: | 21.04.1975 r., Katowice |
| 3. Dokument tożsamości: | Dowód Osobisty ADV 768765 |
| 4. PESEL: | 75042102675 |
| 5. Adres zamieszkania: | 41-800 Zabrze, ul. Daleka 2/5 |
| 6. Stanowisko służbowe: | Elektromonter maszyn i urządzeń górnictwa podziemnego |
| 7. Miejsce zatrudnienia: | Kopalnia Węgla Kamiennego „PYRLIK” w Zabrze |

Wyjaśnienia przekazane przez świadka:

W dniu 12.01.2019 r. po zjechaniu na dół wraz z elektromonterami na polecenie sztygara zmianowego urządzeń elektrycznych mieliśmy za zadanie zlokalizować miejsce zaniżonego stanu izolacji instalacji elektrycznej zasilającej urządzenia przodkowe w wyrobisku nr 12. Po dotarciu na miejsce, jeden z elektromonterów obsługiwał wyłącznik mocy 500 V w stacji transformatorowej, natomiast ja wyjąłem bezpieczniki w rozdzielni skrzynkowej typu S na odpływie do wyłącznika kombajnu. Następnie wraz z elektromonterem wypięliśmy żyły przewodu zasilającego w komorze przyłączowej wyłącznika. Nie stwierdziliśmy co było przyczyną obniżonego stanu izolacji przewodu zasilającego i postanowiliśmy z powrotem przywrócić stan zasilania wyłącznika kombajnu. Po uzyskaniu zgody od Kamila Owczarka podłączającego żyły przewodu w wyłączniku kombajnu, wydałem drugiemu elektromonterowi polecenie załączenia wyłącznika mocy w stacji transformatorowej. Około godziny 11⁰⁰ elektromonter załączył wyłącznik mocy i podał napięcie do wyłącznika kombajnu. Jak się później okazało w tym czasie Kamil Owczarek podłączał jeszcze żyły przewodu zasilającego w komorze przyłączowej wyłącznika i został porażony prądem elektrycznym. Przechodzący obok dwaj górnicy uwolnili poszkodowanego spod napięcia, a ja zadzwoniłem z pobliskiego telefonu do dyspozytora zawiadamiając o wypadku. Niestety nasz kolega w wyniku porażenia prądem zmarł.

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

Podpisy członów zespołu powypadkowego:

Marek Piskorz
Grzegorz Pawlik

Jan Konieczny
 (podpis świadka)

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

Formularz nr 1

1. Obowiązki zespołu powypadkowego wynikające z Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 1 lipca 2009 r. w sprawie ustalania okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. Przyczyny bezpośrednie i pośrednie wystąpienia wypadku.

Przyczyny bezpośrednie	Przyczyny pośrednie
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

3. Terminy podane w przepisach prawa, obowiązujące przy sporządzaniu, zatwierdzaniu i przechowywaniu dokumentacji powypadkowej.

Zagadnienie	Termin
Powiadomienie właściwego okręgowego inspektora pracy i prokuratora o wypadku śmiertelnym, ciężkim lub zbiorowym	
Sporządzenie protokołu powypadkowego	
Zatwierdzenie protokołu powypadkowego przez pracodawcę	
Sporządzenie części I Statystycznej karty wypadku	
Okres przechowywania dokumentacji powypadkowej	

4. Propozycje działań zapobiegających powstawaniu w przyszłości tego typu wypadkom (minimum 4)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

5. Rodzaje świadczeń z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (minimum 4)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

pieczętka pracodawcy

Protokół Nr / **r.**
ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy

1. Poszkodowany jest pracownik zatrudniony:

nazwa lub imię i nazwisko pracodawcy _____

adres siedziby pracodawcy _____

NIP ¹⁾

REGON ¹⁾

PESEL

numer dowodu osobistego lub inny dokument potwierdzający tożsamość pracodawcy _____

