

KARTA OCENY RYZYKA ZAWODOWEGO

Dokumentacja oceny ryzyka zawodowego — art. 226 Kodeksu pracy i § 39a rozporządzenia w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy

Część A. Opis ocenianego stanowiska pracy (§ 39a ust. 3 pkt 1)

Pozycja	Opis
Pracodawca	
Komórka organizacyjna / miejsce pracy	
Nazwa stanowiska	
Wykonywane zadania	
Stosowane maszyny, narzędzia i materiały	
Czynniki środowiska pracy (niebezpieczne, szkodliwe, uciążliwe)	
Środki ochrony zbiorowej	
Środki ochrony indywidualnej	
Osoby pracujące na stanowisku (liczba, osoby szczególnie chronione)	
Wymagania: szkolenia, uprawnienia, badania	

Część B. Identyfikacja zagrożeń i oszacowanie ryzyka (§ 39a ust. 3 pkt 2)

Lp.	Zagrożenie	Źródło zagrożenia	Możliwe skutki	Stosowane środki ochrony	C	P	R	Dopuszczalne
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

C – ciężkość: M – mała, Ś – średnia, D – duża. P – prawdopodobieństwo: MP – mało prawdopodobne, P – prawdopodobne, WP – wysoce prawdopodobne. R – ryzyko: M – małe, Ś – średnie, D – duże.

Macierz oszacowania ryzyka (skala trójstopniowa)

Ciężkość \ Prawdopodobieństwo	Mało prawdopodobne	Prawdopodobne	Wysoce prawdopodobne
Mała	małe	małe	średnie
Średnia	małe	średnie	duże
Duża	średnie	duże	duże

Ryzyko małe i średnie — dopuszczalne (przy średnim zaplanuj działania zmniejszające ryzyko). Ryzyko duże — niedopuszczalne: pracy nie wolno rozpocząć ani kontynuować do czasu jego zmniejszenia. Macierz opisuje sposób szacowania zalecany w PN-N-18002; można stosować inną udokumentowaną metodę.

Część C. Plan działań korygujących i zapobiegawczych

Działanie	Dotyczy zagrożenia (Lp.)	Odpowiedzialny	Termin	Data wykonania / podpis

Część D. Dane oceny (§ 39a ust. 3 pkt 3)

Data przeprowadzenia oceny	Osoby dokonujące oceny (imię, nazwisko, funkcja)	Podpisy	Termin przeglądu oceny

Część E. Potwierdzenie zapoznania się z oceną ryzyka zawodowego (art. 226 pkt 2 Kodeksu pracy)

Oświadczam, że zostałem(-am) poinformowany(-a) o ryzyku zawodowym, które wiąże się z wykonywaną pracą, oraz o zasadach ochrony przed zagrożeniami.

Lp.	Imię i nazwisko pracownika	Data	Podpis
1			
2			
3			
4			
5			
6			