CENTRALNA KOMISJA EGZAMINACYJNA

**Arkusz zawiera informacje prawnie chronione do momentu rozpoczęcia egzaminu**

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.12-01-23.01-SG

# EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE

**Rok 2023**
**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*

Układ graficzny
© CKE 2020

## 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 2022 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 11.05.2022 r., w tym samym dniu zapoznano z jego treścią poszkodowanego pracownika, który nie zgłosił zastrzeżeń. Pracodawca zatwierdził Protokół powypadkowy w dniu 14.05.2022 r., a 15.05.2022 r. doręczono go poszkodowanemu. Pracodawca, jako płatnik składek, przekazał w dniu 17.06.2022 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 6/2022 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 6/2022 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".*


Dla nauczycieli: zawodowe.edu.pl - monitoring klas i generowanie egzaminów

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

# WYJAŚNIENIA POSZKODOWANEGO

Złożone dnia ***10.05.2022 r.*** w ***Częstochowie***
W obecności zespołu powypadkowego w składzie:

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

W sprawie ***wypadku przy pracy nr 6/2022,***
któremu uległ ***Marek Tomera w dniu 07.05.2022 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 7.05.2022 r. przyszedłem do pracy na godz. 6:00 rano i rozpocząłem kompletację towaru w magazynie M12. O godz. 9:20 podjechałem wózkiem jezdniowym YALE MR14, 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 8.05.2022 r. do 7.06.2022 r.*

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

Podpisy członów zespołu powypadkowego:
*Michał Zieliński* *Marek Tomera*
*Ryszard Kłos* …….
(podpis poszkodowanego)

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


Więcej materiałów znajdziesz na zawodowe.edu.pl

***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 ***8.05.2022 r.*** w ***Częstochowie***
w obecności zespołu powypadkowego w składzie:

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

W sprawie ***wypadku przy pracy nr 6/2022,***
któremu uległ ***Marek Tomera w dniu 07.05.2022 r. o godz. 9:35***

Dane świadka*:

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

**Wyjaśnienia przekazane przez świadka:**

*W dniu 7 maja 2022 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 kompletującym 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 Pieszych zawarte w Instrukcji bhp transportu i składowania towarów.*

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

Podpisy członów zespołu powypadkowego:
*Michał Zieliński* *Karol Bojda*
*Ryszard Kłos* (podpis świadka)

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


zawodowe.edu.pl - darmowa platforma egzaminów zawodowych

**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 organizacyjne i ludzkie wystąpienia opisanego wypadku.**

| Przyczyny organizacyjne | Przyczyny ludzkie |
|---|---|
| …… | …… |
| …… | …… |
| …… | …… |
| …… | …… |
| …… | …… |
| …… | …… |
| …… | …… |
| …… | …… |
| …… | …… |
| …… | …… |
| …… | …… |
| …… | …… |
| …… | …… |
| …… | …… |
| …… | …… |



Przygotuj uczniów do egzaminu zawodowego na zawodowe.edu.pl

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

| Zagadnienie | Termin |
|---|---|
| Sporządzenie protokołu powypadkowego | |
| Zatwierdzenie protokołu powypadkowego przez pracodawcę | |
| Sporządzenie części I Statystycznej karty wypadku | |
| Przesłanie do urzędu statystycznego części II Statystycznej karty wypadku - uzupełniającej | |
| Okres przechowywania dokumentacji powypadkowej | |

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

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……



Przygotuj uczniów do egzaminu zawodowego na zawodowe.edu.pl

Załącznik do rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy
i Polityki Społecznej z dnia 24 maja 2022 r. (poz. 1071)

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

1. Dane pracodawcy:

.....
nazwa lub imię i nazwisko pracodawcy

.....
adres siedziby pracodawcy

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
NIP [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) ..... urodzony(-na) .....
data

zamieszkały(-ła) ..... kod pocztowy ..... miejscowość ..... ulica ..... numer domu ..... numer lokalu

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
PESEL[2]

