CELSA GROUP

POSTĘPOWANIA POWYPADKOWE – TEORIA A PRAKTYKA

BEZPIECZEŃSTWO KOMFORT PRACA
Promotor BHP

FOUDATION AND INITIAL DEVELOPMENT

1967

Rolling Mill

1977

Melt Shop

MARKET LEADERSHIP AND DIVERSIFICATION

Growth though adquisitions

1987	1987	1988	1991
THC	GSW	NERV.	SID. BESÓS

Vertical Integration

1991	1996	1999
-TYCSA -TREF. MOREDA	LAM. ARREGUI	RIVIERE

Investments

1993	2001	2005
Flat Rolling Mill	Section Medium Size Mill	New Furnace

BECOMING AN INTERNATIONAL PLAYER

Assets of: ASW
Adquisition in January, 2003

Reproduction of the Barcelona Model in U.K.

celsa steel UK

Adquisition in Poland in, 2003

Adquisition of assets from Huta Ostrowiec

celsa hutaostrowiec

Adquisition on Nordic Counties, 2006

celsa nordic

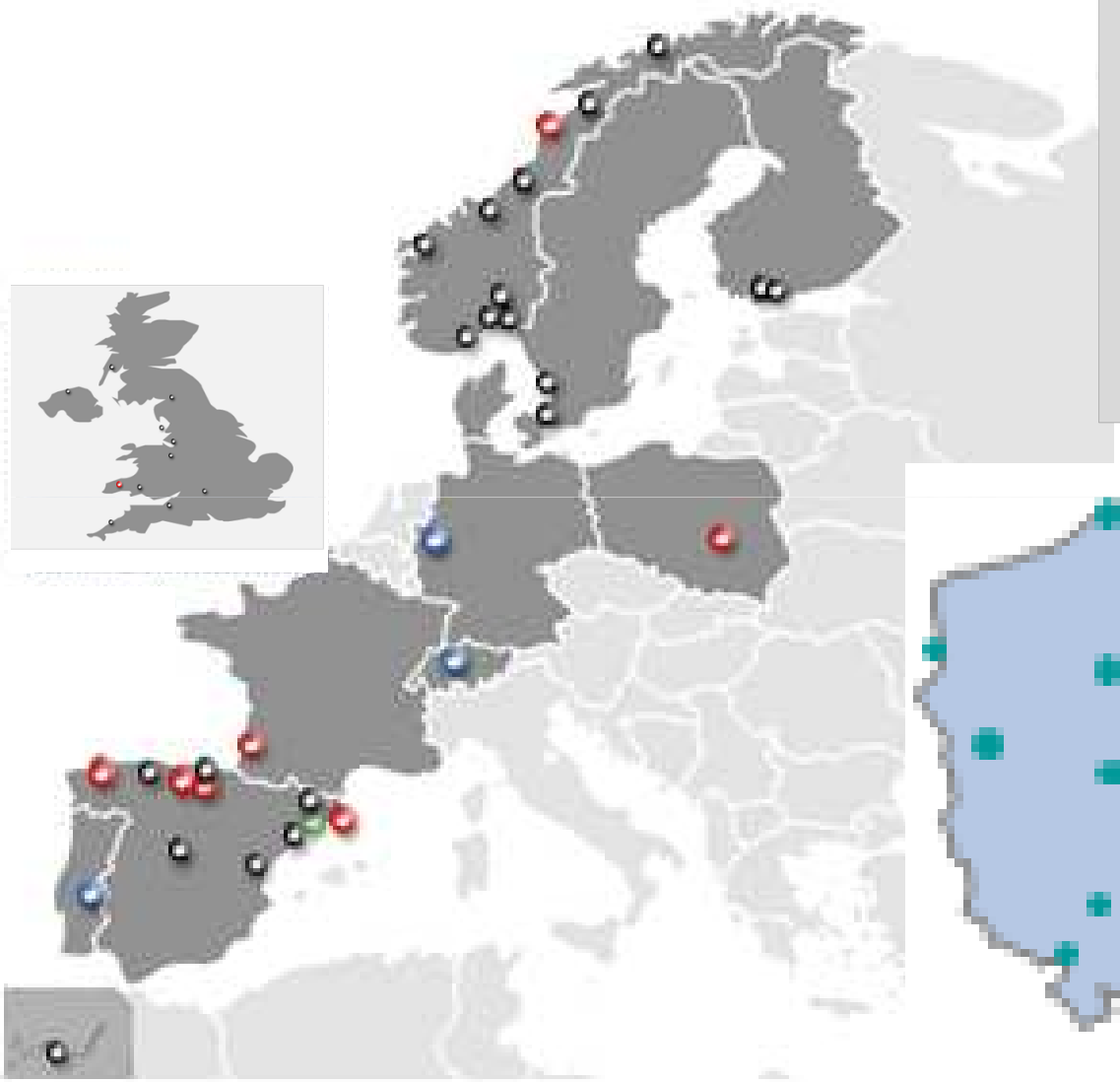
Siderúrgica Añón Adquisition in 2007

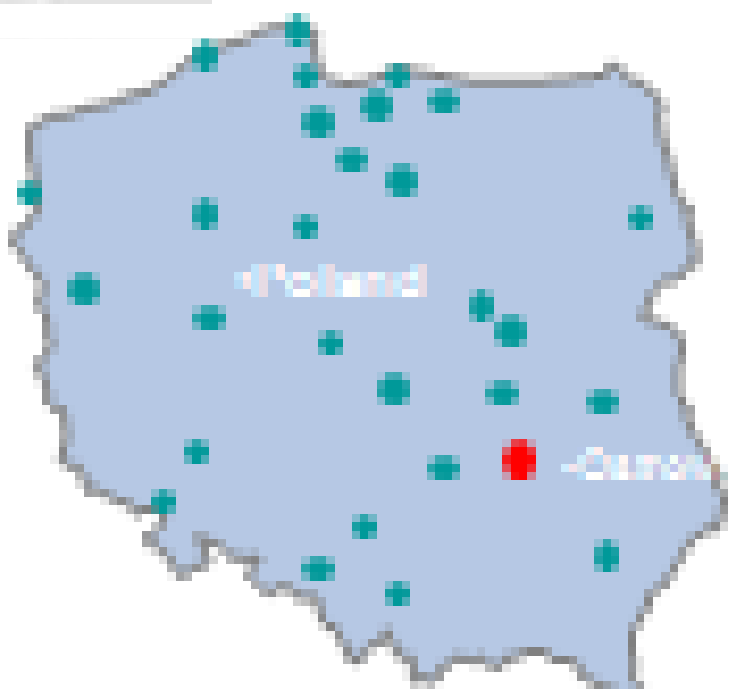
celsa atlantic

ADI

AÑON

Celsa Huta Ostrowiec osiągnęła swoją konkurencyjną pozycję dzięki integracji pionowej na każdym etapie łańcucha wartości, począwszy od zakupu złomu, skończywszy na sprzedaży produktu finalnego do klienta finalnego.





PRODUKTY GRUPY CELSA

CELSA GROUP™ jest najbardziej zdywersyfikowanym wytwórcą produktów długich w Europie.

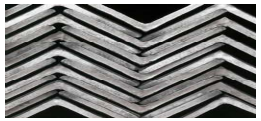
1. Rolled Products

Reinforcing bars (Rebars)

Structural Sections

Bars and squares

Rods and Wire


Angle Sections

Plain rounds

Iron Strip

2. Transformed Products

Welded Tube

Electro-welded mesh

Reinforcing joists

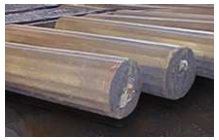
Wire fencing

Technical springs and mattresses

Steel cables and strands

Hard Steel by-products

3. Forging


Steel ingots

Fibre crankshafts

Main Wind Turbine Shafts

CGF Crankshafts

Boat-Propulsion Shafts and Components

Custom-forged parts

1. Produkty walcowane
2. Produkty kute
3. Produkty przetworzone

PROCES PRODUKCYJNY

DOSTAWCA

Złom

(surowiec)

Stalownia

(topienie i uszlachetnia nie wytopu)

