

.....
(pieczęć nagłówkowa inspektora pracy)

Nr rej. 100188-53-K002-Pt/22

PROTOKÓŁ KONTROLI

pracodawcy^(*) przedsiębiorcy niebędącego
pracodawcą^(*) innego podmiotu^(*)

wydzielonej jednostki organizacyjnej: pracodawcy^(*) przedsiębiorcy niebędącego
pracodawcą^(*)

REGON: 87112473300000

NIP: 8771315846

Na podstawie art. 24 ust. 1, w związku z art. 31 ustawy z dnia 13 kwietnia 2007 r. o Państwowej Inspekcji Pracy (Dz. U. z 2018 r. poz. 623)

starszy inspektor pracy - Radosław Huczak

(tytuł służbowy oraz imię i nazwisko inspektora pracy)

działający w ramach terytorialnej właściwości Okręgowego Inspektoratu Pracy Olsztynie
przeprowadził kontrolę w:

ZARZĄD DRÓG POWIATOWYCH W NOWYM MIEŚCIE LUBAWSKIM Z/S W KURZĘTNIKU

(nazwa podmiotu kontrolowanego)

13-306 KURZĘTNIK, UL. HENRYKA SIENKIEWICZA 48

(adres podmiotu kontrolowanego)

.....
(nazwa wydzielonej jednostki podmiotu kontrolowanego)^(*)

.....
(adres wydzielonej jednostki podmiotu kontrolowanego)^(*)

Joanna Robaczewska - dyrektor

(imię i nazwisko osoby reprezentującej podmiot kontrolowany)

.....
(nazwa organu reprezentującego podmiot kontrolowany)^(*)

Data rozpoczęcia działalności przez podmiot kontrolowany: 1999;

data objęcia stanowiska przez osobę lub powołania organu reprezentującego podmiot kontrolowany: 07.2018

Kontrolę przeprowadzono w dniu(ach):

26.01; 1,2,11.02; 8,9,10.03.2022 r.

.....
(oznaczenie dni, w których przeprowadzono kontrolę)

Liczba:pracujących: 0, w tym:

- na podstawie umów cywilno-prawnych: 0,
 - osób prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą: 0,
 - cudzoziemców: 0,
 - zatrudnionych w ramach stosunku pracy: 0, w tym kobiet: 0,
młodocianych: 0, niepełnosprawnych: 0,
- w kontrolowanym podmiocie.

Data poprzedniej kontroli: 17,18,29.01.2019 r.

1. W czasie kontroli sprawdzono realizację uprzednich decyzji i wystąpień organów Państwowej Inspekcji Pracy oraz wniosków, zaleceń i decyzji organów kontroli i nadzoru nad warunkami pracy:
 - nakaz inspektora pracy nr rej. 100156-53-K004-Nk01/19 z dnia 30.01.2019 r. zawierający 7 decyzji. Decyzje nakazowe zostały zrealizowane.
 - wystąpienie inspektora pracy nr rej. 100083-53-K002-Ws01/19 z dnia 30.01.2019 r. zawierające 12 wniosków. Wnioski wystąpienia zostały wdrożone do realizacji.

2. W czasie kontroli stwierdzono, co następuje:

Celem kontroli jest zbadanie okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy pracownika , który wydarzył w pasie drogi powiatowej nr 1335, w miejscowości Gwiździny podczas prac związanych ze ścinką i obalaniem drzewa. W wyniku zdarzenia pracownik poniósł śmierć.

Kontrolę przeprowadzono po okazaniu legitymacji służbowej. Pracodawca udostępnił książkę kontroli przedsiębiorcy. Inspektor pracy dokonał wpisu w książce kontroli przedsiębiorcy.

Nie zawiadomiono o zamiarze wszczęcia kontroli na podstawie art. 48 ust. 11 pkt 1 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz.U. z 2018 r. poz. 646 ze zmianami oraz z 2021 r. poz. 162), gdyż kontrola jest przeprowadzana na podstawie ratyfikowanej umowy międzynarodowej - Konwencji Międzynarodowej Organizacji Pracy nr 81 (Dz.U. z 1997 r., nr 72, poz. 450). Art. 12 ust. 1 lit. a ww. Konwencji określa, iż inspektorzy pracy zaopatrzeni w odpowiednie pełnomocnictwa będą upoważnieni do swobodnego wstępu, bez uprzedniego zawiadomienia, o każdej porze dnia i nocy, do każdego zakładu pracy podlegającego inspekcji.

Inspektor pracy wykonując czynności kontrolne działał na podstawie ustawy z dnia 13 kwietnia 2007 roku o Państwowej Inspekcji Pracy (Dz.U. z 2019r. poz. 1251), a podstawą przetwarzania danych osobowych jest art. 6 lit. c rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (przetwarzanie jest niezbędne w celu wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze) w związku z art. 10 ustawy o Państwowej Inspekcji Pracy.

Ustalenia wstępne ws. wypadku

Wypadek wydarzył się 26.01.2022 r. ok. godz. 8:20 w czasie prac związanych ze ścinką i obalaniem grabu rosnącego w pasie drogi powiatowej nr 1335, w miejscowości Gwiździny, gm. Nowe Miasto Lubawskie. Tego samego dnia o godz. 9:40 pracodawca powiadomił o wypadku Okręgowy Inspektorat Pracy w Olsztynie. Oględziny miejsca wypadku inspektor pracy przeprowadził w dniu 26.01.2022 r

Przed dokonaniem tych oględzin na miejscu zdarzenia wprowadzono zamiany bez uzgodnienia ich z inspektorem pracy: przestawiano koparko- ładowarkę JCB3CX i nie można ustalić jednoznacznie kierunku pchania maszyny.