.....
numer dowodu osobistego lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość

zatrudniony(-na) w ..... komórka organizacyjna na stanowisku ..... nazwa stanowiska ☐☐☐☐☐☐ kod zawodu [3]

3. Wypadek zgłosił(a) ..... w dniu .....

4. Ustalono następujące okoliczności wypadku: [4]


zawodowe.edu.pl - arkusze CKE i pytania egzaminacyjne

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)*



Narzędzia dla nauczycieli zawodowych: zawodowe.edu.pl

7. Stwierdza się, że wypadek: JEST [6)] NIE JEST [6)]

- wypadkiem przy pracy [6)]
- traktowany na równi z wypadkiem przy pracy [6)]

co uzasadnia się następująco: [4)]

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

9. Wnioski i zalecane środki profilaktyczne: [4)]



Darmowe egzaminy zawodowe: zawodowe.edu.pl

10. Podpisy członków zespołu powypadkowego uczestniczących w ustalaniu okoliczności i przyczyn wypadku:

1) ..... 2) .....
czytelny podpis czytelny podpis

11. Protokół sporządzono dnia: .....
data

12. Przeszkody lub trudności, które uniemożliwiły sporządzenie protokołu w wymaganym terminie 14 dni:

13. Poszkodowany / członek rodziny: [6)]
- zapoznany został z niniejszym protokołem oraz pouczony o prawie zgłoszenia do protokołu uwag i zastrzeżeń,
- zgłasza uwagi i zastrzeżenia do protokołu: TAK/NIE[6)]
*(zgłoszone uwagi i zastrzeżenia należy dołączyć do protokołu)*.

..... ..... .....
imię i nazwisko poszkodowanego pracownika lub uprawnionego członka rodziny data podpis

14. Protokół zatwierdzono dnia: ..... .....
data podpis pracodawcy

15. Potwierdzenie odbioru protokołu .....
imię i nazwisko poszkodowanego pracownika lub uprawnionego członka rodziny

Data: doręczenia / przesłania protokołu: [6)] ..... .....
podpis / nr przesyłki poleconej

16. Wykaz załączników do protokołu:

**POUCZENIE**

I. Przed zatwierdzeniem protokołu zespół powypadkowy jest obowiązany zapoznać z treścią protokołu poszkodowanego pracownika, a w razie wypadku śmiertelnego – uprawnionego członka rodziny pracownika, który ma prawo zgłoszenia uwag i zastrzeżeń do ustaleń zawartych w protokole.

II. Poszkodowany pracownik, a w razie wypadku śmiertelnego – uprawniony członek rodziny zmarłego pracownika, może wystąpić do sądu rejonowego – sądu pracy w ..... z powództwem o ustalenie i sprostowanie protokołu na podstawie art. 189 ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego (Dz. U. z 2018 r. poz. 1360, z późn. zm.). Z powództwem takim, w interesie poszkodowanego pracownika, może wystąpić również organizacja związkowa działająca u pracodawcy zatrudniającego poszkodowanego pracownika.

[1)] Jeżeli nie został nadany NIP, podać PESEL lub numer dowodu osobistego albo innego dokumentu potwierdzającego tożsamość.
[2)] Jeżeli nie został nadany numer PESEL, podać numer dowodu osobistego albo innego dokumentu potwierdzającego tożsamość.
[3)] Podać pełny kod zawodu (specjalności), tj. sześciocyfrowy symbol zgodny z obowiązującą klasyfikacją zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy.
[4)] Jeżeli zabraknie miejsca na druku, należy go uzupełnić kolejną stroną podpisaną przez członków zespołu powypadkowego.
[5)] Przez inne przepisy dotyczące ochrony życia i zdrowia rozumie się np. przepisy o ochronie przeciwpożarowej, o dozorze technicznym, przepisy prawa geologicznego i górniczego, budowlanego, o ruchu drogowym.
[6)] Niepotrzebne skreślić.


Ćwicz na zawodowe.edu.pl - testy i arkusze egzaminacyjne

……
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)



Narzędzia dla nauczycieli zawodowych: zawodowe.edu.pl