Kod PKD

2. Zespół powypadkowy w składzie:

1) _____
imię i nazwisko _____ funkcja _____

2) _____
imię i nazwisko _____ funkcja _____

dokonał w dniach od _____ do _____ ustaleń dotyczących okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy, jakiemu w dniu _____ o godz. _____ Uległ(a)

Pan(i) _____ imię ojca _____

urodzony(a) _____ dnia _____ w _____ miejscowość _____

zamieszkały(a) _____
kod pocztowy _____ miejscowość _____ ulica _____ numer domu _____ numer lokalu _____

PESEL
NIP ¹⁾ numer dowodu osobistego lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość _____

zatrudniony(a) w _____ na stanowisku _____
komórka organizacyjna _____ nazwa stanowiska _____ kod zawodu ³⁾ _____

3. Wypadek zgłosił(a) _____ w dniu _____

4. Ustalono następujące okoliczności wypadku: ⁴⁾

5. Ustalono następujące przyczyny wypadku: ⁴⁾

- stwierdzono nieprzestrzeganie przez pracodawcę następujących przepisów prawa pracy, w szczególności przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy lub innych przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia (wskazać dowody): ^{4), 5)}

- stwierdzono, że wyłączną przyczyną wypadku było naruszenie przez poszkodowanego pracownika przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia, spowodowane przez niego umyślnie lub w skutek rażącego niedbalstwa (wskazać dowody): ⁴⁾

- stwierdzono stan nietrzeźwości albo użycie przez poszkodowanego pracownika środków odurzających lub substancji psychotropowych przyczyniające się w znacznym stopniu do powstania wypadku przy pracy (wskazać dowody, a w przypadku odmowy przez poszkodowanego poddania się badaniom na zawartość tych substancji w organizmie – zamieścić informację o tym fakcie): ⁴⁾

6. Skutki wypadku (rodzaj i umiejscowienie urazu)

7. Stwierdza się, że wypadek:

- wypadkiem przy pracy ⁶⁾

- traktowany na równi z wypadkiem przy pracy ⁶⁾

co uzasadnia się następująco: ⁴⁾

JEST ⁶⁾

NIE JEST ⁶⁾

8. Rodzaj wypadku: ⁶⁾ indywidualny zbiorowy śmiertelny ciężki powodujący czasową niezdolność do pracy

9. Wnioski i środki profilaktyczne: ⁴⁾

.....
(miejsowość, data)

.....
(oznaczenie pracodawcy)

Zawiadomienie o wypadku przy pracy

- 1) Prokuratura Rejonowa w
- 2) Państwowa Inspekcja Pracy
Okręgowy Inspektorat w
- 3) Okręgowy Urząd Górniczy w

Działając zgodnie z art. 234 § 2 K.p. zawiadamiam, że w

.....
nazwa zakładu pracy, w którym poszkodowany(a) jest zatrudniony(a)

mającym siedzibę w
adres siedziby pracodawcy

dnia o godzinie w/na
miejsce wypadku

wydarzył się wypadek przy pracy, który miał charakter: śmiertelny/ciężki/zbiorowy *).

Zdarzenie zostało zgłoszone: osobiście, telefonicznie, w inny sposób *)

w dniu przez

Opis wypadku:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

*) niepotrzebne skreślić

W wyniku powyższego zdarzenia poszkodowany został:

(Należy podać imię i nazwisko pracownika, stanowisko pracy, datę urodzenia, miejsce zamieszkania, staż pracy w zawodzie wykonywanym w chwili wypadku, datę ostatniego przeszkolenia w zakresie bhp).

.....
.....
.....
.....

Informuję ponadto, że w dniu powołano zespół powypadkowy w następującym składzie:

(Należy podać imię i nazwisko, stanowisko służbowe)

1.
2.

Zespół zabezpieczył następujące dowody:

.....
.....
.....

Świadcami wypadku są:

1.
2.

.....**XXXX**.....
(podpis pracodawcy)