W dniu wypadku prace w pasie drogowym były wykonywane w ramach statutowej działalności Zarządu Dróg Powiatowych, do której należy m.in. utrzymywanie zieleni przydrożnej, w tym sadzenie i usuwanie drzew oraz krzewów. Z wyjaśnień Pani dyrektor Joanny Robaczewskiej wynika, że raz w roku (sierpień, wrzesień) przeprowadzana jest inwentaryzacja, okresowa kontrola stanu drzew rosnących w pasach drogowych administrowanej sieci drogowej przez firmę. Przeprowadza ją majster drogowy, gdy drzewa są w stanie listnym. Do wycinki są wyznaczane drzewa chore, spróchniałe, pęknięte itp., które się usuwa w okresie pozalęgowym ptaków od 01 września do 28 lutego następnego roku.

Dane o poszkodowanym

uraz głowy, w wyniku którego pracownik poniósł śmierć; wiek lata (data urodzenia r.), obywatelstwo polskie. Zatrudniony na podstawie umowy o pracę zawartej na czas nieokreślony, w pełnym wymiarze czasu pracy (1/1 etat) na stanowisku: rzemieślnik - specjalista dróżnik (robotnik drogowy- kwalifikowany). Zawód wykonywany w chwili wypadku: specjalista dróżnik, który wykonywał w ramach obowiązków czynności: pilarz- drwal. Na

zajmowanym stanowisku poszkodowany pracuje od 24.05.1999 r. Pracę, przy której doszło do wypadku poszkodowany wykonywał wcześniej. Poszkodowany w chwili wypadku wykonywał pracę wymagającą dodatkowych kwalifikacji. Pracownik posiada udokumentowane uprawnienia kwalifikacyjne pilarza.

Podczas kontroli okazano:

- zaświadczenie o ukończeniu instruktażu ogólnego z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy z dnia 24.05.1999 r. Instruktaż ogólny przeprowadził majster
- aktualne zaświadczenie o ukończeniu szkolenia okresowego w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny dla pracowników zatrudnionych na stanowiskach robotniczych z września 2019 r. Szkolenie aktualne na podstawie art. 12e § 2 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. z 2020 r. poz. 374, 567, 568, 755, 875, 1086, 1106, 1422, 1423, 1478, 1493 i 1639);
- aktualne orzeczenie lekarskie z dnia 12.07.2021 r. z przeprowadzonych okresowych badań lekarskich, bez przeciwwskazań do wykonywanej pracy na stanowisku: rzemieślnik-specjalista dróżnik z pracą powyżej 3 m wysokości, kierowanie pojazdem kat. B do celów służbowych;
- Świadectwo IMBiGS z dnia 22.02.2014 r., z którego wynika, że pracownik ukończył z wynikiem pozytywnym sprawdzian na uprawnienia operatora pił mechanicznych do ścinki drzew, wszystkie typy, klasa trzecia;
- Rejestr pracowników zapoznanych z ryzykiem zawodowym na stanowisku pracy pracownik drogowy, gdzie pracownik potwierdził podpisem 29.03.2019 r. zapoznanie z oceną ryzyka zawodowego na tym stanowisku pracy.

Wypadek i jego przebieg

W dniu wypadku 26.01.2022 r. poszkodowany rozpoczął pracę o godz. 7:00 w bazie firmy: ZARZĄD DRÓG POWIATOWYCH W NOWYM MIEŚCIE LUBAWSKIM usytuowanej w miejscowości Kurzętnik, przy ul. Sienkiewicza z pracownikami:

Z rana na stołówce ww. pracownicy dostali od majstra dyspozycję, żeby pojechać na drogę powiatową w Gwiździnach, gdzie mieli usuwać (ścinać i obalać) przydrożne drzewa. Do pracy pracownicy pojechali dwoma samochodami po 7:00, operator koparko-ładowarką JCB 3CX a ciągnikiem z przyczepą. Po przyjechaniu na miejsce ok. 8:00 pracownicy stwierdzili, że pierwsze do usunięcia mają drzewo, które miało obciętą całą koronę oraz było pęknięte wzdłuż głównego pnia, jakby po piorunie. Był to grab, o wysokości ok. 6 m, który miał 4 czy 5 odnóg głównych (od pnia) oraz średnicę w miejscu ścinki ok. 80 cm. Ogólnie część pnia była nieciekawa tj. spróchniała. Pracownik zeznał, że przycinał koronę tego drzewa ok. 2 lata z

W związku z powyższym, że drzewo było pęknięte i spróchniałe podjęto decyzję aby urwać liną jeden górny konar, który był połączony z tym pęknięciem z pomocą stalowej liny. Linę do drzewa zaczepili o konar na wysokości ok. 4 m i z łyżki ładowarki, którą obsługiwał. Po tym jak zaczepiono linę o jedną z odnóg usuwanego drzewa, średnica konara ok. 30 cm operator ciągnika oderwał tę odnogę od głównego pnia grabu. Lina podczas tej operacji była zaczepiona z jednej strony do ciągnika a z drugiej do spróchniałej odnogi drzewa. Ogólnie ciągnięcie liny odbywało się w taki sposób, że pomiędzy ciągnikiem a konarem zostało jeszcze opasane liną na wysokości ok. 1 m inne, przydrożne drzewo rosnące po drugiej stronie drogi. Ciągnik jak odrywał konar to jechał asfaltem w stronę Mroczna. Odnoga została oderwana po „pęknięciu” aż prawie do samej ziemi. Konar z częścią głównego pnia spadł na drogę, a następnie operator koparko-ładowarki odrzucił go na pobocze. Przed oderwaniem tej odnogi z zeznań świadków wynika, że pilarz nie wykonywał przy drzewie żadnych ciec pilarką.

