

Wypadki przy pracy związane z pracą na wysokości

Działania prewencyjno-promocyjne na przykładzie OIP Wrocław

Anna Łuczkiwicz
Inspektor pracy
Okręgowy Inspektorat Pracy we Wrocławiu

Wypadki przy pracy – statystyki

Wypadki przy pracy – studium przypadku

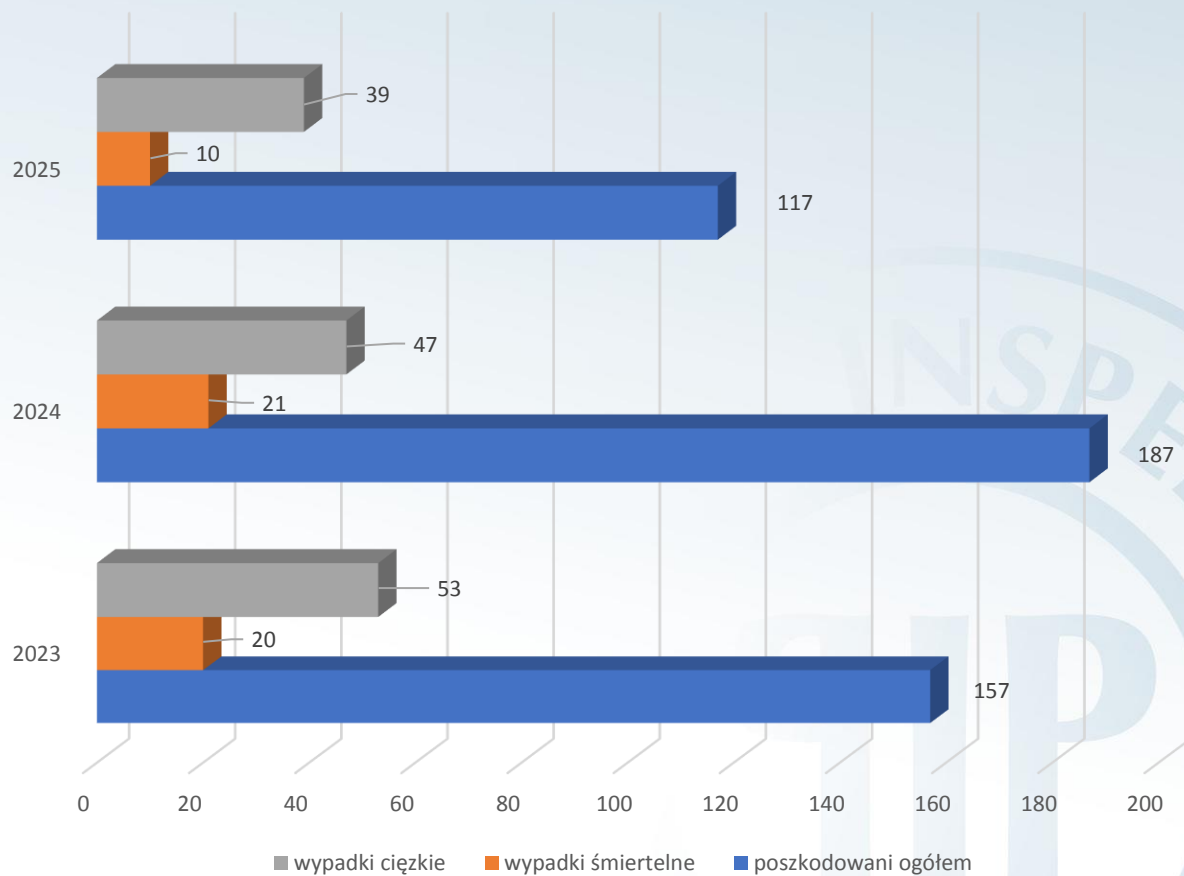
**Działania prewencyjno-promocyjne na
przykładzie OIP Wrocław**

