**LISTA KONTROLNA**

**BHP NA PLACU BUDOWY**

**Nazwa zakładu pracy (wykonawcy):**

**Adres budowy:**

**Rodzaj budowy:**

**Dane dotyczące zatrudnienia (na budowie):**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| lp. | Pytanie dotyczące badanego zagadnienia | | Odpowiedź | | | Uwagi | |
| **TAK** | **NIE** | **NIE DOTYCZY** |
| 1 | 2 | | 3 | 4 | 5 |
| **D1** | | **Przygotowanie i organizacja budowy:** |  |  |  |  |  |
| 1 | Czy jest opracowany projekt organizacji robót? | |  |  |  |  | |
| 2 | Czy projekt organizacji robót jest dostosowany do rodzaju, wielkości, złożoności inwestycji/ budowy oraz zawiera projekt zagospodarowania placu budowy? | |  |  |  |  | |
| 3 | Czy w projekcie organizacji robót określono bezpieczny sposób prowadzenia robót budowlano-montażowych (m.in. poprzez  zastosowanie środków ochronnych)? | |  |  |  |  | |
| 4 | Czy roboty budowlane prowadzone są zgodnie z projektem organizacji robót? | |  |  |  |  | |
| 5 | Czy na budowie, na której roboty budowlane wykonywane są jednocześnie przez pracowników różnych pracodawców, został wyznaczony koordynator ds. bhp? | |  |  |  |  | |
| **J1** | | **Szkolenia bhp:** |  |  |  |  |  |
| 1 | Czy pracownicy wykonujący roboty na placu budowy zostali poddani instruktażowi stanowiskowemu? | |  |  |  |  | |
| **J2** | | **Badania lekarskie:** |  |  |  |  |  |
| 1 | Czy pracownicy posiadają aktualne orzeczenia lekarskie o braku przeciwwskazań do pracy na zajmowanym stanowisku? | |  |  |  |  | |
| **J3** | | **Dodatkowe kwalifikacje:** |  |  |  |  |  |
| 1 | Czy kierownik budowy / kierownicy robót są uprawnieni do sprawowania samodzielnych funkcji technicznych w budownictwie? | |  |  |  |  | |
| 2 | Czy operatorzy maszyn i urządzeń posiadają wymagane uprawnienia kwalifikacyjne? | |  |  |  |  | |
| **I** | | **Czynniki szkodliwe, niebezpieczne i uciążliwe:** |  |  |  |  |  |
| 1 | Czy pracodawca dostarczył pracownikom odzież i obuwie robocze? | |  |  |  |  | |
| 2 | Czy pracownicy stosują dostarczone przez pracodawcę odzież i obuwie robocze? | |  |  |  |  | |
| 3 | Czy pracownicy są wyposażeni w środki ochrony indywidualnej? | |  |  |  |  | |
| 4 | Czy pracownicy stosują wymagane środki ochrony indywidualnej? | |  |  |  |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| **A** | | **Teren budowy:** |  |  |  |  |  |
| 1 | Czy teren budowy / robót został zabezpieczony przed dostępem osób nieupoważnionych? | |  |  |  |  | |
| **B** | | **Zaplecze higieniczno – sanitarne:** |  |  |  |  |  |
| 1 | Czy pracodawca zapewnił pomieszczenia higieniczno-sanitarne? | |  |  |  |  | |
| **C** | | **Oświetlenie** |  |  |  |  |  |
| 1 | Czy drogi, przejścia i miejsca niebezpieczne są właściwie oświetlone? | |  |  |  |  | |
| **D2** | | **Stanowiska i procesy pracy** |  |  |  |  |  |
| 1 | Czy zabezpieczono (poręcze, daszki ochronne, inne) i oznakowano  strefy niebezpieczne (miejsca niebezpieczne)? | |  |  |  |  | |
| 2 | Czy zachowano właściwe odległości stanowisk pracy od napowietrznych linii wysokiego napięcia? | |  |  |  |  | |
| 3 | Czy stanowiska pracy są odpowiednio zabezpieczone przed  spadającymi przedmiotami, czynnikami atmosferycznymi  i uszkodzeniami mechanicznymi? | |  |  |  |  | |
| 4 | Czy stanowiska pracy na wysokości (krawędzie otwartych powierzchni) zabezpieczono przez zastosowanie odpowiednich środków ochrony zbiorowej? | |  |  |  |  | |
| 5 | Czy otwory technologiczne są zabezpieczone zgodnie z przepisami  bhp? | |  |  |  |  | |
| **D3** | | **Roboty ziemne:** |  |  |  |  |  |
| 1 | Czy ściany wykopów są odpowiednio zabezpieczone przez obudowanie lub skarpowanie? | |  |  |  |  | |
| 2 | Czy do stanowisk pracy w wykopach prowadzą bezpieczne zejścia, rozmieszczone w odległościach max. 20 m.? | |  |  |  |  | |
| 3 | Czy urobek jest prawidłowo składowany? | |  |  |  |  | |
| 4 | Czy roboty ziemne z użyciem sprzętu zmechanizowanego są  prowadzone zgodnie z przepisami i zasadami bhp? | |  |  |  |  | |
| **G1** | | **Transport:** |  |  |  |  |  |
| 1 | Czy drogi komunikacyjne są dostosowane do środków transportu wewnętrznego oraz przewożonego ładunku? | |  |  |  |  | |