Później pilarz przystąpił do dalszego ścinania drzewa, w taki sposób, że najpierw wykonał rzązy podcinające aby ustalić kierunek obalenia drzewa a potem operator oparł łyżkę ładowarki na wysokości ok. 2,5 - 3 m o drzewo (nacisnął, naparł łyżką na drzewo).

Większość ze świadków zeznała, że taka była kolejność (pierwsze ustalanie kierunku obalenia przez pilarza oraz później ustawienia ładowarki do drzewa), tylko operator koparko-ładowarki zeznał, że kolejność była odwrotna tzn. najpierw on podjechał łyżką do drzewa a później pilarz wyciął klin aby ustalić kierunek obalenia drzewa. Ma to znaczenie, w związku z tym że

kierunek pchania, obalania ładowarki mógł być inny niż kierunek obalania ustalony rzazami podcinającymi.

Dalej rozpoczął rzaz ścinający, który wykonywał podchodząc do drzewa z dwóch stron (kończył rzaz będąc od strony chodnika). Podczas tej czynności, gdy pilarz był schylony z pilarką przy ścinaniu, drzewo nagle zaczęło lecieć i rozpadło się od góry na dwie części. Większość ze świadków zeznała, że drzewo zaczęło się obalać zanim pilarz skończył wykonywanie rzazu ścinającego, było popychane łyżką ładowarki, tylko operator koparko-ładowarki zeznał, że pilarz po wykonaniu rzazów ścinających pilarką odszedł od pnia na ok. 0,5 m (stał przy lewym przednim kole ładowarki) i dał mu znać, żeby pchał/ obalał drzewo. Gdy drzewo zaczęło się obalać pracownicy, którzy to widzieli zaczęli krzyczeć do pilarza żeby uciekał. Wtedy zaczął uciekać chodnikiem w kierunku upadku części drzewa, które nie poleciało na drogę zgodnie z planem tj. w kierunku wyznaczonego przez rzazy podcinające. Pilarz uciekał wydłuż chodnika i tam też został uderzony jedną z części rozłupanego drzewa. Z oględzin pniaka garbu wynika, że zawiasa została uformowana, ale nie została zarwana prawdopodobnie z powodu tego, że drzewo było obalane niezgodnie z kierunkiem rzazów podcinających. Ponadto na postawie zdjęcia załączonego z protokołu powypadkowego 1/2022 (fotografia miejsca wypadku nr 1, widok na pęknięty grab przed jego wycinką) wynika, że podczas ścinki nieprawidłowo wykonano rzazy podcinające (niewłaściwie ustalono kierunek obalania) ponieważ przy ścince drzewa z pęknięciem, przebiegającym w pobliżu osi drzewa, rzaz podcinający należało założyć prostopadle do pęknięcia.

Przesłuchiwani pracownicy zeznali, że często obalali drzewa w taki właśnie sposób, tj. że operator koparko-ładowarki łyżką je pchał, gdy pilarz skończył rzaz ścinający dawał operatorowi znak do obalania drzewa i wtedy sam uciekał od drzewa.

Ponadto przesłuchiwani pracownicy zeznali, że gdy jak zachodziła potrzeba zawieszenia liny na drzewo to często korzystali z łyżki ładowarki, do której wchodził i byli w niej unoszeni. Bywało jednak, że zawieszanie liny odbywało się z wynajętego podnośnika koszowego ale ogólnie podnośnik ten był wynajmowany od firmy zewnętrznej nie do zaczepiania liny ale do ścinki gałęzi koron drzew.

Pracownicy podczas przesłuchania oświadczyli, że nadzór nad ich pracami sprawował majster który przejeżdżał sprawdzać jak pracują podczas usuwania drzew. Ogólnie bywał raz lub dwa razy dziennie u pracowników, na drodze. Z zeznań wynika, że widział i wiedział jak pracownicy obali drzewa tzn., że popchali je łyżką ładowarki.

Przyczyny wypadku

Z powyższych ustaleń wynikają następujące przyczyny wypadku:

Organizacyjne

- Tolerowanie, przez osoby sprawujące nadzór, stosowania niewłaściwej technologii ścinki i obalania drzew. Z zeznań świadków wynika, że pracownicy często obalali drzewa poprzez pchanie drzew łyżką ładowarki zamiast ciągnięcia drzewa liną. Wg. zeznań majster o wszystkim wiedział.
- Brak bezpośredniego nadzoru przy pracach szczególnie niebezpiecznych tj. pracach na wysokości ok. 2,5 (zaczepiania liny) oraz pracach usuwania drzewa z pękniętym pniem oraz stwierdzoną zgnilizną wewnętrzną.
- Brak w wykazie prac szczególnie niebezpiecznych prac określonych w § 7 rozporządzenia Ministra Środowiska z dnia 24 sierpnia 2006 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu niektórych prac z zakresu gospodarki leśnej,
- Brak szczegółowych wymagań do prac określonych w § 7 rozporządzenia Ministra Środowiska z dnia 24 sierpnia 2006 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu niektórych prac z zakresu gospodarki leśnej, co jest naruszeniem § 81 ust. 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy,

Ludzkie

- niewłaściwa technologia procesu ścinki i obalania drzew. Pracownicy obalali drzewo łyżką ładowarki, która była uniesiona na wysokości ok. 2,5- 3 m i operator ładowarki popychał w ten sposób drzewo poprzez podjeżdżanie/ napieranie maszyną w kierunku obalania. Nie zastosowanie zasad bhp zawartych w instrukcji bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu podstawowych prac z zakresu gospodarki leśnej z dn. 24 kwietnia 2012 r. tj.

podstawowej techniki ścinki i obalania przy użyciu pilarki oraz sprzętu pomocniczego w postaci klinów lub w przypadku jakichkolwiek wątpliwości co do utrzymania założonego kierunku obalania, mogącego skutkować zagrożeniem bezpieczeństwa pracownikom należało stosować pomocniczo urządzenia linowe. Przy ich stosowaniu należało uwzględnić następujące zasady: linę zamocować na ciągniętym drzewie możliwie wysoko; przed rozpoczęciem ścinki lina powinna być wstępnie napięta; nie wolno ciągnąć drzewa bezpośrednio na siebie, przy linie krótszej niż dwie wysokości drzewa. Do zmiany kierunku stosować bloczki kierunkowe.