Walcownie

- Rolls
- Corrugated strips
- Wire Rod

- Beds
- Angles
- Small edges
- Rounded flat

- Edges up to 450 mm

Proces przetwarzania

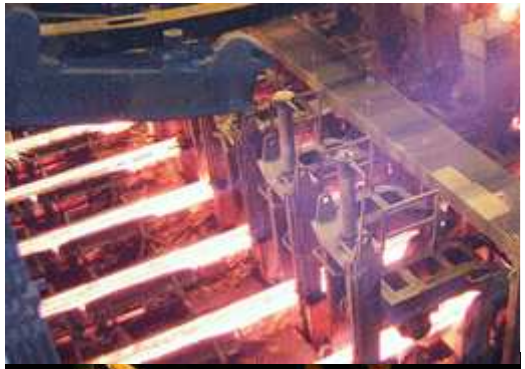
Produkt gotowy

Transport

Dostawa do Klienta

ZAGROŻENIA

- UPADEK CIĘŻARÓW Z WYSOKOŚCI
- UPADEK NA INNY POZIOM
- UPADEK NA TEN SAM POZIOM
- POTRĄCENIA PRZEZ PORUSZAJĄCE SIĘ POJAZDY
- ŻARZĄCE SIĘ ODPRYSKI
- KONTAKT Z GORĄCYM MATERIAŁEM
- NARAŻENIE NA HAŁAS
- NARAŻENIE NA CZYNNIKI CHEMICZNE W ŚRODOWISKU PRACY
- WYBUCHY
- POTRĄCENIE/POCHWYCENIE PRZEZ PORUSZAJĄCE SIĘ URZĄDZENIA AUTOMATYCZNE
- NARAŻENIE NA CZYNNIKI CHEMICZNE W ŚRODOWISKU PRACY
- PROMIENIOWANIE PODCZERWONE



WSKAŹNIK CZĘSTOTLIWOŚCI – GRUPA CELSA POLSKA
OKRES STYCZEŃ – GRUDZIEŃ

CELSA GROUP

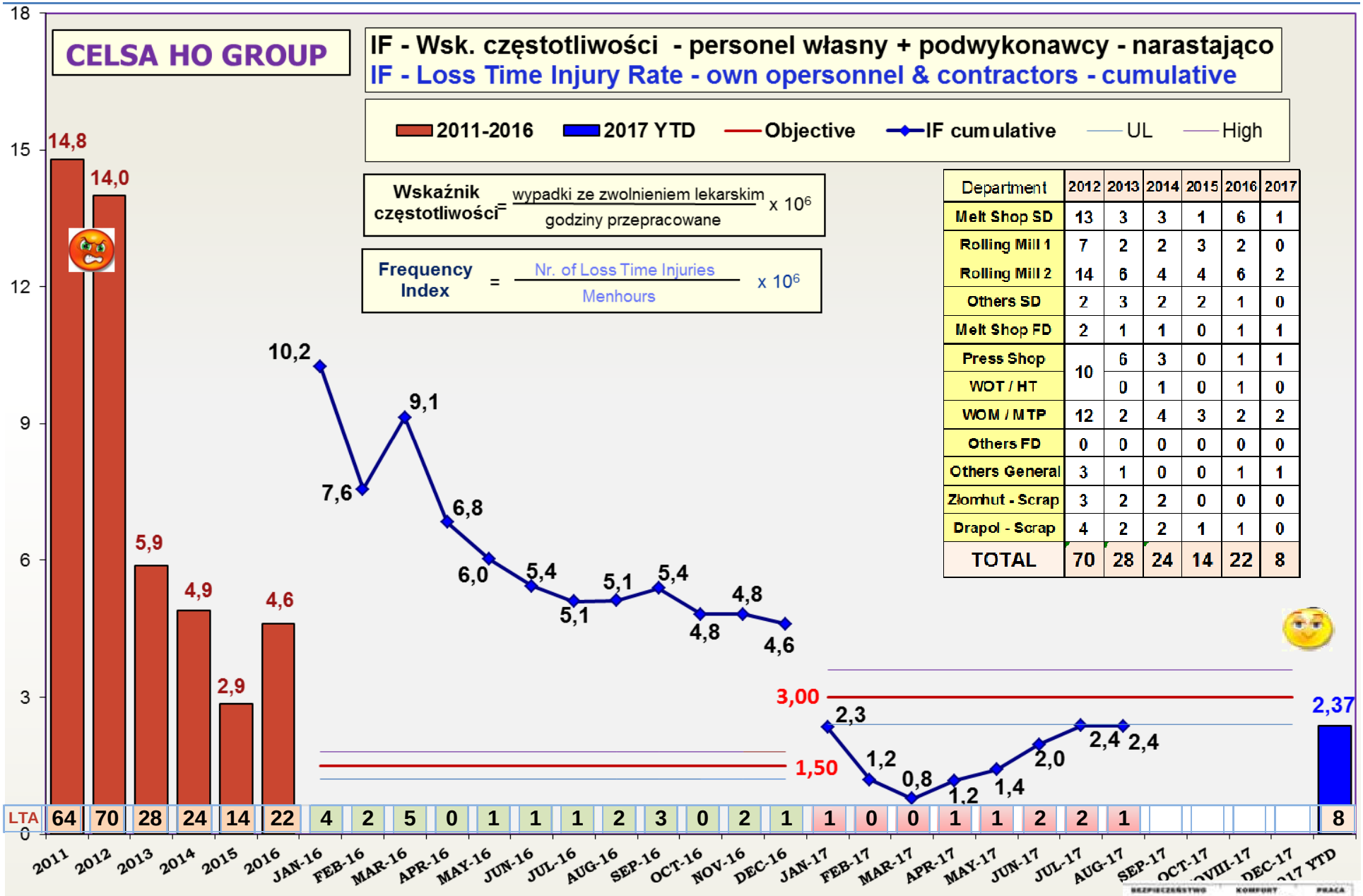
CELSA HO GROUP

IF - Wsk. częstotliwości - personel własny + podwykonawcy - narastająco
IF - Loss Time Injury Rate - own opersonnel & contractors - cumulative

2011-2016 | 2017 YTD | Objective | IF cumulative | UL | High

Wskaźnik częstotliwości = $\frac{\text{wypadki ze zwolnieniem lekarskim}}{\text{godziny przepracowane}} \times 10^6$

Frequency Index = $\frac{\text{Nr. of Loss Time Injuries}}{\text{Menhours}} \times 10^6$



Department	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Melt Shop SD	13	3	3	1	6	1
Rolling Mill 1	7	2	2	3	2	0
Rolling Mill 2	14	6	4	4	6	2
Others SD	2	3	2	2	1	0
Melt Shop FD	2	1	1	0	1	1
Press Shop	10	6	3	0	1	1
WOT / HT		0	1	0	1	0
WOM / MTP	12	2	4	3	2	2
Others FD	0	0	0	0	0	0
Others General	3	1	0	0	1	1
Złomhut - Scrap	3	2	2	0	0	0
Drapol - Scrap	4	2	2	1	1	0
TOTAL	70	28	24	14	22	8