Wypadki przy pracy – statystyki OIP Wrocław

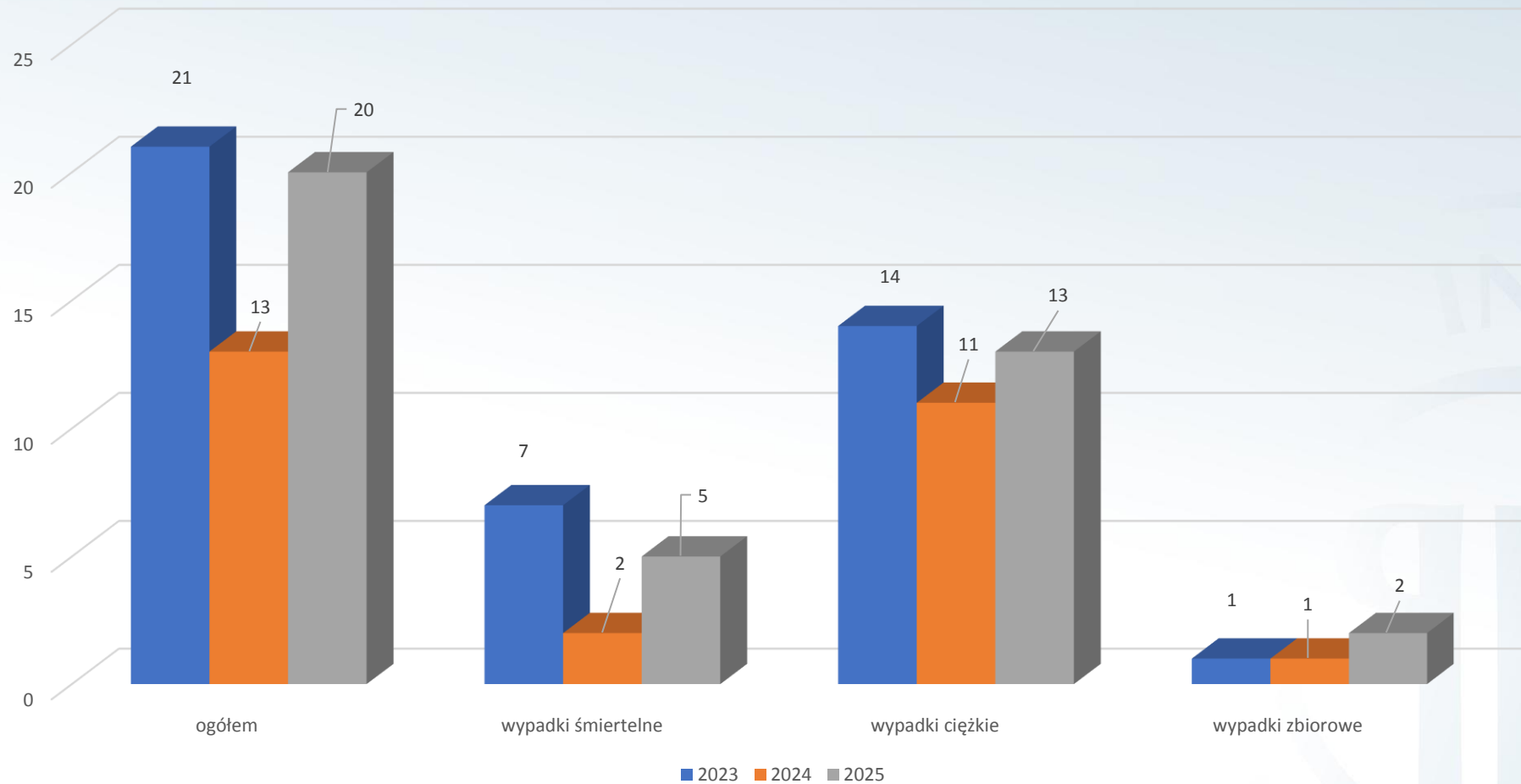
Liczba wypadków zgłoszonych i badanych



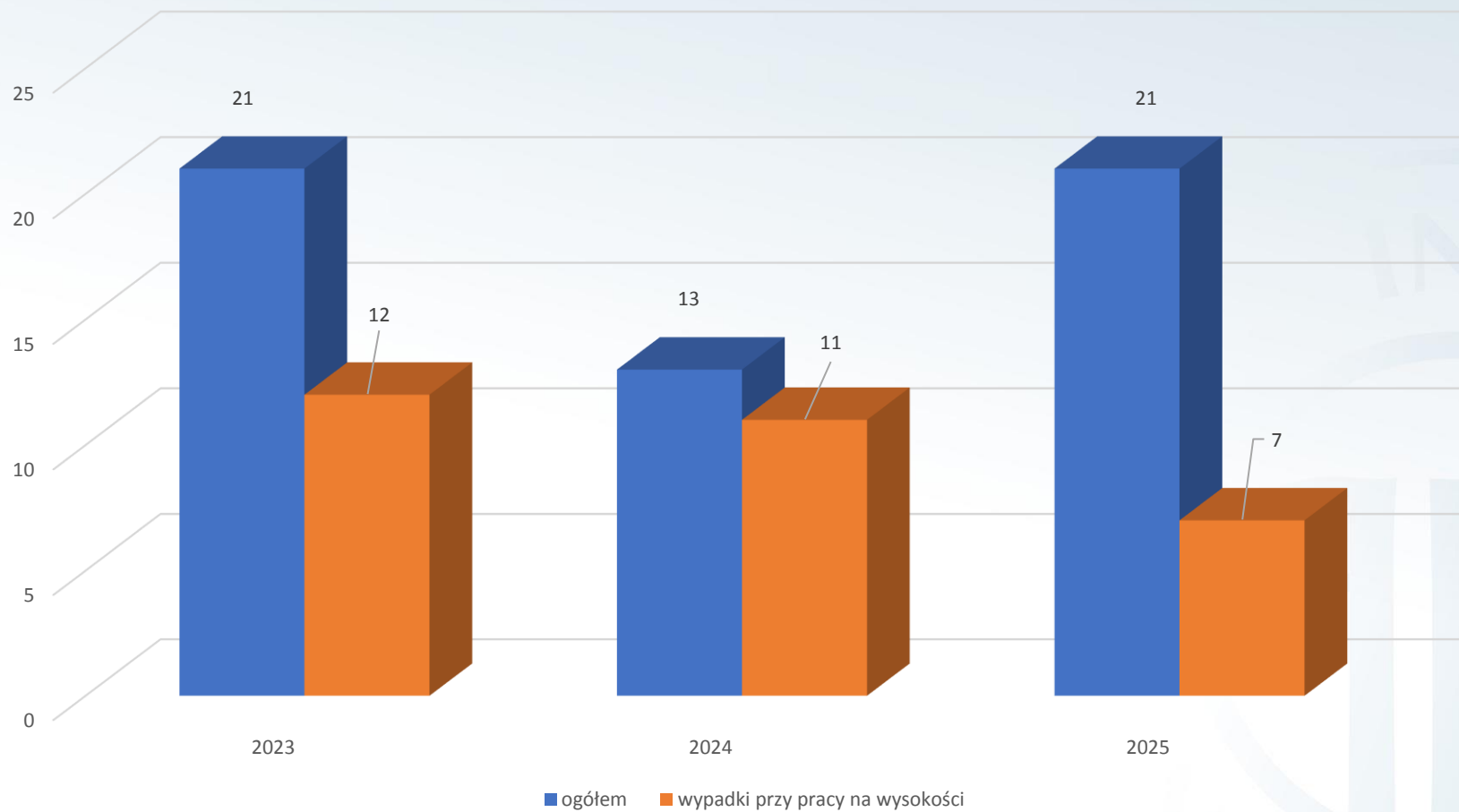
Liczba poszkodowanych w wypadkach przy pracy



Zestawienie wypadków w budownictwie



Wypadki przy pracy na wysokości w odniesieniu do ogólnej liczby wypadków w budownictwie



Wypadki przy pracy – studium przypadku

Wypadek 1 – wypadek śmiertelny

Poszkodowany: pracownik (umowa o pracę), obywatel polski

Miejsce wypadku: budowa budynku usługowego (magazynowo - biurowego)

Przebieg zdarzenia:

Tego dnia poszkodowany wraz z pozostałymi pracownikami miał wykonywać prace betoniarskie (wylewanie wieńca) z rusztowania metalowego klinowego (choinkowego), ustawionym wewnątrz budynku.