- niewłaściwa technologia procesu ścinki i obalania drzew z pękniętym pnem. Nie zastosowanie się do zasady bhp zawartej w instrukcji bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu podstawowych prac z zakresu gospodarki leśnej z dn. 24 kwietnia 2012 r. tj. podczas ścinki nieprawidłowo wykonano rzązy podcinające (niewłaściwie ustalono kierunek obalania) ponieważ przy ścinie drzewa z pęknięciem, przebiegającym w pobliżu osi drzewa, rząz podcinający należało założyć prostopadle do pęknięcia. Powyższe można stwierdzić na podstawie zdjęcia drzewa przed wycinką zał. do protokołu powypadkowego.
- Możliwy nieprawidłowy kierunek pchania koparko-ładowarki JCB 3CX przez operatora w stosunku do rzązów podcinających (ustalonego kierunku obalania). Na podstawie dokumentacji zdjęciowej z miejsca wypadku widać, że drzewo było pchane nie w kierunku obalania wyznaczonego rżazami podcinającymi (na skos, przez drogę) ale w kierunku równoległym drogi/chodnika. W tym kierunku ostatecznie zostało obalone drzewo. W związku z tym, w ocenie inspektora pracy nie doszło także do zerwania zawiasy. Jednak z rozpytania świadków: w dniu 10.03.2022 r. wynika, że koparka stała podczas pchania/obalania na chodniku i została później przestawiona przez operatora
- Eksploatowanie koparko-ładowarki JCB 3CX nie zgodnie z jej przeznaczeniem.
- Możliwe rozpoczęcie obalania/pchania drzewa bez znaku, sygnału pilarza, który kieruje przebiegiem prac. Z zeznań świadków (oprócz) wynika, że drzewo zostało obalone, gdy pilarz jeszcze nie skończył ścinki tj. formował zawiasę i nie zdążył odejść od drzewa.
- Zaskoczeniem poszkodowanego niespodziewanym zdarzeniem- nagłym i nieoczekiwanym upadkiem drzewa, gdy jeszcze nie zostało ono ścięte.
- Wejście poszkodowanego podczas obalania w strefę zagrożenia, w kierunku upadku drzewa tzn. gdy upadało drzewo nie odszedł od pniaka ścinanego drzewa ścieżką oddalania pod kątem około 135° do kierunku obalania drzewa.

Ocena przestrzegania przepisów rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie ustalania okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy

Pracodawca założył rejestr wypadków przy pracy. Z okazanego rejestru wynika, że w zakładzie w przeciągu ostatnich 3 lat oprócz badanego wypadku nie było innych wypadków przy pracy.

Poddano sprawdzeniu proces sporządzania dokumentacji powypadkowej z wypadku i stwierdzono co następuje:

Okoliczności wypadku ustalił zespół powypadkowy, w którego skład wchodził specjalista ds. bhp oraz – przedstawiciel pracowników.

Z zapisów w protokołu powypadkowego 1/2022 wynika, że zespół dokonał ustaleń w dniach 26.01- 07.02.2022 r. Protokół sporządzono 08.02.2022 r. a członek rodziny poszkodowanego został zapoznany 09.02.2022 r. z treścią protokołu i nie wniósł zastrzeżeń. Protokół został zatwierdzony przez pracodawcę 11.02.2022 r., brak daty doręczenia rodzinie poszkodowanego ww. protokołu.

Wypadek został zakwalifikowany jako indywidualny, śmiertelny. Skutkiem wypadku była: śmierć poszkodowanego.

W protokole powypadkowym 1/2022 zespół powypadkowy jako przyczyny wypadku ustalił:

- Bezpośrednią przyczyną wypadku było uderzenie uszkodzonego przez rozszczepiony konar w tył głowy ze skutkiem śmiertelnym,
- Brak nadzoru – majster w chwili wypadku dojeżdżał do miejsca wycinki,
- Niewłaściwa koordynacja prac zbiorowych,
- Wykonywanie prac pomimo niewłaściwego zaopatrzenia w narzędzia, surowce – nie zastosowanie klinów obalających, liny,
- Używanie nieodpowiedniego do danej pracy czynnika materialnego – użycie koparko-ładowarki do pomocy w obaleniu drzewa metodą tyczki kierunkowej.
- Użycie czynnika materialnego podczas przebywania osób w strefie zagrożenia – użycie koparko-ładowarki do pomocy w obaleniu drzewa.
- Zaskoczenie niespodziewanym zdarzeniem.

