

**PRZYKŁADOWA LISTA KONTROLNA
Z PRZEGLĄDU WARUNKÓW BHP I PPOŻ
PRZYGOTUJĄCA DO KONTROLI PAŃSTWOWEJ
INAPEKCJI PRACY**

LP.	Pytania dotyczące badanego zagadnienia:	TAK	NIE	NIE DOTYCZY	UWAGI
P.POŻ					
1	Czy została wykonana instrukcja Bezpieczeństwa Pożarowego ?				
2	Czy w/w Instrukcja jest aktualna?				
3	Czy firma jest wyposażona w sprzęt p.poż zgodnie z instrukcją ?				
4	Czy sprzęt p.poż jest poddawany co rocznej konserwacji ?				
5	Czy sprzęt p.poż jest sprawny technicznie ?				
6	Czy sprzęt gaśniczy jest dostępny, nie zastawiony przez inne sprzęty, przedmioty, maszyny itp. ?				
7	Czy sprzęt p.poż jest oznaczony w sposób widoczny zgodnie z przepisami ?				
8	Czy pracownicy są zapoznani z instrukcjami dotyczącymi postępowania w razie wystąpienia pożaru?				
9	Czy w firmie jest powołana osoba która w razie wystąpienia pożaru pełni funkcje koordynatora do działań ewakuacyjnych?				
10	Czy pracownicy są poinformowani która z osób pełni funkcje koordynatora do działań ewakuacyjnych. ?				
PIERWSZA POMOC					
1	Czy pracownicy są przeszkoleni w zakresie pierwszej pomocy ?				
2	Czy pomieszczenia firmy w tym biura, hale produkcyjne , warsztat są wyposażone w apteczki I pomocy przedmedycznej ?				
3	Czy w apteczkach znajduje się spis środków w niej zawartych?				
4	Czy przy apteczkach znajdują się listy pracowników przeszkolonych w tym zakresie ?				
5.	Czy przy apteczkach znajduje się instrukcja udzielania pierwszej pomocy?				
6.	Czy miejsce w którym znajduje się apteczka jest dostępne i oznaczone w sposób widoczny ?				
STOSUNEK PRACY:					
SZKOLENIA BHP:					
1	Czy pracowników poddano szkoleniom wstępnym?				
2	Czy pracowników poddano szkoleniom okresowym?				
3	Czy pracodawca odbył szkolenie dla pracodawców?				
4.	Czy szkolenia odbywają się w terminach ustalonych zgodnie z przepisami ?				
5.	Czy firma posiada programy szkoleń w zakresie BHP i P.POŻ ?				
BADANIA LEKARSKIE:					
1	Czy pracowników poddano wstępnym / okresowym badaniom lekarskim?				
2.	Czy poddano pracowników badaniom kontrolnym w przypadku gdy nieobecność przebywającego na L4 wyniosła powyżej 30 dni ?				
3.	Czy pracownicy wykonują pracę na wysokości pow.1 m ?				
4.	Czy fakt ten został odnotowany na skierowaniu i orzeczeniu lekarskim ?				
5.	Czy na skierowaniu zostały odnotowane czynniki szkodliwe i uciążliwe występujące w firmie na określonym stanowisku?				
6.	Czy badania medycyny pracy dla pracowników są prowadzone terminowo ?				
DODATKOWE KWALIFIKACJE:					
1	Czy pracownicy posiadają wymagane dodatkowe uprawnienia kwalifikacyjne?				
2	Czy uprawnienia są na bieżąco monitorowane				
OCENA RYZYKA ZAWODOWEGO, REJESTR WYPADKÓW PRZY PRACY					

1.	Czy pracodawca dokonał udokumentowanej oceny ryzyka zawodowego na wszystkich stanowiskach pracy?				
2.	Czy ryzyko jest opracowywane w udziale komisji zgodnie z Kp. Art 237 ^{11a} ?				
3.	Czy pracodawca poinformował pracowników o ryzyku zawodowym, które wiąże się z wykonywaną pracą?				
4.	Czy został odnotowany fakt zapoznania pracowników z zagrożeniami występującymi na stanowisku pracy , poziomem ryzyka zawodowego ,oraz działaniem profilaktycznym?				
5.	Czy ryzyko zawodowe jest poddawane aktualizacji i czy są przyjęte kryteria wykonywania aktualizacji ?				
6.	Czy ryzyko zawodowe jest zatwierdzone przez pracodawcę ?				
7.	Czy w zakładzie prowadzona jest rejestracja wypadków przy pracy?				

CZYNNIKI SZKODLIWE, NIEBEZPIECZNE I UCIĄŻLIWE:

1.	Czy w Firmie występują narażenia na czynniki szkodliwe i uciążliwe				
2.	Czy zostały wykonane pomiary środowiska pracy				
3.	Czy występujące narażenia mieszczą się w granicach dopuszczalnych norm?				
4.	Czy zostały podjęte działania mające na celu organicznie oddziaływania na pracowników ?				
3	Czy pracodawca przydzielił pracownikom odpowiednie środki ochrony indywidualnej?				
4	Czy pracownicy stosują środki ochrony indywidualnej zgodnie z przeznaczeniem?				
5	Czy stosowane w zakładzie ochrony indywidualne posiadają ocenę zgodności?				
6	Czy w zakładzie przestrzegane są przepisy dotyczące odzieży i obuwia roboczego?				