Świadkowie zeznali, że operator pompy przed rozpoczęciem pracy założył na końcówkę węża swego rodzaju „kaptur”, który „zmniejszył światło rury i wskutek tego przy wylocie dochodziło do zwiężenia” przekroju rury.

Na rusztowaniu mieli wspólnie pracować poszkodowany, jako obsługujący wąż (rurę) przy wylewaniu betonu oraz drugi pracownik jako pomocnik mający rozprowadzać beton.

Po uruchomieniu urządzenia przez operatora, zaczęło się pompowanie i podawanie betonu. Sterowanie urządzeniem odbywało się przy użyciu pilota, trzymanego w rękach przez operatora.

Współpracownik, stojąc obok poszkodowanego, zaproponował mu, że pomoże trzymać węża, jednakże poszkodowany wskazał, że woli wykonywać tę czynność sam, bez pomocy.

Świadkowie zdarzenia zeznali, że pompa w pewnym momencie zaczęła dziwnie „pracować”. Pracownicy usłyszeli wycie silnika, tak jakby pompa gwałtownie zwiększyła obroty, jakby chciała coś przepchać.

Chwilę potem doszło do głośnego odgłosu, huku. Nastąpiło gwałtowne poderwanie i odrzucenie węża, trzymanego przez poszkodowanego, który w tym czasie stał na górnym podejściu rusztowania.

Wskutek poderwania węża trzymanego przez cały czas przez poszkodowanego, doszło do utraty równowagi i upadku poszkodowanego z podestu rusztowania z wysokości ok. 5,0-5,5m.



Wypadek 1

Przyczyny wypadku ustalone przez inspektora pracy:

- niewłaściwa eksploatacja czynnika materialnego - nieokreślone nieprawidłowości związane z eksploatacją pompy do betonu, wynikające prawdopodobnie z chwilowego zatkania wylotu węża (rury) przez ciało obce, znajdujące się w mieszance betonowej lub ze zbyt dużej miejscowo gęstości mieszanki, co skutkowało niekontrolowanym i bardzo gwałtownym ruchem węża (rury),
- niewłaściwy stan czynnika materialnego - dopuszczenie uszkodzonego do pracy bez zapewnienia środków ochrony zbiorowej, tj. balustrady chroniącej przed upadkiem z wysokości,
- niewłaściwa ogólna organizacja pracy - brak instrukcji bezpiecznego wykonywania robót budowlanych,
- niewłaściwa ogólna organizacja pracy – tolerowanie przez pracodawcę (osobę sprawującą nadzór) odstępstw od przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy,
- niewłaściwa organizacja stanowiska pracy - dopuszczenie uszkodzonego do pracy bez zapewnienia środków ochrony indywidualnej, tj. szelek bezpieczeństwa lub pasa biodrowego z linką bezpieczeństwa, chroniących przed upadkiem z wysokości,
- nieprawidłowe zachowanie się pracownika - nieznanomość zagrożeń oraz przepisów i zasad bhp przez uszkodzonego, związanych z pracą na rusztowaniu przy braku wymaganych zabezpieczeń.

Wypadek 2 – wypadek śmiertelny

Poszkodowany: pracownik (umowa o pracę), obywatel Ukrainy

Miejsce wypadku: budowa budynku mieszkalnego wielorodzinnego / wykonanie elewacji budynku

Przebieg zdarzenia:

W dniu wypadku poszkodowany rozpoczął pracę ok. godz. 07:30. Poszkodowany wraz z innymi pracownikami wykonywał pracę na terenie budowy budynku Świadkowie zeznali, że wykonywali prace elewacyjne na rusztowaniu metalowym elewacyjnym typu Plettac przy budynku A, a poszkodowany przebywał na płycie balkonowej budynku, na ostatnim, trzecim piętrze, na wysokości ok. 9,0m.

Świadkowie zdarzenia nie byli w stanie powiedzieć jak doszło do zdarzenia w wyniku którego poszkodowany spadł z płyty balkonowej, ponieważ w chwili wypadku znajdowali się na rusztowaniu na innej ścianie budynku.

Świadek wskazał, że około godziny 08:30 w trakcie kiedy wykonywał swoją pracę polegającą na poprawianiu instalacji odgromowej przy krawędzi budynku, w pewnej chwili podniósł wzrok i zauważył leżącego na ziemi poszkodowanego.

Ustalono, że rusztowanie metalowe przy budynku, od strony południowej, gdzie doszło do upadku poszkodowanego, nie było wyposażone we wszystkie wymagane poręcze ochronne boczne zabezpieczające przed upadkiem z wysokości na poszczególnych poziomach roboczych, a także bezpieczne pioniki komunikacyjne.

Ponadto stwierdzono, że płyty balkonowe od strony południowej, gdzie doszło do upadku poszkodowanego, nie były zabezpieczone balustradami chroniącymi przed upadkiem z wysokości.

Ustalono także, że z podestów rusztowania, m.in. poprzez brak poręczy bocznych, istniała możliwość przejścia na niezabezpieczone przed upadkiem z wysokości płyty balkonowe – bezpośrednio z podestu rusztowania na płytę balkonową, bądź poprzez ułożone podesty pomiędzy rusztowaniem a płytą balkonową.