W ocenie inspektora pracy wskazane przyczyny są częściowo zasadne. W ocenie inspektora pracy wskazana zespół powypadkowy przyczyna cyt.: „Bezpośrednią przyczyną wypadku było uderzenie uszkodzonego przez rozszczepiony konar w tył głowy ze skutkiem śmiertelnym” jest jedynie wydarzeniem (okolicznością) powodującym uraz a nie przyczyną wypadku. Ponadto przyczyna cyt.: „Wykonywanie prac pomimo niewłaściwego zaopatrzenia w narzędzia, surowce – nie zastosowanie klinów obalających, liny” też jest częściowo nie właściwa. Owszem pracownicy nie stosowali klinów oraz liny do obalania, ale byli w nie wyposażeni. Podczas oględzin w dniu wypadku inspektor pracy widział stalowe liny (na samochodzie, na poboczu), a ponadto w samochodzie służbowym, który stał na poboczu znajdowały się siekiera oraz klin.

Przyczyna cyt.: „Niewłaściwa koordynacja prac zbiorowych” nie ma uzasadnienia, co zespół powypadkowy miał na myśli ją podając. Jeżeli chodziło, o wskazaną przyczynę przez inspektora pracy: „Możliwe rozpoczęcie obalania/pchania drzewa bez znaku, sygnału pilarza, który kieruje przebiegiem prac. Drzewo zostało obalone, gdy pilarz jeszcze nie skończył ścinki tj. formował zawiasę i nie zdążył odejść od drzewa”. To ta przyczyna jest zasadna.

Ponadto zdaniem inspektora pracy zespół powypadkowy we wskazanych przyczynach nie uwzględnił: niewłaściwa technologia procesu ścinki i obalania drzew z pękniętym pniem. Nie zastosowanie się do zasady bhp zawartej w instrukcji bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu podstawowych prac z zakresu gospodarki leśnej z dn. 24 kwietnia 2012 r.; tolerowanie, przez osoby sprawujące nadzór, stosowania niewłaściwej technologii ścinki i obalania drzew; możliwy nieprawidłowy kierunek pchania koparko-ładowarki JCB 3CX przez operatora w stosunku do rzazów podcinających (ustalonego kierunku obalania), wejście uszkodzonego podczas obalania w strefę zagrożenia, w kierunku upadku drzewa tzn. nie odejście od pniaka ścinanego drzewa ścieżką oddalania pod kątem około 135° do kierunku obalania drzewa.

W punkcie 5 protokołu powypadkowego, odnośnik pierwszy „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)” – zapisano: „Nie stwierdzono”. W ocenie inspektora pracy w powyższym akapicie zespół powypadkowy powinien ująć jako nieprawidłowości fakty:

- brak w wykazie prac szczególnie niebezpiecznych prac określonych w § 7 rozporządzenia Ministra Środowiska z dnia 24 sierpnia 2006 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu niektórych prac z zakresu gospodarki leśnej, co jest naruszeniem § 80 ust. 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy,
- brak szczególnych wymagań do prac określonych w § 7 rozporządzenia Ministra Środowiska z dnia 24 sierpnia 2006 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu niektórych prac z zakresu gospodarki leśnej, co jest naruszeniem § 81 ust. 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy,
- brak bezpośredniego nadzoru przy pracach szczególnie niebezpiecznych - usuwaniu drzewa z pękniętym pniem oraz ze stwierdzoną zgnilizną wewnętrzną co jest naruszeniem § 80 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy w zawiązku z § 7 pkt 2 c,d rozporządzenia Ministra Środowiska z dnia 24 sierpnia 2006 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu niektórych prac z zakresu gospodarki leśnej (Dz. U. Nr 161, poz. 1141).

Zespół powypadkowy przedłożył w protokole powypadkowym następujące środki profilaktyczne:

- 1) Omówić wypadek na najbliższym szkoleniu BHP z uwzględnieniem bezpiecznych metod pracy,
- 2) Dokonać ponownego instruktażu stanowiskowego parowników zatrudnionych na stanowisku drwal- pilarz,
- 3) Zaktualizować Ocenę Ryzyka Zawodowego z uwzględnieniem wszystkich możliwych zagrożeń występujących przy wykonywanej czynności drwala- pilarza i ponownie zapoznać z nią pracowników.
- 4) Zaktualizować wykaz prac szczególnie niebezpiecznych z uwzględnieniem wszystkim możliwych zagrożeń występujących przy wykonywanej czynności drwala- pilarza.
- 5) W trakcie prowadzenia prac przy wycince drzew w pasie drogowym sprawować nad nimi stały i bezpośredni nadzór przez osoby majstra lub zastępcy dyrektora Zarządu Dróg Powiatowych z uwzględnieniem przyjętych technik ścinki i obalania drzew z zastosowaniem pomocniczych narzędzi ręcznych: kliny obalające, liny, tyczki kierunkowe
- 6) Opracować szczegółową instrukcję BHP przy ścince i obalaniu drzew w pasie drogowym
- 7) W ramach zwiększenia bezpieczeństwa prac przy wykonywaniu czynności drwala- pilarza zaktualizować tabelę przydziału odzieży i środków ochrony indywidualnej tj.:
 - kurtkę ochronną spełniającą wymagania antyprzebieciowe co najmniej klasy 1 (do 20 m/s) w zależności od wielkości obrotów łańcucha pilarki podczas pracy
 - spodnie antyprzebieciowe o klasie co najmniej 1 w zależności od wielkości obrotów łańcucha pilarki podczas pracy, spełniające wymagania Normy EN-381-5
 - buty ochronne EN ISO 17249-2004, EN ISO 20345,2011 o klasie co najmniej 1 w zależności od wielkości obrotów łańcucha pilarki podczas pracy
 - ochrona dłoni – rękawiczki o klasie co najmniej 1 w zależności od wielkości obrotów łańcucha pilarki podczas pracy