Promotor BHP

WSKAŹNIK CZĘSTOTLIWOŚCI – GRUPA CELSA POLSKA
OSTATNIE 12 MIESIĘCY

CELSA GROUP

CELSA HO GROUP

IF - Wsk. częstotliwości - personel własny + podwykonawcy - narastająco

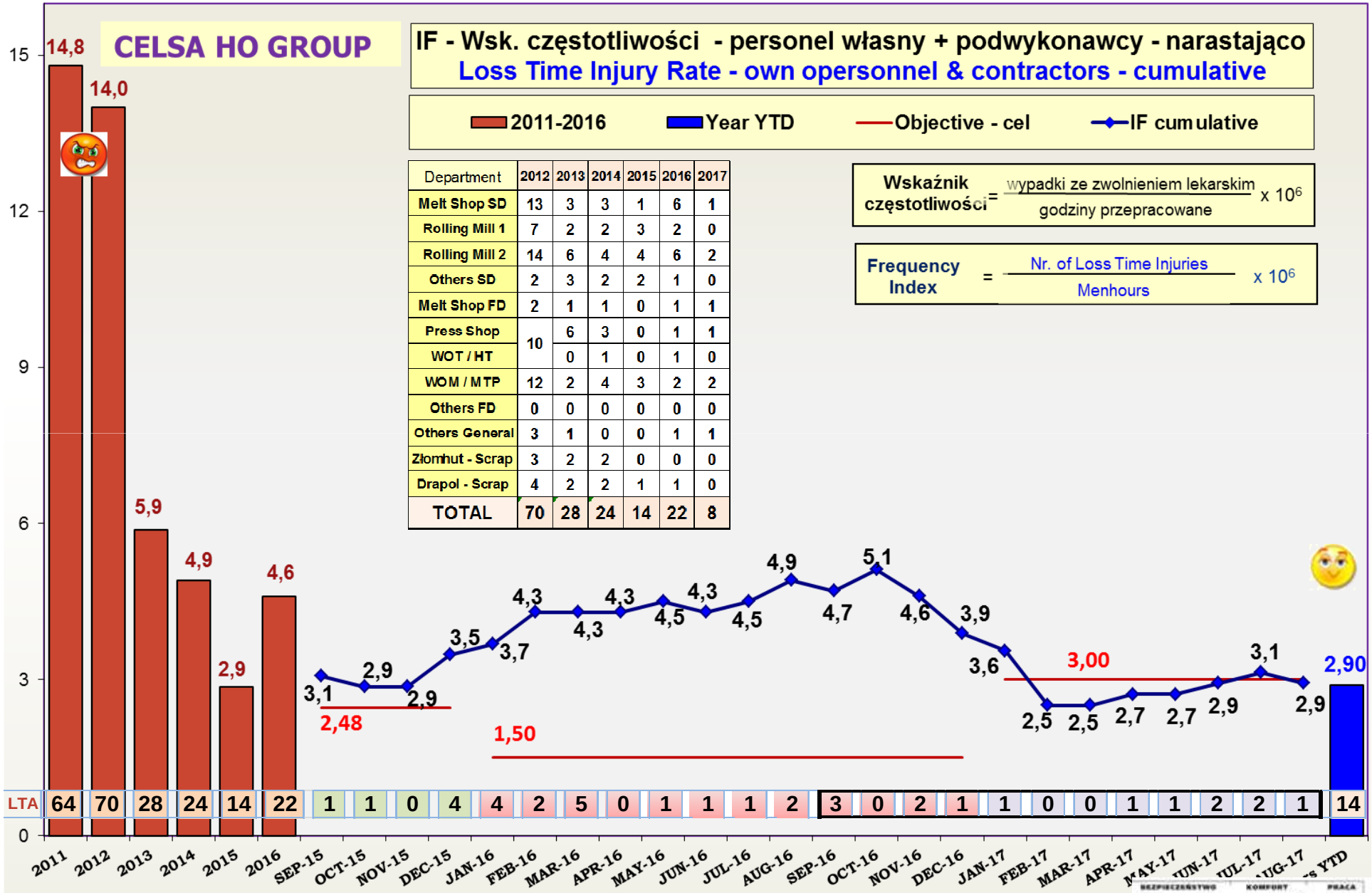
Loss Time Injury Rate - own opersonnel & contractors - cumulative

2011-2016 | Year YTD | Objective - cel | IF cumulative

Department	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Melt Shop SD	13	3	3	1	6	1
Rolling Mill 1	7	2	2	3	2	0
Rolling Mill 2	14	6	4	4	6	2
Others SD	2	3	2	2	1	0
Melt Shop FD	2	1	1	0	1	1
Press Shop	10	6	3	0	1	1
WOT / HT		0	1	0	1	0
WOM / MTP	12	2	4	3	2	2
Others FD	0	0	0	0	0	0
Others General	3	1	0	0	1	1
Złomhut - Scrap	3	2	2	0	0	0
Drapol - Scrap	4	2	2	1	1	0
TOTAL	70	28	24	14	22	8

Wskaźnik częstotliwości = $\frac{\text{wypadki ze zwolnieniem lekarskim}}{\text{godziny przepracowane}} \times 10^6$

Frequency Index = $\frac{\text{Nr. of Loss Time Injuries}}{\text{Menhours}} \times 10^6$



Promotor BHP

WYPADKI ZE ZWOLNIENIEM 2017

2017-01-09 - WOM - Złamanie lewej ręki w upadku - lost days 44

2017-04-02 - PRASOWNIA - Uraz palców obu dłoni podczas przesuwania skrzyni suwnicą / - lost days >160

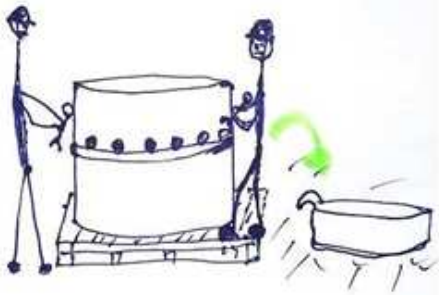
2017-05-17 - STALOWNIA ZWK Oparzenie zewnętrznej części lewej stopy podczas przepalania skrzepa; - lost days 10

2017-06-21 - WOM - [illegible] - Przytłuczenie - lost days 6

2017-06-23 - WALCOWNIA ŚREDNIA W2 - Rozcięcie głowy podczas sortowania kształtowników; - lost days 11

Miejsce przyciśnięcia nóg

2017-07-05 - STALOWNIA ZWW - Złamanie lewej nogi w skutek przygniecenia przewróconego ładunku lost days >100