Wypadek 2

Przyczyny wypadku ustalone przez inspektora pracy:

- niewłaściwy stan czynnika materialnego - dopuszczenie poszkodowanego do pracy na płycie balkonowej bez zapewnienia środków ochrony zbiorowej, tj. balustrady chroniącej przed upadkiem z wysokości,
- niewłaściwa organizacja stanowiska pracy - dopuszczenie poszkodowanego do pracy bez zapewnienia środków ochrony indywidualnej, tj. szelek bezpieczeństwa z linką bezpieczeństwa, chroniących przed upadkiem z wysokości
- niewłaściwa ogólna organizacja pracy - brak instrukcji bezpiecznego wykonywania robót budowlanych,
- niewłaściwa ogólna organizacja pracy - brak przeszkolenia w zakresie bhp (szkolenie wstępne bhp) poszkodowanego, brak badań lekarskich poszkodowanego, w tym odnoszących się do zdolności pracy na wysokości przez poszkodowanego
- niewłaściwa ogólna organizacja pracy – tolerowanie przez pracodawcę (osobę sprawującą nadzór) odstępstw od przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy,
- nieprawidłowe zachowanie się pracownika - nieznanomość zagrożeń (ocena ryzyka zawodowego) oraz przepisów i zasad bhp przez poszkodowanego, związanych z pracą na wysokości przy braku wymaganych zabezpieczeń.

Wypadek 3 – wypadek ciężki

Poszkodowany: zleceniobiorca (umowa zlecenie), cydzoziemiec

Miejsce wypadku: rozbudowa, nadbudowa i przebudowa budynków z przeznaczeniem na funkcję biurową

Przebieg zdarzenia:

Około godziny 15:30 rozpoczął się montaż pomostów roboczo-ochronnych tzw. falbin, do ścian frontowych z użyciem żurawia. Po zamontowaniu i sprawdzeniu pierwszego z pomostów przystąpiono do montażu kolejnego.

Poszkodowany chcąc pomóc podczas montażu kolejnego z pomostów wszedł na zamontowaną wcześniej falbinę, bez użycia sprzętu chroniącego przed upadkiem (szelki bezpieczeństwa) i z niej wykonywał pracę pomocnicze związane z założeniem sąsiedniego pomostu. Z zeznań poszkodowanego wynika, że chodził około 15min. po tym pomoście. W momencie zakończenia montowania sąsiedniego pomostu, pomost na którym stał zerwał się. Lewa część pomostu zsunęła się z kotwy montażowej i przechyliła w dół, w wyniku czego poszkodowany stracił równowagę i ześlizgnął się, spadając na ziemię z wysokości około 6,5 metra.

Skutek: liczne złamania w obrębie kości miednicy, kręgosłupa i żeber po stronie lewej oraz uszkodzenia śledziony

*Kierownik robót – po montażu podestu (pomostu), kontroli obciążeniowej i wizualnej, stwierdził że podest (pomost) nadaje się do użytkowania. Pomost na którym przebywał poszkodowany w chwili zdarzenia (po oględzinach w warsztacie oddziału producenta) nie posiadał wad, uszkodzeń oraz innych braków i może być użytkowany na budowie, a mocowanie lewostronne falbiny, które zsunęło się z kotwy, jest sprawne.



Wypadek 3

Do wypadku prawdopodobnie doszło wskutek ześlizgnięcia, bądź wypięcia lewego mocowania pomostu (falbiny) z kotwy, spowodowanego być może uderzeniem przez sąsiedni pomost, podczas jego prac montażowych. Wobec oświadczeń złożonych przez kierownika robót i dyrektora oddziału spółki producenta, należy wykluczyć możliwość wypięcia mocowania z kotwy wskutek nieprawidłowego montażu, bądź wady samego mocowania.

Przyczyny wypadku ustalone przez inspektora pracy:

- niewłaściwe posługiwanie się czynnikiem materialnym przez pracownika (osób montujących falbinę) – montaż środkowego podestu, podczas przebywania uszkodzonego na sąsiednim podeście,
- nieużywanie sprzętu ochronnego przez pracownika - nieużywanie przez uszkodzonego środków ochrony indywidualnej zabezpieczających przed upadkiem z wysokości,
- niewłaściwa organizacja pracy – brak nadzoru,
- nieprawidłowe zachowanie się pracownika - wykonywanie pracy niewchodzącej w zakres obowiązków uszkodzonego,
- nieprawidłowe zachowanie się pracownika - brak doświadczenia przez uszkodzonego przy pracach na wysokości,
- nieprawidłowe zachowanie się pracownika - lekceważenie zagrożenia przez uszkodzonego.

Wypadek 4 – wypadek ciężki

Poszkodowany: zleceniobiorca (umowa zlecenie), cudzoziemiec

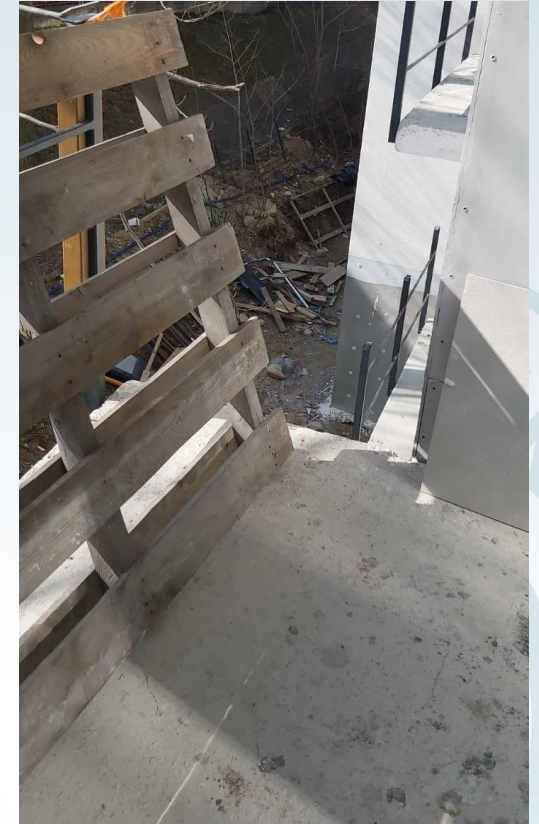
Miejsce wypadku: budowa budynku mieszkalnego wielorodzinnego