W ocenie inspektora pracy zespół powypadkowy zbyt ogólnie określił pierwszy środek profilaktyczny a wniosek profilaktyczny nie poprawił stanu bezpieczeństwa pracy. Ogólny zapis aby omówić wypadek na najbliższym szkoleniu BHP z uwzględnieniem bezpiecznych metod prac, nie wiadomo jakich i nie zidentyfikowanych na etapie ustalania przyczyn (tj. jaka zasada bhp, metoda pracy była nieprawidłowa podczas wypadku) nie wnosi poprawy bezpieczeństwa pracy. Wg. inspektora pracy brak we wnioskach, informacji o omówieniu/przeszkoleniu z zakresu bhp naruszonych zasad bezpieczeństwa tj. następujących przepisów instrukcji bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu podstawowych prac z zakresu gospodarki leśnej z dn. 24 kwietnia 2012 r.:

- § 41 pkt 2, 3 zasad przebiegu, kierunku ścieżek oddalania;
- § 45 podstawowych zasad ścinki i obalania drzew, w tym z zastosowaniem pomocniczo urządzeń linowych;
- § 49, § 57, § 58 zasad ścinki i obalania drzew za pomocą pilarki i klinów;
- § 67 zasad ścinki drzew z pękniętym pniem.

Ponadto czwarty wniosek profilaktyczny dot. zaktualizowania wykazu prac szczególnie niebezpiecznych z uwzględnieniem wszystkim możliwych zagrożeń występujących przy wykonywanej czynności drwala- pilarza powinien dotyczyć w pierwszej kolejności aktualizacji o prace określone jako szczególnie niebezpieczne w istniejących już przepisach dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy. Takim przepisem jest rozporządzenia Ministra Środowiska z dnia 24 sierpnia 2006 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu niektórych prac z zakresu gospodarki gdzie te prace są określone.

Szkolenia w dziedzinie bhp

Skontrolowano szkolenia bhp pracowników wykonujących prace w dniu zdarzenia, w miejscowości Gwiździny:

..... i stwierdzono, że ww. pracownicy posiadali aktualne szkolenia w dziedzinie bhp. Ostatnie szkolenie okresowe pracowników z zakresu bhp zostało przeprowadzone we wrześniu 2019 r. Ww. szkolenia są aktualne na podstawie art. 12e § 2 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. z 2020 r. poz. 374, 567, 568, 755, 875, 1086, 1106, 1422, 1423, 1478, 1493 i 1639).

Majster- drogomistrz posiadał aktualne szkolenie w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy dla pracodawców i osób kierujących pracownikami z maja 2018 r.

Na podstawie szkoleń sprzed 2019 r. np. stwierdzono, że szkolenia okresowe z zakresu bhp pracowników wykonujących prace szczególnie niebezpieczne (na wysokości, prac przy usuwaniu drzew: z pękniętym pniem, ze stwierdzoną zgnilizną wewnętrzną, itp.) nie były wykonywane nie rzadziej niż raz w roku. Ww. szkolenia były wykonywane co 3 lata. Wg. wyjaśnień dyrektor J. Robaczewskiej ścinę i obalanie drzew wykonywał głównie poszkodowany, bo miał największe doświadczenie.

Pracodawca nie posiada opracowanego programu szkoleń stanowiskowych w dziedzinie bhp. Brak szczegółowego programu szkolenia w grupie stanowisk robotniczych (robotnik drogowy, specjalista dróżnik, pilarz), w którym jest rozwinięcie tematyki dostosowanej do specyfiki pracy w zakładzie, ujmującej między innymi zagadnienia związane z pracami związanymi z usuwaniem przydrożnych drzew.

Pracodawca posiada program szkolenia okresowego w zakresie BHP z września 2019 r. na podstawie, którego przeprowadzono ostatnie szkolenia okresowe dla pracowników zatrudnionych na stanowiskach robotniczych. Szkolenie przeprowadzone było przez: Ośrodek Kształcenia Zawodowego „Edukacja” Bartosz Grabowski. W ww. programie brakuje rozwinięcia tematyki, dostosowanej do specyfiki pracy w zakładzie, ujmującej między innymi zagadnienia związane z pracami związanymi z usuwaniem drzew, w tym prac przy drzewach szczególnie niebezpiecznych.

Badania lekarskie

Skontrolowano badania lekarskie pracowników wykonujących prace w dniu zdarzenia, w miejscowości Gwiżdżyny:

... i stwierdzono, że ww. pracownicy posiadali aktualne orzeczenia lekarskie potwierdzające brak przeciwwskazań do pracy na zajmowanych stanowiskach pracy.

Uprawnienia kwalifikacyjne

Sprawdzono dodatkowe uprawnienia kwalifikacyjne ww. pracowników:

- wykonujący w dniu 26.01.2022 r. pracę jako operator koparko-ładowarki JCB posiadał ukończony kurs operatora koparko- ładowarki PE 08B zorganizowany przez Ośrodek Rolniczego Szkolenia Kursowego w grudniu 1986 r. Ponadto pracownik ukończył kurs: przyuczenie do zawodu drwala- pilarza w 1996 r.
- kierujący w dniu 26.01.2022 r. ruchem na drodze powiatowej nr 1335 posiadał udokumentowane uprawnienia. Okazano zaświadczenie nr 478/2018 o ukończeniu szkolenia z zakresu wykonywania niektórych czynności związanych z kierowaniem ruchem drogowym wydane przez WORD w Olsztynie.
- kierujący w dniu 26.01.2022 r. ruchem na drodze powiatowej nr 1335 posiadał udokumentowane uprawnienia. Okazano zaświadczenie nr 477/2018 o ukończeniu szkolenia z zakresu wykonywania niektórych czynności związanych z kierowaniem ruchem drogowym wydane przez WORD w Olsztynie.