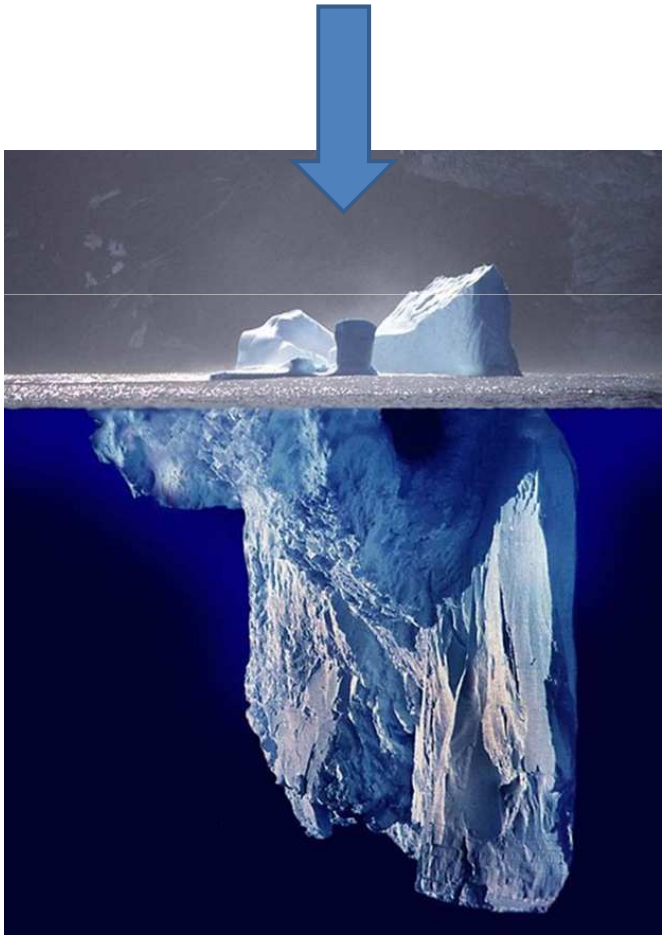


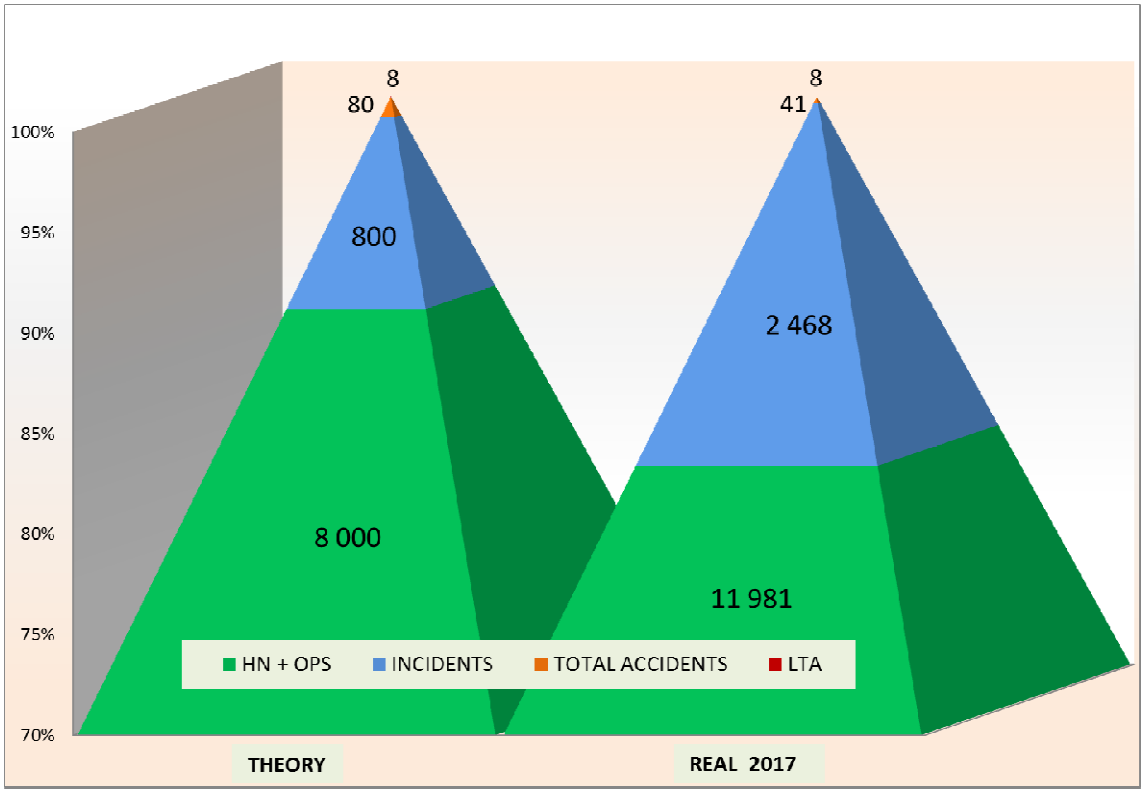
2017-07-28 - OGW-Ś – Główny Energetyk (- Skręcenie prawej nogi w stawie skokowym, stłuczenie pleców; - lost days >30