Przebieg zdarzenia:

Zleceniobiorca rozpoczął pracę na swoim stanowisku pracy ok. godz. 7:00 i w ciągu dnia wykonywał powierzone mu zadania do godz. 18.30

Po godzinie 18:00, w trakcie porządkowania pomieszczenia znajdującego się na drugim piętrze budynku poszkodowany razem z drugim pracownikiem postanowili wynieść z pomieszczenia paletę drewnianą o wymiarach 120/260 cm na balkon. W trakcie wynoszenia poszkodowany cofając się znalazł się przy bocznej krawędzi płyty balkonowej, gdzie nie było balustrady ochronnej. Poszkodowany stracił równowagę i spadł z płyty balkonowej z wysokości 6 m na ziemię.

Skutek: Złamanie miednicy i żeber.



Wypadek 4

Przyczyny wypadku ustalone przez inspektora pracy:

- brak balustrady ochronnej bocznej krawędzi płyty balkonowej, co było bezpośrednim zagrożeniem życia i zdrowia i spowodowało upadek z wysokości.
- zaskoczenie niespodziewanym zdarzeniem - ustalono, iż szerokość płyty balkonowej w swoich rozmiarach była zbliżona do wymiarów palety w związku z czym zleceniobiorca nie miał miejsca na swobodne przemieszczanie się.

Wypadek 5 – wypadek ciężki

Poszkodowany: zleceniobiorca (umowa zlecenie), obywatel polski

Miejsce wypadku: prace rozbiórkowe na budynku gospodarczym

Przebieg zdarzenia:

Zleceniobiorcy demontowali stare pokrycie dachu budynku z płyt falistych włóknocementowych. Co kilkanaście płyt włóknocementowych, zamontowane były płyty pleksiglasowe, stanowiące świetliki do naświetlania pomieszczeń budynku. Po kilkunastu latach eksploatacji przezroczyste płyty pleksiglasowe zabrudziły się i „upodobniły” do pozostałych płyt włóknocementowych. Podczas pracy zleceniobiorcy swobodnie przemieszczali się po połaci dachu. Poszkodowany przechodząc po dachu, nastąpił na płytę pleksiglasową, która załamała się pod jego ciężarem i poszkodowany spadł na betonową posadzkę z wysokości około 5,5 – 6,0 m.

Skutek: złamanie ręki lewej oraz biodra

Wypadek 5

Przyczyny wypadku ustalone przez inspektora pracy:

- nieodpowiednia wytrzymałość czynnika materialnego (płyty pleksiglasowej stanowiącej świetlik)
- brak urządzeń zabezpieczających (pomostów, drabin), po których mogliby poruszać się pracownicy po połąci dachu, bez narażenia się na załamanie płyt stanowiących pokrycie dachu pod ciężarem pracowników,
- brak środków ochrony indywidualnej – poszkodowany podczas pracy na wysokości nie używał wymaganych środków ochrony indywidualnej zabezpieczających przed możliwością upadku z wysokości,
- tolerowanie przez osoby sprawujące nadzór nad pracami nieprzestrzegania przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy – pracownicy wykonujący prace demontażowe na dachu nie używali środków ochrony indywidualnych,
- brak szkolenia w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy (instruktażu stanowiskowego) dla poszkodowanego,
- brak aktualnego orzeczenia lekarskiego stwierdzającego brak przeciwwskazań do zatrudnienia poszkodowanego przy wykonywanych pracach budowlanych,
- wejście poszkodowanego w obszar zagrożony bez upewnienia się czy nie ma niebezpieczeństwa – poszkodowany wraz z pozostałymi pracownikami poruszał się po połąci dachu bez upewnienia się czy płyty stanowiące pokrycie dachu mają odpowiednią wytrzymałość i nie załamią się pod ich ciężarem,
- nieznanomość zagrożenia przez poszkodowanego w związku z wykonywaną pracą.

Wypadek 6 – wypadek ciężki

Poszkodowany: zleceniobiorca (umowa zlecenie), obywatel polski

Miejsce wypadku: wymiana pokrycia dachowego budynku

Przebieg zdarzenia:

Pracownicy rozpoczęli prace dachowe około godziny 8⁰⁰. Poszkodowany wykonywał prace pomocnicze. Po zakończeniu prac i opuszczeniu miejsca pracy przez pozostałych pracowników poszkodowany (jako ostatni) „wypiął się” z upręży, zdjął szelki bezpieczeństwa i rozpoczął zejście z dachu po drewnianych łątach w kierunku pomostu roboczego rusztowania. W pewnym momencie łąta, której pracownik trzymał się prawą ręką oderwała się od kontrłaty wskutek uszkodzenia (pęknięcie, odłamanie w miejscach mocowania gwoździami), a poszkodowany tracąc równowagę spadł najpierw na elementy metalowego ogrodzenia a następnie na podłoże.

Skutek: złamanie ręki lewej oraz biodra

Wypadek 6

Przyczyny wypadku ustalone przez inspektora pracy:

- nieodpowiednia wytrzymałość czynnik materialnego (drewnianej łąty),
- niewłaściwe urządzenia zabezpieczające (przerwa między rusztowaniami o szerokości około 0,75m.),
- brak nadzoru,
- dopuszczanie do pracy bez badań lekarskich,
- nieodpowiednie przejścia i dojścia (w miejscu niezabezpieczonym)
- wykonywanie pracy nie wchodzącej w zakres obowiązków pracownika.