Wyposażenie w środki ochrony indywidualnej

Pracodawca ustalił w porozumieniu z pracownikami rodzaje środków ochrony indywidualnej, których stosowanie jest niezbędne na określonych w zakładzie stanowiskach pracy.

W ww. ustaleniach nie określono dla stanowiska: pracownik zatrudniony przy konserwacji i utrzymaniu dróg i mostów (który ma w zakresie swoich obowiązków ścinę i obalanie drzew pilarką) przewidzianych dla tego stanowiska środków ochrony indywidualnej: ochrony twarzy i oczu (przyłbicy) ochrony słuchu (wkładki/nauszniki przeciwhałasowe), ochrony rąk (rękawic ochronnych), ochrony nóg (spodnie/nogawice z wkładką przeciwprzecięciową), trzewików z ochroną przed przecięciem i osłoną palców.

Wyposażenie w odzież i obuwie robocze

Pracodawca ustalił w porozumieniu z pracownikami rodzaje odzieży i obuwia roboczego, których

stosowanie jest niezbędne na określonych w zakładzie stanowiskach pracy. Pracodawca założył i prowadzi dla pracowników karty ewidencyjne przydziału odzieży i obuwia roboczego oraz środków ochrony indywidualnej.

Ocena ryzyka zawodowego

Pracodawca ocenił ryzyka zawodowo związane z wykonywanymi w zakładzie pracami dla stanowisk pracy m.in.: robotnik drogowy.

Ocenę ryzyka zawodowego dla stanowiska robotnik drogowy dokonano 28.03.2019 r. metodą opartą o polską normę PN-N-18002:2011. Ocenę ryzyka przeprowadził specjalista ds. bhp

. W dokumencie z przeprowadzonej oceny ryzyka nie zidentyfikowano zagrożenia uderzenie przez spadający obiekt (drzewo, gałąź, itp.). W ocenie inspektora pracy okoliczności i przyczyny zaistniałego wypadku wskazują na konieczność uaktualnienia oceny ryzyka zawodowego przy wymienionych pracach.

Stanowiska i procesy pracy

Instrukcje BHP

Pracodawca udostępnił pracownikom do stałego korzystania „Instrukcję BHP przy wykonywaniu podstawowych prac z zakresu gospodarki leśnej”, wprowadzoną zarządzeniem Nr 36 Dyrektora Generalnego Lasów Państwowych z dn. 24 kwietnia 2012 r. Ww. instrukcja znajduje się w biurze majstra drogowego

. Brak oświadczeń pracowników, potwierdzających zapoznanie z ww. instrukcją BHP przy pracach z zakresu gospodarki leśnej. Z zeznań pracowników wynika, że nie wszyscy wykonujący prace przy usuwaniu drzew zostali zapoznani z tą instrukcją.

Bezpieczne wykonywanie prac przy ścinie i obalaniu drzew przy użyciu spalinowych pilarek łańcuchowych

Na podstawie oględzin części odziomkowej pnia ściętego częściowo grabu, przeprowadzonych w dniu 26.01.2022 r. stwierdzono wadliwą technikę ścinki tj. brak progu bezpieczeństwa o wysokości około 1/10 średnicy pnia. W ocenie inspektora pracy nie miało to wpływu na wypadek przy pracy, gdyż różnica wysokości pomiędzy płaszczyzną rządu ścinającego a płaszczyzną poziomą rządu podcinającego stanowi zabezpieczenie przed cofnięciem się ścinanego i obalanego drzewa w stronę roboczą drwala.

Pozostałe nieprawidłowości związane z bezpieczeństwem prac przy ścinie i obalaniu drzew przy użyciu pilarek zostały opisane w przyczynach wypadku

Organizacja pracy

Funkcję nadzoru nad pracownikami, prze pracach związanych z usuwaniem drzew sprawował majster

Organizacja prac szczególnie niebezpiecznych.

W zakładzie opracowano wykaz prac szczególnie niebezpiecznych oraz zasady bezpiecznego wykonywania tych prac. W ww. wykazie nie uwzględniono prac szczególnie niebezpiecznych określonych w § 7 rozporządzenia Ministra Środowiska z dnia 24 sierpnia 2006 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu niektórych prac z zakresu gospodarki leśnej (Dz. U. Nr 161, poz. 1141) tj.:

- prac przy usuwaniu złomów i wywrotów;
- prac przy usuwaniu drzew z pękniętym pniem;
- prac przy usuwaniu drzew ze stwierdzoną zgnilizną wewnętrzną;
- prac przy usuwaniu drzew silnie pochylonych przeciwnie do założonego kierunku obalania;
- usuwanie drzew zawieszonych trudnych do ściągnięcia.
- prace przy usuwaniu drzew wyjątkowo grubych (o średnicy powyżej dwóch długości użytecznej prowadnicy);
- prac przy usuwaniu drzew zlokalizowanych w sąsiedztwie budynków, budowli, linii teleenergetycznych i szlaków komunikacyjnych;

Brak również szczegółowych wymagań do prac określonych w ww. rozporządzeniu.

Stwierdzono, że w dniu wypadku poszkodowany wykonywał prace szczególnie niebezpieczne

polegające na usuwaniu grabu, który miał pęknięty pień oraz zgniliznę wewnętrzną. W ocenie inspektora pracy, zgnilizna wewnętrzna był możliwa do stwierdzenia przed rozpoczęciem prac związanych ze ścinką i obalaniem drzewa. Nie zapewniono bezpośredniego nadzoru nad tymi pracami.

W ocenie inspektora pracy większość prac związanych z usuwaniem przydrożnych drzew, wynikających z okresowej inwentaryzacji kwalifikują się pod prace szczególnie niebezpieczne.