2017-08-03 - WALCOWNIA ŚREDNIA W2 - Rozcięcie dłoni; - lost days 20

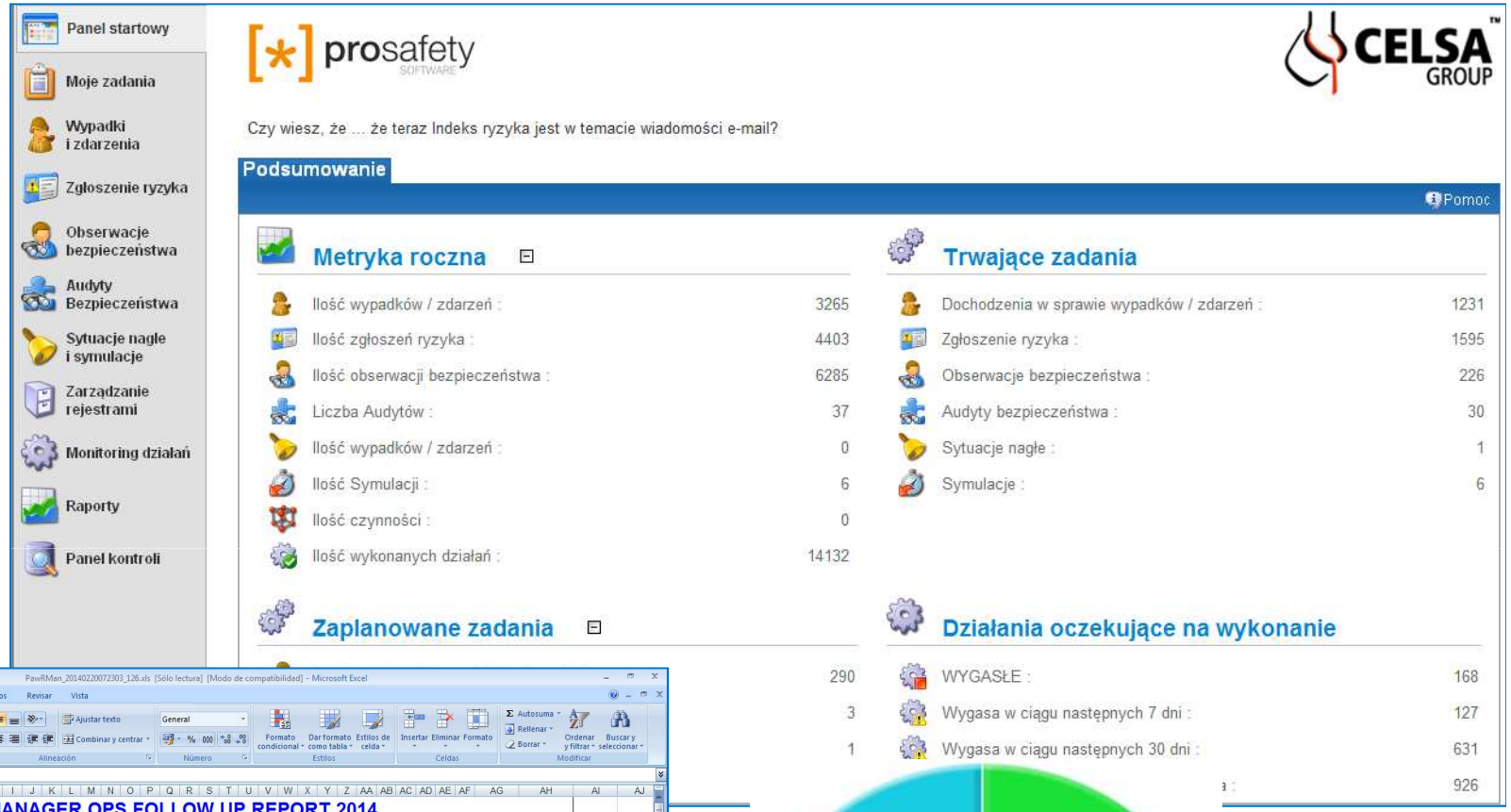
WYPADKI – WIERZCHOŁEK GÓRY LODOWEJ

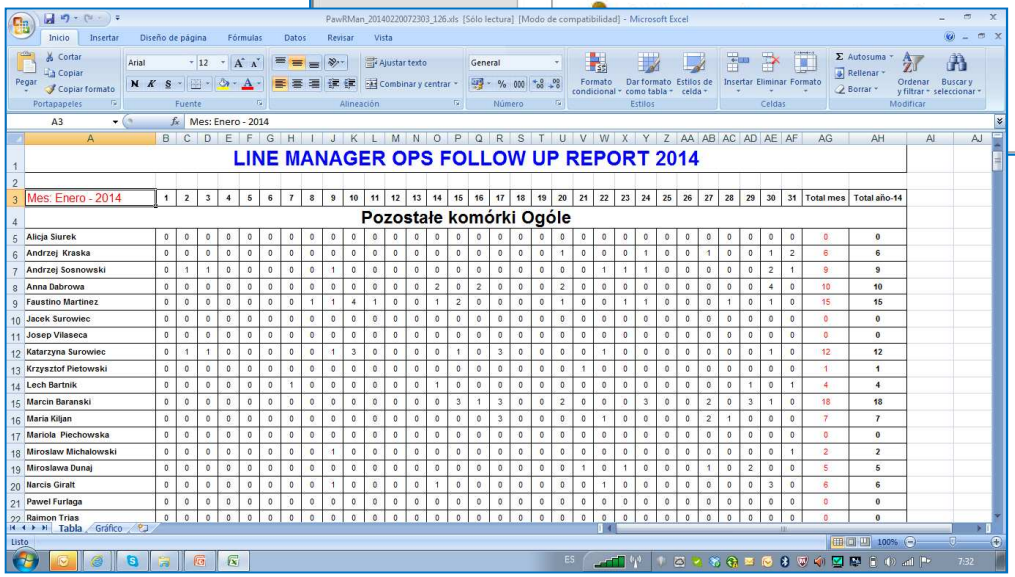
WYPADKI SĄ NAJBARDZIEJ WIDOCZNE, ALE STANOWIĄ JEDYNIE WIERZCHOŁEK GÓRY LODOWEJ





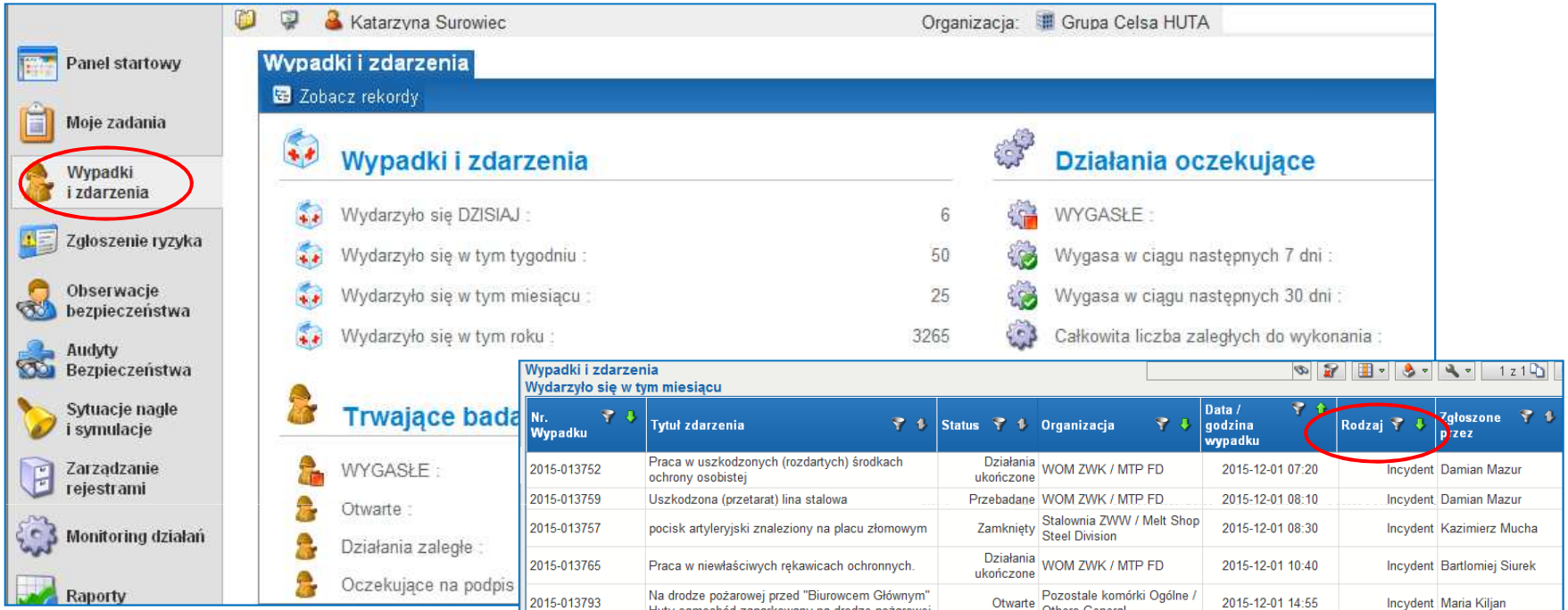
„SHOW ME THE DATA ……” – CO MÓWIĄ DANE?





Promotor BHP

„SHOW ME THE DATA ……” – CO MÓWIĄ DANE?



Wypadki i zdarzenia
Wydarzyło się w tym miesiącu

Nr. Wypadku	Tytuł zdarzenia	Status	Organizacja	Data / godzina wypadku	Rodzaj	Zgłoszone przez
2015-013752	Praca w uszkodzonych (rozdartych) środkach ochrony osobistej	Działania ukończone	WOM ZWK / MTP FD	2015-12-01 07:20	Incydent	Damian Mazur
2015-013759	Uszkodzona (przetarat) lina stalowa	Przebadane	WOM ZWK / MTP FD	2015-12-01 08:10	Incydent	Damian Mazur
2015-013757	pocisk artyleryjski znaleziony na placu złomowym	Zamknięty	Stalownia ZWW / Melt Shop Steel Division	2015-12-01 08:30	Incydent	Kazimierz Mucha
2015-013765	Praca w niewłaściwych rękawicach ochronnych.	Działania ukończone	WOM ZWK / MTP FD	2015-12-01 10:40	Incydent	Bartlomiej Siurek
2015-013793	Na drodze pożarowej przed "Biurowcem Głównym" Huty samochód zaparkowany na drodze pożarowej.	Otwarte	Pozostale komórki Ogólne / Others General	2015-12-01 14:55	Incydent	Maria Kiljan
2015-013780	Brak drugiego pomiaru atmosfery podczas remontu pieca OC nr 10	Otwarte	Prasownia ZWK / Press Shop	2015-12-01 15:20	Incydent	Slawomir Górecki
2015-013779	Brak karty blokady wielokrotnej na panelu DECAP przy założonym DECAPie na pile Behringer	Otwarte	Prasownia ZWK / Press Shop	2015-12-01 15:30	Incydent	Slawomir Górecki
2015-013782	T4F. Nie wyłączenie obrotów narzędzia po wciśnięciu przycisku STOP.	Przebadane	WOM ZWK / MTP FD	2015-12-01 16:53	Incydent	Tomasz Rębacz
2015-013790	Uszkodzona wymurówka kanału energetycznego przy torze 49.	Otwarte	Prasownia ZWK / Press Shop	2015-12-02 06:09	Incydent	Grzegorz Zwierzyk
2015-013797	Zaczepienie rękawem kurtki o wystającą listwę drewnianą	Otwarte	WOM ZWK / MTP FD	2015-12-02 06:30	Incydent	Damian Mazur
2015-013794	Pracownik zeskoczył z elektrowozu.	Otwarte	WOM ZWK / MTP FD	2015-12-02 07:00	Incydent	Bartlomiej Siurek
2015-013798	Przytkany otwór spustowy piec E6	Zamknięty	Stalownia ZWW / Melt Shop Steel Division	2015-12-02 07:45	Incydent	Jaroslaw Kadewski
2015-013799	Pracownik poruszał się po łożu maszyny bez stosowania podestu drewnianego.	Otwarte	WOM ZWK / MTP FD	2015-12-02 09:45	Incydent	Marcin Ignalewski
2015-013800	Pracownik okulary trzymał w ręku	Otwarte	Walcownia Drobna W1 ZWW / Rolling Mill 1	2015-12-02 11:19	Incydent	Miroslaw Koza
2015-013812	Wyciek oleju z czetpaka hydraulicznego typ PEYNER.	Otwarte	Stalownia ZWK / Melt Shop Forge Division	2015-12-02 13:37	Incydent	Miroslaw Bellon
2015-013816	kolizja drogowa	Otwarte	Lancut - Zlomhut	2015-12-02 14:33	Incydent	Marcin Nowak
2015-013821	niekompletny EPIS	Otwarte	Bodzechów - Zlomhut	2015-12-02 16:56	Incydent	Janusz Gruszka
2015-013837	Praca z suwnica bez kamizelki odblaskowej	Otwarte	WOM ZWK / MTP FD	2015-12-02 22:20	Incydent	Remigiusz Sala
2015-013838	Brak rekawic ochronnych	Otwarte	WOM ZWK / MTP FD	2015-12-02 23:05	Incydent	Janusz Zieta
2015-013843	Rozszczelnienie układu wylewowego na L3 ACOS2	Otwarte	Stalownia ZWW / Melt Shop Steel Division	2015-12-03 01:49	I	