Wypadek 7 – wypadek ciężki

Poszkodowany: pracownik (umowa o pracę), cudzoziemiec

Miejsce wypadku: budowa budynku hotelowego

Przebieg zdarzenia:

Poszkodowany pracował w tym dniu razem z drugim pracownikiem zatrudnionym u tego samego pracodawcy oraz osobą zatrudnioną w innym podmiocie gospodarczym.

Dwie osoby udały się na trzecią nadziemną kondygnację wznoszonego budynku hotelowego, aby umieścić narożniki o wymiarach 3300 mm * 300 mm i wadze 85,800 kg każdy, w narożu pomieszczenia mieszkalnego przy zbrojeniu trzpienia. Naroże pomieszczenia mieszkalnego tworzyła ściana wykonana z bloczków silikatowych oraz prostopadła do niej ściana z bloczków silikatowych, łącząca się z nią za pośrednictwem słupa, przy czym istniało jedynie wypuszczone zbrojenie składające się z 6 pionowych prętów. Obie ściany zostały wzniesione przez zewnętrzny podmiot gospodarczy. Ściany po wzniesieniu powinny stać co najmniej 3 dni, zanim przystąpi się do kolejnych prac budowlanych. Osoba zatrudniona przez zewnętrzny podmiot gospodarczy przeszła do pomieszczenia, wzięła do ręki ściąg i zaczęła go przepychać przez ścianę, druga osoba była w tym czasie po przeciwnej stronie ściany dokręcała nakrętkę talerzową. Nagle usłyszeli hałas, wyskoczyli na płytę balkonową i zobaczyli, że na dole leży ściana silikatowa i poszkodowany, który był widziany parę minut wcześniej na korytarzu. Jak się okazało, poszkodowany obszedł pracujących i wyszedł na balkon. W momencie przewracania się ściany, zdążył on nieco się uchylić, ale nie utrzymał równowagi, w efekcie czego spadł dwie kondygnacje niżej na patio. Przewracająca się ściana, wyłamała na balkonie znajdującą się tam barierę zabezpieczającą przed upadkiem z wysokości

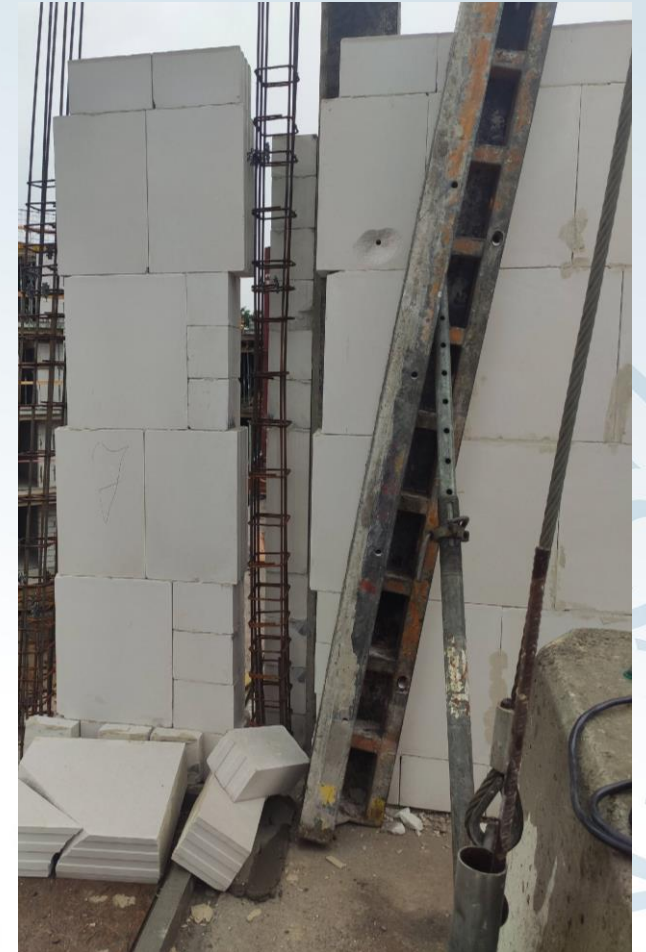
Skutek: obrażeń w obszarze kręgosłupa i kończyn dolnych.

Wypadek 7

Zastosowany układ konstrukcyjny oraz kolejność wykonywanych prac sprawia, że ściany murowane do momentu ich połączenia z trzpieniami żelbetowymi, są traktowane jak wolnostojące, to znaczy nie są zdolne do przenoszenia obciążeń poziomych. Same posiadając duży ciężar własny i znajdując się na dużej wysokości, stwarzają, jak pokazał to opisywany wypadek, zagrożenie dla zdrowia lub życia.

Przyczyny wypadku ustalone przez inspektora pracy:

- zaskoczenie niespodziewanym zdarzeniem
- wejście w obszar zagrożony
- nieprawidłowości związane z ogólną organizacją pracy



Wypadek 8 – wypadek śmiertelny

Poszkodowany: zleceniobiorca (umowa zlecenie), cudzoziemiec

Miejsce wypadku: budowa hali magazynowych

Przebieg zdarzenia:

Poszkodowany wykonywał prace dekarские na dachu budowanej hali, polegające na wieszaniu membrany okrywającej wełnę mineralną i przykręcaniu jej do podstaw świetlików. Poszkodowany wraz z drugim pracownikiem mieli kontynuować prace które rozpoczęli w poniedziałek związane z montażem membrany PCV na przygotowywanych na bieżąco podstawach pasm świetlnych (świetlików dachu). Wypadek polegał na upadku poszkodowanego z wysokości ok 12 m z dachu hali, przez nie zabezpieczony otwór pod rooftop (urządzenie do klimatyzacji i wentylacji) o wymiarach 1,2 m x 1,2 m na ziemne podłoże. Otwór był przykryty żółtą folią PE, na którym miał być montowany rooftop. Otwór pod montaż rooftopu był oddalony od krawędzi świetlika o ok. 0,4 m. Poszkodowany nie miał na sobie założonych szelek bezpieczeństwa chroniących przed upadkiem z wysokości, co potwierdza zdjęcie poniżej.