| 2 | Czy drogi i przejścia są właściwie zabezpieczone przed zagrożeniem spadania przedmiotów z góry? | |  |  |  |  | |
| **G2** | | **Żurawie:** |  |  |  |  |  |
| 1 | Czy pracownicy posiadają aktualne orzeczenia lekarskie o braku przeciwwskazań do pracy na zajmowanym stanowisku? | |  |  |  |  | |
| 2 | Czy torowisko żurawia jest we właściwym stanie technicznym? | |  |  |  |  | |
| 3 | Czy elementy sterownicze i sygnalizacyjne żurawia są we właściwym stanie technicznym ? | |  |  |  |  | |
| 4 | Czy właściwy stan instalacji odgromowej żurawia jest udokumentowany aktualnymi pomiarami? | |  |  |  |  | |
| 5 | Czy prowadzona jest książka dyżurów i książka kontroli żurawia? | |  |  |  |  | |
| **M** | | **Czas pracy:** |  |  |  |  |  |
| 1 | Czy przestrzegane są normy czasu pracy operatora żurawia? | |  |  |  |  | |
| **H** | | **Magazynowanie i składowanie:** |  |  |  |  |  |
| 1 | Czy prawidłowo wyznaczono miejsca składowania materiałów? | |  |  |  |  | |
| 2 | Czy przy składowaniu zachowane są wymagane odległości od energetycznych linii napowietrznych? | |  |  |  |  | |
| 3 | Czy materiały są właściwie składowane lub/i magazynowane? | |  |  |  |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | | | | 3 | 4 | 5 | 6 | | 7 |
| **E1** | | **Maszyny i urządzenia techniczne:** | | |  |  |  |  | |  |
| 1 | Czy opracowano i udostępniono do stałego korzystania instrukcje bhp dotyczące obsługi maszyn i urządzeń? | | | |  |  |  |  | | |
| 2 | Czy użytkowane maszyny i urządzenia są oznakowane odpowiednimi znakami i barwami bezpieczeństwa? | | | |  |  |  |  | | |
| 3 | Czy użytkowane maszyny i urządzenia mają odpowiednie urządzenia ochronne? | | | |  |  |  |  | | |
| 4 | Czy maszyny /urządzenia/ i narzędzia posiadają certyfikat na znak bezpieczeństwa lub deklarację zgodności? | | | |  |  |  |  | | |
| 5 | Czy użytkowane maszyny i urządzenia są we właściwym stanie technicznym? | | | |  |  |  |  | | |
| 6 | Czy użytkowane narzędzia ręczne i drabiny są we właściwym stanie technicznym? | | | |  |  |  |  | | |
| 7 | Czy maszyny i urządzenia podlegające dozorowi posiadają świadectwa dopuszczenia do ruchu? | | | |  |  |  |  | | |
| **E2** | | **Rusztowania:** | | |  |  |  |  | |  |
| 1 | Czy dokonano udokumentowanego odbioru rusztowania przez nadzór techniczny przed oddaniem go do użytkowania? | | | |  |  |  |  |  | |
| 2 | Czy rusztowanie zostało prawidłowo posadowione na gruncie? | | | |  |  |  |  | | |
| 3 | Czy powierzchnie robocze rusztowania zostały wypełnione właściwymi pomostami? | | | |  |  |  |  | | |
| 4 | Czy prawidłowo wykonano kotwienie rusztowania do stałych elementów budynku? | | | |  |  |  |  | | |
| 5 | Czy wykonano piony komunikacyjne pomiędzy poziomami pomostów rusztowania? | | | |  |  |  |  | | |
| 6 | Czy prawidłowo wykonano obarierowanie pomostów rusztowania? | | | |  |  |  |  | | |
| 7 | Czy rusztowanie jest wykorzystywane zgodnie z przeznaczeniem? | | | |  |  |  |  | | |
| 8 | Czy rusztowanie jest okresowo konserwowane i kontrolowane? | | | |  |  |  |  | | |
| 9 | Czy rusztowania stalowe posiadają właściwą instalację odgromową? | | | |  |  |  |  | | |
| **F** | | **Urządzenia i instalacje energetyczne:** | | |  |  |  |  | |  |
| 1 | Czy instalacje i urządzenia elektryczne maja zapewnioną ochronę przed dotykiem bezpośrednim? | | | |  |  |  |  | | |
| 2 | Czy skuteczność ochrony przeciwporażeniowej przed dotykiem pośrednim została potwierdzona pomiarami? | | | |  |  |  |  | | |
| 3 | Czy badania, pomiary i przeglądy instalacji i urządzeń elektroenergetycznych wykonywane są terminowo? | | | |  |  |  |  | | |
| 4 | Czy rozdzielnice budowlane są prawidłowo rozmieszczone, ustawione i zabezpieczone? | | | |  |  |  |  | | |
| 5 | Czy przewody zasilające urządzenia elektryczne są zabezpieczone przed uszkodzeniem? | | | |  |  |  |  | | |
| 6 | Czy podłączenia urządzeń elektrycznych do rozdzielnic budowlanych są wykonane w sposób zapewniający bezpieczeństwo? | | | |  |  |  |  | | |
|  | | |  |  | | | | | | |
| data i podpis kontrolującego/kontrolujących  ) | | |  | podpis osoby odpowiedzialnej | | | | | | |