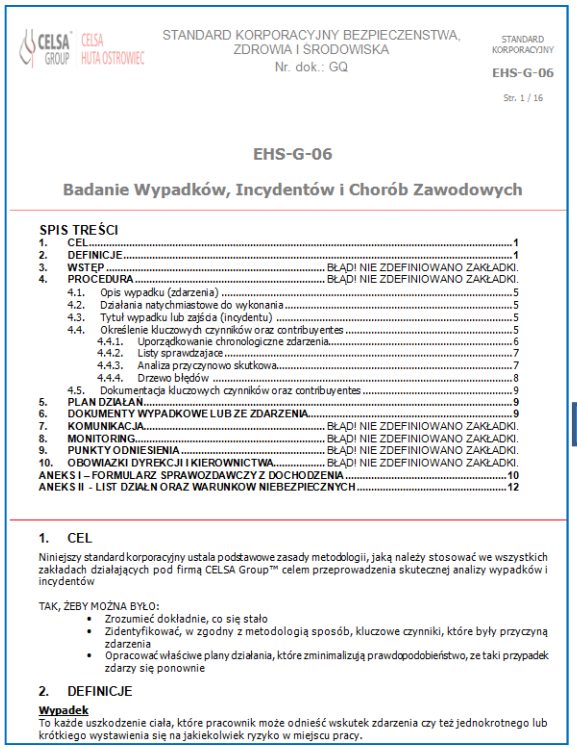
ZGŁASZALNOŚĆ INCYDENTÓW

Division (Plant) / Total	2016	I-2017	II-2017	III-2017	IV-2017	V-2017	VI-2017	VII-2017	VIII-2017	YTD 2017
Stalownia ZRW (Main Shop SD)	1 176	1 250	1 255	1 312	1 337	1 160	1 114	1 416	1 410	1 254
Walcownia W1 (Rolling Mill 1)	1 335	1 231	1 422	1 311	1 235	1 362	1 164	1 380	1 377	1 338
Walcownia W2 (Rolling Mill 2)	1 159	1 189	1 102	1 230	1 074	1 023	1 116	1 369	1 302	1 249
Pozostałe komórki ZRW (Others SD)	1 693	1 105	849	855	1 528	1 346	1 403	1 160	1 323	1 134
ZRW - TOTAL	1 237	1 214	1 193	1 245	1 210	1 245	1 216	1 328	1 319	1 239
Stalownia ZRK (Main Shop FD)	1 712	1 188	1 320	1 065	1 153	1 204	1 175	1 260	1 314	1 218
Prasownia (Press Shop)	1 322	1 047	1 302	1 143	1 101	1 160	1 139	1 140	1 136	1 144
WCH (HT)	1 287	1 416	1 479	1 362	1 171	1 166	1 220	1 323	1 422	1 313
WCM (Mechanical Treatment Plant)	1 164	1 138	1 132	1 168	1 151	1 173	1 159	1 475	1 305	1 208
Pozostałe komórki ZRK (Others FD)	474	400	344	345	241	284	280	408	301	327
ZRK - TOTAL	1 147	1 096	1 180	1 115	1 123	1 139	1 146	1 327	1 277	1 183
Pozostałe Komórki (Others Division)	58	78	234	35	0	238	33	278	242	132
CELSA HO	1 018	1 016	1 024	945	943	1 035	1 051	1 169	1 250	1 045
SIDMAR COMPANIES POLAND	2 483	2 722	2 480	2 408	2 473	2 435	2 198	2 493	2 135	2 319
CELSA HO GROUP	1 218	1 214	1 232	1 167	1 179	1 246	1 215	1 382	1 416	1 256

Promotor BHP

EHS-G-06 BADANIE WYPADKÓW, INCYDENTÓW I CHORÓB ZAWODOWYCH

CELSA GROUP



CELSA GROUP CELSA HUTA OSTROWIEC

STANDARD KORPORACYJNY BEZPIECZENSTWA, ZDROWIA I SRODOWISKA
Nr. dok.: GQ

STANDARD KORPORACYJNY
EHS-G-06

Str. 1 / 16

EHS-G-06

Badanie Wypadków, Incydentów i Chorób Zawodowych

SPIS TREŚCI

1. CEL 1
2. DEFINICJE 1
3. WSTĘP ..... BŁĄD! NIE ZDEFINIOWANO ZAKŁADKI.
4. PROCEDURA ..... BŁĄD! NIE ZDEFINIOWANO ZAKŁADKI.
4.1. Opis wypadku (zdarzenia) 5
4.2. Działania natychmiastowe do wykonania 5
4.3. Tytuł wypadku lub zajścia (incydentu) 5
4.4. Określenie kluczowych czynników oraz contribuyentes 5
4.4.1. Uporządkowanie chronologiczne zdarzenia 6
4.4.2. Listy sprawdzające 7
4.4.3. Analiza przyczynowo skutkowa 7
4.4.4. Drzewo błędów 8
4.5. Dokumentacja kluczowych czynników oraz contribuyentes 9
5. PLAN DZIAŁAŃ 9
6. DOKUMENTY WYPADKOWE LUB ZE ZDARZENIA 9
7. KOMUNIKACJA ..... BŁĄD! NIE ZDEFINIOWANO ZAKŁADKI.
8. MONITORING ..... BŁĄD! NIE ZDEFINIOWANO ZAKŁADKI.
9. PUNKTY ODNIESIENIA ..... BŁĄD! NIE ZDEFINIOWANO ZAKŁADKI.
10. OBOWIĄZKI DYREKCJI I KIEROWNICTWA ..... BŁĄD! NIE ZDEFINIOWANO ZAKŁADKI.
ANEKS I – FORMULARZ SPRAWOZDAWCZY Z DOCHODZENIA 10
ANEKS II - LIST DZIAŁAŃ ORAZ WARUNKÓW NIEBEZPIECZNYCH 12

1. CEL

Niniejszy standard korporacyjny ustala podstawowe zasady metodologii, jaką należy stosować we wszystkich zakładach działających pod firmą CELSA Group™ celem przeprowadzenia skutecznej analizy wypadków i incydentów

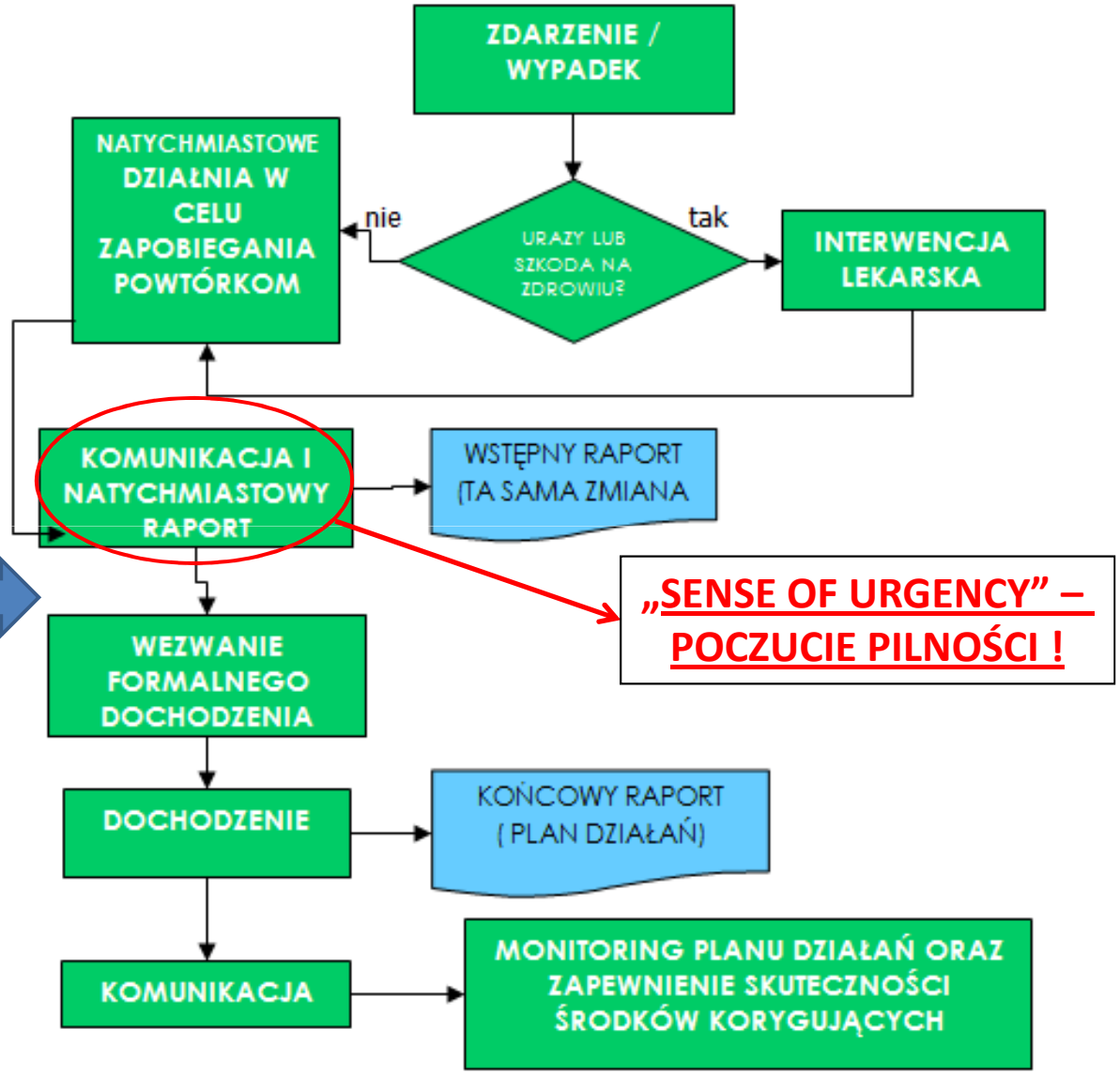
TAK, ŻEBY MOŻNA BYŁO:

- Zrozumieć dokładnie, co się stało
- Zidentyfikować, w zgodny z metodologią sposób, kluczowe czynniki, które były przyczyną zdarzenia
- Opracować właściwe plany działania, które zminimalizują prawdopodobieństwo, ze taki przypadek zdarzy się ponownie

2. DEFINICJE

Wypadek

To każde uszkodzenie ciała, które pracownik może odnieść wskutek zdarzenia czy też jednokrotnego lub krótkiego wystawienia się na jakiekolwiek ryzyko w miejscu pracy.