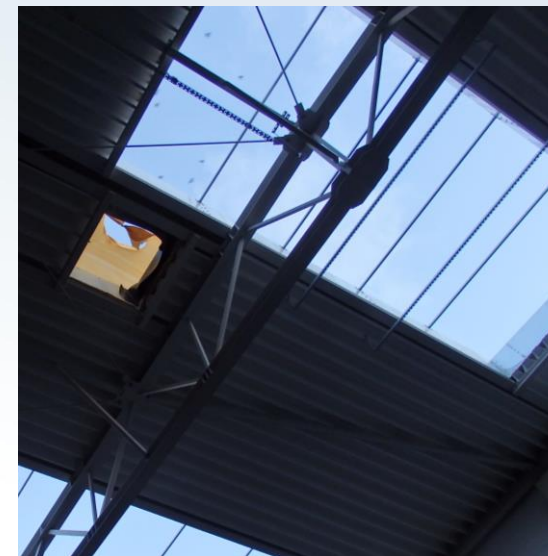
Nie było bezpośrednich świadków wypadku, gdyż pozostałe osoby wykonywały prace na przeciwległej części dachu hali o 125 m długości.

Wypadek 8

Przyczyny wypadku ustalone przez inspektora pracy:

- nie zabezpieczenie otworów technologicznych na dachu budowanej hali,
- nieużywanie sprzętu ochronnego przez pracownika -
nieużywanie przez poszkodowanego środków ochrony indywidualnej zabezpieczających przed upadkiem z wysokości,
- niewłaściwa organizacja pracy – brak nadzoru

* W podmiocie równolegle prowadzona była druga kontrola przy pracach remontowych na dachu zajezdni tramwajowej ze względu na nie zabezpieczenie grupy pracowników, przed upadkiem z wysokości. osoba nadzorująca te prace odmawiała wykonania decyzji wydanych mu przez inspektora pracy



Wypadek 9 – wypadek ciężki

Poszkodowany: pracownik (umowa o pracę), obywatel polski

Miejsce wypadku: przebudowy budynku usługowego na cele mieszkaniowe

Przebieg zdarzenia:

W dniu wypadku poszkodowany na polecenie pracodawcy wykonywał prace przygotowawcze do wykonania szybu windowego, prace polegały na wyburzeniu stropu na terenie budowy. Prace wyburzeniowe poszkodowany wykonywał wraz z innym pracownikiem. Pracownik dokonywał wyburzenia stropu przy użyciu młota wyburzeniowego, pracę wyburzeniową wykonywał na drugim piętrze na wysokość około 7 metrów liczonej od poziomu pomieszczenia piwnicy gdzie zrzucano wykuwany gruz. Prace te były wykonywane przez poszkodowanego z „pomostu roboczego” - deski drewnianej posadowionej w wykuwanym otworze technologicznym szybu windowego na konstrukcji metalowej (pozostałości po zbrojeniu wykuwanej posadzki – stropu) Około godziny 12:15 poszkodowany spadł do wykuwanego szybu windowego, z wysokości około 7 m, na gruz który był zrzucany do pomieszczenia piwnicy. Świadek wypadku zeznał, iż nie widział czy w chwili wypadku poszkodowany stał na pomoście roboczym czy przy krawędzi wykuwanego szybu. Świadek zeznał; cyt. „ Sam moment wypadku widziałem kontem oka dokładnie sam moment kiedy już spadał, było to na drugiej kondygnacji mieliśmy skończyć wykuwanie i zejść na dół lać beton na parterze. Chwile przed tym spadł”. Na pytanie inspektora pracy czy poszkodowany stosował środki ochrony indywidualnej chroniące przed upadkiem z wysokości – szelki, liny bezpieczeństwa pracownik zeznał cyt; „ Wcześniej stosowaliśmy szelki lecz ściągnęliśmy chwilę przed wypadkiem”.

Wypadek 9

Przyczyny wypadku ustalone przez inspektora pracy:

- brak urządzeń zabezpieczających chroniących pracownika przed upadkiem z wysokości, brak środków ochrony indywidualnej (sprzętu chroniącego przed upadkiem z wysokości).
- brak instrukcji prowadzenia procesu technologicznego (instrukcja IBWR),
- brak nadzoru nad wykonywanymi pracami szczególnie niebezpiecznymi (prace na wysokości, prace wyburzeniowe), tolerowanie przez osoby sprawujące nadzór, odstępstw od przepisów i zasad bezpieczeństwa,
- brak przeszkolenia w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy (brak instruktażu stanowiskowego na terenie budowy),
- brak orzeczenia lekarskiego stwierdzającego brak przeciwwskazań do zatrudnienia przy pracach szczególnie niebezpiecznych, pracach na wysokości,
- nieprawidłowe zachowanie się pracownika spowodowane lekceważeniem przepisów oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy, lekceważeniem zagrożenia, niedostateczną koncentracją uwagi na wykonywanej czynności,

Wypadek 10 – wypadek ciężki

Poszkodowany: pracownik (umowa o pracę), obywatel polski

Miejsce wypadku: budowa domu jednorodzinnego

Przebieg zdarzenia:

Poszkodowany rozpoczął pracę wraz z drugim pracownikiem o godzinie 7:00. Około godziny 14:00 obaj pracownicy wykonywali na 1 piętrze prace związane z dociepleniem sufitu (montaż profili i układanie wełny mineralnej). Jeden pracownik pracował na drabinie rozstawnej, układając płyty wełny mineralnej, które docinał i podawał poszkodowany, wchodząc na I lub II szczebel drabiny przystawnej. Po odebraniu kolejnego płyta wełny, pracownik podał informację o wymiarach następnego płyta wełny do wycięcia, jednak nie usłyszał odpowiedzi od poszkodowanego. Zaniepokojony, stojąc na drabinie schylił się i zobaczył stojącego na szczeblu drabiny, którego ciałem szarpały drgawki, w wyniku których drabina, na której stał uderzała o ścianę. Poszkodowany stojąc na drabinie zaczął się sztywno odchyłać do tyłu. Pracownik zeskoczył z drabiny, chcąc uchronić poszkodowanego przed upadkiem, ale nie zdążył i poszkodowany upadł na plecy uderzając głową o posadzkę.