Realizacja zadań służby bhp

Pracodawca zapewnił realizację zadań służby bhp powierzając je specjalście spoza zakładu pracy Ww. funkcję pełni specjalista ds. bhp

Służba bhp nie sporządza i nie przedstawia pracodawcy, co najmniej raz w roku, okresowych analiz stanu bezpieczeństwa i higieny pracy zawierających propozycje przedsięwzięć technicznych i organizacyjnych mających na celu zapobieganie zagrożeniom życia i zdrowia pracowników oraz poprawę warunków pracy.

Sprawdzenie danych zawartych w druku ZUS-IWA

Podczas kontroli sprawdzono informacje zawarte w druku ZUS-IWA za 2021 r. – nie wniesiono zastrzeżeń do informacji przekazanej do ZUS. Do protokołu z kontroli załącza się kserokopię druku ZUS-IWA za 2021 r. (zał. 1).

3. W czasie kontroli wydano:

a/ decyzji ustnych: ,

b/ poleceń: .

Wykaz(y) wydanych decyzji ustnych i/lub poleceń stanowi(a) ^(*) załącznik(i) nr do protokołu.

4. W czasie kontroli sprawdzono/nie sprawdzano ^(**) tożsamość:

01.02.2022 r.; siedziba zakładu ZDP, w Kurzętniku.

- przesłuchanie świadków w dniu

02.02.2022 r.; siedziba zakładu ZDP, w Kurzętniku.

- przesłuchanie świadków w dniu

(dane osoby legitymowanej oraz określenie czasu, miejsca i przyczyny legitymowania)

5. W czasie kontroli pobrano/nie pobrano ^(**) próbki surowców i materiałów używanych, wytwarzanych lub powstających w toku produkcji: _____

6. W czasie kontroli udzielono/nie udzielono ^(**) porad:

- z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy: 3,
- z zakresu prawnej ochrony pracy: 0,
- w tym z zakresu legalności zatrudnienia: 0.

7. Do protokołu załącza się/nie załącza się ^(**) załączników: 9, stanowiących składową część protokołu:

Załącznik nr 1. Kserokopia informacji ZUS IWA za 2021 r.

Załącznik nr 2. Protokół przesłuchania

Załącznik nr 3. Protokół przesłuchania

Załącznik nr 4. Protokół przesłuchania

Załącznik nr 5. Protokół przesłuchania

Załącznik nr 6. Protokół przesłuchania

Załącznik nr 7. Protokół przesłuchania

Załącznik nr 8. Dokumentacja zdjęciowa.

Załącznik nr 9. Protokół powypadkowy 1/2022.

(wyszczególnienie załączników)

8. Kontrolę przeprowadzono w obecności:

Joanny Robaczewskiej - dyrektor

9. Protokół sporządzono w 2 egzemplarzach.

10. Omówienie dokonanych w protokole poprawek, skreśleń i uzupełnień

.....

.....

.....


Na tym protokół zakończono.

Kurzętnik, dnia 10.03.2022

STARSZY INSPEKTOR PRACY

 (podpis i pieczęć inspektora pracy)

W dniu 10.03.2022 otrzymałem jeden egzemplarz protokołu.

U
 D Y R E K T O R
 ZARZĄDU DRUGIEJ POWIATOWYCH
 ul. Inz. Joanna Robaczewska

 (podpis i pieczęć osoby reprezentującej podmiot kontrolowany)

Pouczenie:

1. O realizacji decyzji ustnych i poleceń należy z upływem określonych w decyzjach i poleceniach terminów powiadomić inspektora pracy (art. 35 ust. 2 ustawy z dnia 13 kwietnia 2007 r. o Państwowej Inspekcji Pracy).

2. Podmiotowi kontrolowanemu przysługuje prawo złożenia wniosku o objęcie tajemnicą przedsiębiorstwa informacji zawartych w protokole kontroli.

Do protokołu ~~złożono wniosek~~/nie złożono wniosku. (**)

~~Wniosek stanowi załącznik nr do protokołu kontroli. (**)~~

3. Podmiotowi kontrolowanemu przysługuje prawo zgłoszenia, przed podpisaniem protokołu kontroli, umotywowanych zastrzeżeń do ustaleń zawartych w protokole. Zastrzeżenia należy zgłosić na piśmie w terminie 7 dni od dnia przedstawienia protokołu. Odmowa podpisania protokołu nie stanowi przeszkody do zastosowania przez inspektora pracy stosownych środków prawnych.

Do ustaleń zawartych w protokole zastrzeżenia ~~wniesione~~/nie wniesiono/~~zostaną wniesione~~ (**)
 do dnia

Zastrzeżenia stanowią załącznik nr do protokołu kontroli. (**)

Ustosunkowanie się inspektora pracy do wniesionych zastrzeżeń do protokołu:

.....

.....

.....

.....

W wyniku uwzględnienia zażalenia na postanowienie inspektora pracy o zachowaniu w tajemnicy okoliczności umożliwiających ujawnienie tożsamości pracownika lub osoby protokół przesłuchania został zniszczony (art. 23, ust. 5 ustawy z dnia 13 kwietnia 2007 r. o Państwowej Inspekcji Pracy).(**)

✓
DYREKTOR
ZARZĄDU DIOŁY WIAŃOWYCH

mgr inż. Józef Kowalski

.....
(podpis i pieczęć osoby reprezentującej podmiot kontrolowany)

STARSZY INSPEKTOR PRACY

.....
(podpis i pieczęć inspektora pracy)

Kowalski 10.03.2011
(miejsce i data podpisania protokołu)

(*) – odpowiednią pozycję zaznaczyć

(**) – niepotrzebne skreślić

[RH]