Promotor BHP

4. PROCEDURE

When an accident, incident or occupational illness occurs or is communicated, it is the responsibility of the line manager of the area where this happened, *advised* by EHS professionals and workers from other professions, as necessary, **to carry out the investigation promptly.** This investigation must begin **during the same shift** as when the event was detected.

DLACZEGO JEST TO TAKIE WAŻNE ???

ROLA MONITORINGU

UWAGA WYPADEK !

MANAGEROWIE SZCZEBLA ŚREDNIEGO

1) **Udziel pomocy** poszkodowanemu, wezwij pomoc ratowników.
2) Zabezpiecz miejsce zdarzenia.
3) Przeprowadź **wstępna rozmowę z poszkodowanym** zwracając uwagę na szczegóły, jeśli pozwala na to jego stan zdrowia.
4) **Zbierz** jak najwięcej **informacji** o całym zdarzeniu (zdjęcia, zeznania świadków, symulacja zdarzenia).
5) Ustal i zastosuj **doraźne środki zapobiegawcze**, aby zdarzenie się nie powtórzyło.
6) **Przekaż informację** kierownikowi wydziału i NASTĘPNEJ ZMIANIE .
7) Miej ciągły **kontakt z poszkodowanym** – aktualne info o jego stanie zdrowia.

KIEROWNIK WYDZIAŁU

1) Upewnia się, że posiadamy **kompletną informację** o zdarzeniu (ze odbyła się symulacja, mamy zdjęcia).
2) W razie potrzeby sam **kontaktuje się z poszkodowanym** i posiada aktualną informację na temat stanu jego zdrowia.
3) **Informuje** o szczegółach **dział BHP** jak najszybciej po zdarzeniu.
4) W jak najszybszym terminie **zwołuje formalne postępowanie** (niezależnie od zmiany), **jest jego inicjatorem** i zaprasza na nie wymagane standardem osoby = **SENSE OF URGENCY**

SENSE OF URGENCY – POCZUCIE PILNOŚCI

- Zdarzenie – godzina 16.00
- Symulacja zdarzenia – godzina 16.30 – 18.00
- Rejestracja zdarzenia w systemie Prosafety – godzina 18.00

CELSA GROUP

CELSA GROUP CELSA HUTA OSTROWIEC

UWAGA WYPADEK!

STALOWNIA ZWW - ZŁAMANIE KOŚCI PODUDZIA

Podczas początkowej fazy transportu suwnicą (podnoszenie) palety z zasypką o wys. 1.80 m, ładunek przewrócił się przygniatając obydwie nogi operatorowi suwnicy.

ZASTANÓW SIĘ, JAKA BYŁA GŁÓWNA PRZYCZYNA TEGO WYPADKU?
KTÓRA ZASADA RATUJĄCA ŻYCIE ZOSTAŁA ZŁAMANA?

BEZPIECZEŃSTWO KOMFORT PRACA Promotor BHP

KOMUNIKACJA WIZUALNA

- Włączany tylko w przypadku wypadków ze zwolnieniem (nie nadużywać!),
- Uruchamiany jak najszybciej po zdarzeniu (ta sama zmiana),
- Działa przez 24 godzin (aby poinformować wszystkie zmiany),
- Przy wszystkich bramach wejściowych.

FORMALNE POSTĘPOWANIE

-Zwoływane maksymalnie do 7 dni od daty zdarzenia.

-Skład zespołu:

- Poszkodowany + świadkowie,
- Kierownik Wydziału (ew. Firmy Podwykonawczej),
- Bezpośredni przełożony (L),
- Członek Zespołu BHP,
- (Społeczny Inspektor Pracy).

- OBOWIĄZKOWA „GEMBA" – WIZJA LOKALNA.

-Konstruktywna atmosfera a nie sąd nad poszkodowanym

DOKUMENTACJA W PROSAFETY

Katarzyna Surowiec | Organizacja: Grupa Celsa HUTA

Pomoc | Edytuj | Nowy | Raport | Wypadek/Incyden

- Wypadki i zdarzenia (Grupa Celsa HUT
  - Celsa HUTA Ostrowiec
  - Spółki Złomowe HO
  - Według rodzaju
  - Według daty
    - 2015
    - 2014
    - 2013
    - 2012
    - 2011
  - Według stanu
  - Nowy wypadek / zdarzenie
- Monitoring działań (Grupa Celsa HUTA)
  - Zaległe
  - Wykonane
- Zapytania niestandardowe (Grupa Cels
  - Ostatnie 24 godziny
  - Ostatnie 72 godziny

Podsumowanie | Rejestr | Badanie | Pracownik | Analiza | Działania | Zakończenie | Aneksy

Nr. Wypadku: 2015-008424 (Otwarte)

Dane wypadku / zdarzenia

Zarejestrowane przez / Data:	Piotr Zapala (2015-07-24 05:20)	Status:	Otwarte (WYGAS
Zgłoszone przez:	Piotr Zapala	Godzina pracy:	
Data / godzina zawiadomienia:	2015-07-24 05:20	Firma:	
Data / godzina wypadku:	2015-07-24 05:20	Lokalizacja:	
Organizacja:	Walcownia Srednia W2 ZWW / Rolling Mill 2	Zmiana:	
Obszar:	Wykanczalnia LP / Finishing Workshop Merchants	Firma podwykonawcza:	HUTMAR
Sekcja:		Referencja zewnętrzna:	
Rodzaj:	Wypadek		
Klasyfikacja wewnętrzna:	Na zwolnieniu		
Własny/Podwykonawca:	Podwykonawca		
Odpowiedzialny z obszaru:	Marcin Kwiecien		

Tytuł i opis wypadku / zdarzenia

Tytuł zdarzenia:

Upadek z naczepy samochodu cięż
The collapse of semi truck during un

Opis:

Pracownik Hutmaru brał udział w roz
"Apteki" wspólnie z operatorem suw
na naczepie samochodu do trawersy
momencie, w którym zpracownik za
góry przesunęła się jednocześnie w
głowę, dobrze założony kask uchron
złamania szczęki i innych urazów z
słuzba medyczna przewiozła poszk
An employee of the company HUTM
of "Pharmacies" in conjunction with
fastening the harness on the trailer c
in the moment in which zpracownik
time moved sideways, stącając emp
helmet saved by severe trauma emp
from falls from related wysokośąci 1
hospital.

Działania

Kolejność	Opis działania do podjęcia	Odpowiedzialny / Nieprzekraczalny termin	Rodzaj / Budżet	Status	Aneksy
1	Sporządzenie SOP-a rozładunku	Lukasz Mirecki 2015-07-31	Nieokreślone		
2	Zalecenie SOP-a do OPS-ów	Marcin Kwiecien 2015-08-07	Nieokreślone		
3	Sporzadzenie Lekcji Bezpieczeństwa	Katarzyna Surowiec 2015-07-30	Nieokreślone		
4	Zapoznanie z LB na zmianach	Marcin Kwiecien 2015-07-31	Nieokreślone		
5	Zapisanie w książce telefonicznej numerów alarmowych na Celsa HO	Andrzej Kraska 2015-07-31	Nieokreślone		
6	Właczenie LB do szkolenia suwnicowych	Marcin Baranski 2015-08-13	Nieokreślone		

- Zawiera opis zdarzenia, przyczyn, ustalonych działań.
- Element edukacyjny.
- Umieszczane w miejscu zdarzenia – CZARNY PUNKT.