TABELA NORM ODZIEŻY I ŚRODKÓW CZYSTOŚCI

1.	Czy w Firmie została opracowana tabela norm odzieży , obuwia roboczego oraz środków czystości				
2.	Czy odzież robocza, obuwiu robocze są wydawane pracownikom zgodnie z tabelą				
3.	Czy pracownicy odnotowali ten fakt na kartotece wydania odzieży?				
4.	Czy w firmie wydawane są środki czystości do prania odzieży				
5.	Czy w Firma płaci ekwiwalent pracownikowi za pranie odzieży				

OBIEKTY I POMIESZCZENIA PRACY:

1	Czy obiekty i pomieszczenia pracy spełniają wymagania pod względem wysokości, powierzchni i kubatury w zależności od wykonywanej technologii, rodzaju prac, liczby pracowników i czasu ich przebywania?				
2	Czy użytkowane obiekty i pomieszczenia pracy są we właściwym stanie technicznym?				
3	Czy obiekty i pomieszczenia są przystosowane dla osób niepełnosprawnych?				

ZABEZPIECZENIE HIGIENICZNO SANITARNE:

1	Czy pracodawca zapewnił pomieszczenia higieniczno - sanitarne zgodne z przepisami bhp?				
2	Czy pomieszczenia higieniczno - sanitarne są właściwie i dostatecznie wyposażone, czy pracownicy mają dostęp do ciepłej wody?				

WENTYLACJA, OGRZEWANIE, OŚWIETLENIE:				
1	Czy w pomieszczeniach zakładu jest zapewniona wymiana powietrza?			
2	Czy w pomieszczeniach pracy zapewniono temperaturę zgodnie z przepisami bhp?			
3	Czy w pomieszczeniach pracy zapewniono oświetlenie dzienne zgodne z przepisami bhp?			
4	Czy w pomieszczeniach zakładu zapewniono oświetlenie elektryczne zgodnie z przepisami bhp?			
STANOWISKA I PROCESY PRACY:				
1	Czy opracowano i udostępniono do stałego korzystania instrukcje bhp dotyczące przeprowadzonych procesów technologicznych?			
2	Czy opracowano w zakładzie wykaz prac szczególnie niebezpiecznych?			
3	Czy ustalono w zakładzie rodzaje pracy wykonywanych, przez co najmniej dwie osoby?			
4	Czy ustalono w zakładzie rodzaje prac wymagających szczególnej sprawności psychofizycznej?			
5	Czy zapewniono zgodnie z przepisami dojścia do stanowisk pracy?			
6	Czy pracownikowi zatrudnionemu na stanowisku zapewniono wolną powierzchnię i przestrzeń dostosowaną do rodzaju wykonywanych czynności?			
7	Czy stanowiska pracy są wyposażone zgodnie z przepisami bhp z uwzględnieniem ich specyfiki technicznej i technologicznej?			
8	Czy organizacja i wyposażenie stanowisk pracy uwzględniają potrzeby osób niepełnosprawnych?			
9	Czy stanowiska wyposażone w monitory ekranowe są zorganizowane i wyposażone zgodnie z wymaganiami przepisów bhp?			
MASZYNY I URZĄDZENIA TECHNICZNE:				
1	Czy użytkowane maszyny i urządzenia mają odpowiednie urządzenia ochronne?			
2	Czy użytkowane maszyny i urządzenia mają odpowiednie urządzenia sterownicze?			
3	Czy użytkowane maszyny i urządzenia są w odpowiednim stanie technicznym?			
4	Czy maszyny i urządzenia techniczne oraz elementy bezpieczeństwa maszyn posiadają ocenę zgodności?			
5	Czy użytkowane maszyny i urządzenia posiadają opracowaną w języku polskim dokumentację techniczno - eksploatacyjną (DTR)?			
URZĄDZENIA I INSTALACJE ENERGETYCZNE:				
1	Czy instalacje i urządzenia elektryczne mają zapewnioną ochronę przed porażeniem - przed dotykiem bezpośrednim?			
2	Czy skuteczność ochrony przeciwpożarowej przed dotykiem bezpośrednim została potwierdzona pomiarami?			
3	Czy instalacje i urządzenia elektryczne mają zapewnioną ochronę przed porażeniem - przed dotykiem pośrednim?			
4	Czy skuteczność ochrony przeciwpożarowej przed dotykiem pośrednim została potwierdzona pomiarami?			

5	Czy urządzenia i instalacje energetyczne są właściwie eksploatowane?				
TRANSPORT:					
1	Czy przy ręcznych pracach transportowych przestrzegane są normy przemieszczania ciężarów?				
2	Czy drogi komunikacyjne są dostosowane do środków transportu wewnętrznego oraz przewożonego ładunku?				
3	Czy drogi, przejścia komunikacyjne i rampy utrzymywane są we właściwym stanie technicznym?				
4	Czy środki transportu zakładowego są w odpowiednim stanie technicznym?				
MAGAZYNOWANIE I SKŁADOWANIE:					
1	Czy stosowane w zakładzie substancje i preparaty chemiczne są oznakowane w sposób umożliwiający identyfikację i określenie ich właściwości?				
2	Czy magazyny i składy są przystosowane do rodzaju składowanych materiałów?				
3	Czy materiały są właściwie składowane lub / i magazynowane?				
NADZÓR I KONTROLA STANU BHP:					
1	Czy pracodawca zatrudniający do 100 pracowników zapewnił wykonywanie zadań służb bhp zgodnie z przepisami?				
2	Czy pracodawca konsultuje z pracownikami lub ich przedstawicielami wszystkie działania związane z bezpieczeństwem i higieną pracy?				