*Z udostępnionych kart informacyjnych wynikało, że prawdopodobną przyczyną upadku poszkodowanego z drabiny był napad drgawek spowodowanych atakiem padaczki. Zgodnie z zapisami zawartymi w tych kartach, poszkodowany w przeszłości był hospitalizowany z powodu napadów padaczkowych – przyczyna wewnętrzna **wypadek nie jest wypadkiem przy pracy.**

Działania prewencyjno-promocyjne na przykładzie OIP Wrocław

Działania promocyjno-prewencyjne OIP Wrocław

Organizatorem kampanii jest Państwowa Inspekcja Pracy



**SZANUJ ŻYCIE,
SIEBIE NIE
ODBUDUJESZ**



**BUDOWA
STOP WYPADKOM**

Wejdź na www.bhpnatak.pl
i dowiedz się więcej!



W latach 2022-2024 realizowano 3-letnią **Strategię kontroli i prewencji Państwowej Inspekcji Pracy w budownictwie**, pod hasłem „**Budowa. STOP wypadkom**”. Celem kampanii było radykalne zmniejszenie zagrożeń wypadkowych przy wykonywaniu prac budowlanych i trwała poprawa poziomu bezpieczeństwa na polskich budowach.

Kampania „Budowa. STOP wypadkom”

Działania kontrolno-nadzorcze:

Kontrolna część kampanii opierała się na **3 kierunkach:**

- **wzmoczony nadzór na budowach o szczególnym znaczeniu dla bezpieczeństwa**
- **eliminowanie zagrożeń wypadkowych w budownictwie**
- **ocena przestrzegania przepisów bhp podczas prac wykonywanych żurawiami wieżowymi i szybkomontującymi**

Działania prewencyjne:

Okręgowy Inspektorat Pracy we Wrocławiu, w latach 2022-2024 zorganizował wiele wydarzeń (konferencje, seminaria, szkolenia) o tematyce dot. zarządzania bezpieczeństwem pracy na budowach np.:

- **Prace szczególnie niebezpieczne – prace na wysokości;**
- **Bezpieczeństwa pracy przy eksploatacji rusztowań budowlanych;**
- **Zarządzanie bezpieczeństwem pracy na budowach, ze szczególnym uwzględnieniem eksploatacji deskowań ściennych i stropowych na budowie**

Kampania „Budowa. STOP wypadkom”



Działania prewencyjno-promocyjne w 2025 r.

Seminarium nt. „Bezpieczna eksploatacja żurawi budowlanych” – 03.2025 r.

Seminarium nt. „Warsztat pracy koordynatora ds. BHP na budowie” – 05.2025 r.

Seminarium nt. „Plan BIOZ na budowie” – 10.2025 r.

Konferencja naukowa nt.: „Rola Inwestora w procesie tworzenia systemu zarządzania bezpieczeństwem pracujących na budowie” – 11.2025 r.



Tydzień Bezpieczeństwa

Działania prewencyjne realizowane są również w ramach **Tygodnia Bezpieczeństwa**, przy współpracy z firmami **POROZUMIENIA DLA BEZPIECZEŃSTWA W BUDOWNICTWIE**



Konkurs „Buduj Bezpiecznie”

Celem Konkursu jest promowanie pracodawców – wykonawców robót budowlanych, którzy zapewniają wysokie standardy oraz innowacyjne rozwiązania w dziedzinie bezpieczeństwa pracy podczas realizacji obiektów budowlanych, przez co zasługują na szczególne uznanie i mogą być inspiracją dla innych firm do tworzenia bezpiecznych i zdrowych miejsc pracy.

Uczestnicy Konkursu prezentują działania i inicjatywy bhp realizowane na konkretnym obiekcie budowlanym, wskazanym w zgłoszeniu.



WIZJA ZERO 2025-2027

Na lata 2025-2027 Państwowa Inspekcja Pracy zaplanowała realizację działań kontrolnych ramach strategii **„Zapobieganie wypadkom związanym z pracą w sektorze przemysłowym – Wizja Zero”**.

3-letnia kampania prewencyjno – promocyjno - edukacyjna **„Bezpieczeństwo pracy zależy od Ciebie”**

Okręgowe inspektoraty pracy zorganizują dla pracodawców szkolenia, seminaria i konferencje o tematyce związanej z prewencją wypadkową w miejscu pracy, prowadzeniem postępowań powypadkowych i analizowaniem przyczyn wypadków oraz zarządzaniem ryzykiem zawodowym.



<https://bhpnatak.pl>

**Włącz tryb
bezpieczny**



Państwowa Inspekcja Pracy zaprasza na cykl konferencji „WIZJA ZERO - Od świadomości do działania” organizowanych w Bydgoszczy, Gorzowie Wlkp. i Poznaniu.

[▶ Więcej informacji](#)

Konferencja nt. „Prewencja wypadkowa w przemyśle”

W ramach kampanii w Okręgowym Inspektoracie Pracy we Wrocławiu w dniu 19.02.2026 r. zorganizowano konferencję nt. „Prewencja wypadkowa w przemyśle”, której punktem wyjścia była teza „wypadek to nie przypadek”.





PAŃSTWOWA INSPEKCJA PRACY

DZIĘKUJEMY ZA UWAGĘ