LEKCJA BEZPIECZEŃSTWA

LTA 2017-007598 05.07.2017
Wypadek ze zwolnieniem

Złamanie kości lewej nogi

Stalownia ZWW
Melt Shop SD

Krótki opis zdarzenia:

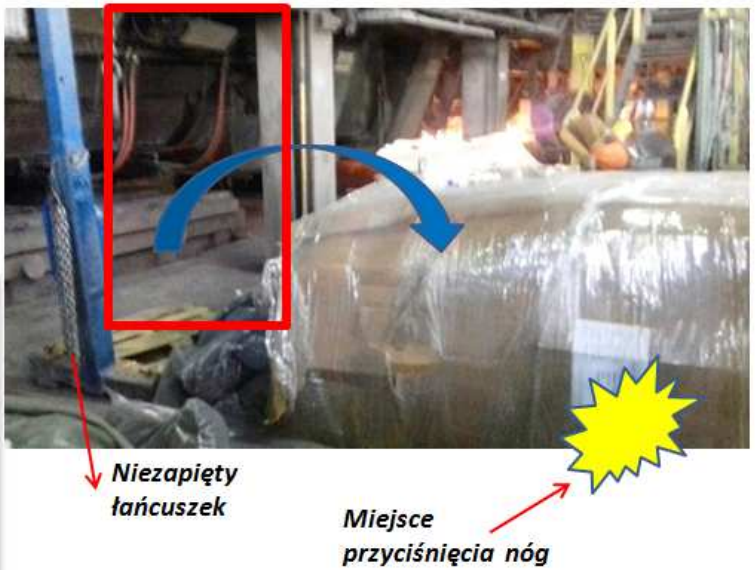
Operator COS miał za zadanie przetransportować zafoliowane w pudle tekturowym paczki z zasypką (wysokość 1, 80 m) z podestu odlewniczego na podest obrotnicy przy pomocy suwnicy sterowanej radiowo. Po zapięciu wideł transportowych podniósł zasypkę lekko do góry (ok. 15 cm), aby podłożyć brakującą stopkę palety. W momencie, kiedy był około pół metra od ciężaru, paczka przechyliła się i wywróciła, przygniatając nogi pracownika. Wezwano zakładową pomoc medyczną i niezwłocznie przewieziono pracownika do szpitala, gdzie stwierdzono złamanie kości podudzia.

Dlaczego?

- **niezachowanie bezpiecznej odległości,**
- niezabezpieczenie ładunku łańcuszkiem ,
- źle zapięta paleta (widły wzdłuż palety),
- uszkodzona paleta,
- zbyt wysoki ładunek zasypki na paletach.

Działania naprawcze

- ✓ Przedstawienie przez pracowników działań, które należy zrobić, aby zachowywano bezpieczną odległość podczas transportu ładunków suwnicą.
- ✓ Opracowanie lekcji bezpieczeństwa – przeszkolenie załogi oraz rozpowszechnienie w całej Grupie.
- ✓ Opracowanie instrukcji transportu materiałów widłami do palet i przeszkolenie operatorów COS.
- ✓ Obniżenie od najbliższej dostawy wysokości palet z zasypką (z 1,8 m na 1,15 m).



CELSA GROUP | CELSA HUTA OSTROWIEC

LEKCJA BEZPIECZEŃSTWA

03.08.2017 Walcownia 2
LTA - Wypadek ze zwolnieniem

Rana szarpana nadgarstka lewego (3 szwy)

Krótki opis zdarzenia

Do wypadku doszło na Walcowni Średniej w obszarze zwanym potocznie ,,Apteką", gdzie odbywa się sortowanie dłużek. Poszkodowany pełnił funkcję operatora suwnicy – podnosił puste 10-cio metrowe zawiesia łańcuchowe, chcąc je odwieźć na stojak. Jeden z haków zaczepił o konstrukcję stołu. Zawiesia maksymalnie się naprężyły - pracownik zdał sobie z tego sprawę zbyt późno, puścił sterownik suwnicy przy pilocie podnoszącym zblocze, chcąc jednocześnie odczepić hak. W tym momencie hak, ze względu na nadmierne naprężenie pękł i wystrzelił w górę razem z zawiesiem łańcuchowym uderzając operatora w rękę. Pracownik został odwieziony do szpitala, gdzie lekarz stwierdził ranę szarpaną lewego nadgarstka, zostały założone 3 szwy.

Dlaczego?

- Niezachowanie odpowiedniej odległości (pracownicy swobodnie poruszali się w obszarze podnoszenia zawiesi),
- Nieskrócenie zawiesi przed transportem,
- Niezgłaszanie przez pracowników podobnych sytuacji z przeszłości,
- Rutyna - niekoncentrowanie się w 100% na wykonywanej operacji.

Działania naprawcze:

- ✓ Szczegółowa analiza sytuacji, w których nie zachowywana jest bezpieczna odległość w tym obszarze.
- ✓ Stworzenie planu do zgłaszania w obszarze incydentów (skrzynka + format).
- ✓ Oznakowanie miejsca wypadku – ostrzeżenie o ryzyku.
- ✓ Zaplanowanie i wykonywanie większej ilości OPS-ów w obszarze ,,Apteki"
- ✓ Wykonanie lekcji bezpieczeństwa i zapoznanie z nią całej załogę (z udziałem poszkodowanego).

Promotor BHP

„IMPACT TRAINING”

- Osoba poszkodowana opowiada o zdarzeniu i o jego konsekwencjach.

„Popełnione błędy pozwalają na wyciąganie wniosków – tylko głupcy tego nie robią”

Impact Training – STALOWNIA ZWW

LTA 2015-014466 19.12.2015
Wypadek ze zwolnieniem lekarskim

Uraz nogi w pachwinie

Walcownia Drobna W1/ Rolling Mill 1

Krótki opis zdarzenia:

Pracownik Oddziału Walcarek wykonywał prace porządkowe w rejonie zwijarki złomu, polegające na ułożeniu zalegających w tym rejonie przekładek drewnianych (kantówek). Na posadzce tego rejonu znajdują się dwie studzienki poinwestycyjne (pozostałość po likwidacji starego pieca) o głębokości około 5 metrów, przykryte deklami stalowymi. W momencie kiedy pracownik stanął na jednym z tych dekli, przykrycie uległo obróceniu, w wyniku czego pracownik wpadł jedną nogą do studzienki, a obrócony do pionu dekiel uszkodził pracownikowi górne okolice uda i pachwiny. Niezwłocznie powiadomiono Zakładowe Służby Medyczne, które dokonały wstępnego opatrzenia rany i przekazały poszkodowanego do Miejskich Służb Medycznych gdzie dokonano założenia na ranę 5 szwów chirurgicznych.

Dlaczego?

- źle zabezpieczony dekiel studzienki (za mała średnica dekla, zbyt słabe spawy, brak elementów zapobiegających przesuwaniu się dekla),
- brak procedury otwarcia/zamknięcia inwestycji – brak zdefiniowanych osób odpowiedzialnych za likwidację niepotrzebnych instalacji (otwory wentylacyjne, rury itp.),
- niewystarczające oznakowanie studzienek – brak świadomości ryzyka.

Działania naprawcze:

1. Oznakowanie jaskrawą farbą WSZYSTKICH dekli zabezpieczających otwory techniczne w posadzce (studzienki, piwnice hydrauliczne, komory wentylacyjne) tak by były widoczne – świadomość ryzyka.
2. Przegląd mocowania WSZYSTKICH dekli zabezpieczających otwory techniczne (zabezpieczenie przed przesuwaniem, średnica dekla, itp.).
3. Stała likwidacja nie używanych studzienek – wypełnienie gruzem + betonowanie.
4. Opracowanie procedury inwestycyjnej ze szczególnym uwzględnieniem kwestii odbioru robót związanych z likwidacją lub zmianą istniejących instalacji pod względem BHP.

POWRÓT DO PRACY PO WYPADKU

CELSA GROUP / CELSA HUTA OSTROWIEC	INSTRUKCJA Nr dok.: DB.4.102	Wydanie	1
		Stron	5

I

Tytuł: **Instrukcja powrotu pracownika do pracy po wypadku**

Egz. Nr . . . . .

Opracował	Sprawdził	Zatwierdził
Stanowisko: Specjalista Monitoringu Środowiska	**Stanowisko:** Dyrektor ds. BHP	**Stanowisko:** Dyrektor ds. BHP
Nazwisko: Maria Kiljan	**Nazwisko:** Katarzyna Surowiec	**Nazwisko:** Katarzyna Surowiec
Podpis:	**Podpis:**	**Podpis:**
Data: 2016-06-21	**Data:** 2016-06-22	

•Dyrektor Pionowy odpowiedzialny jest za:
a)Przeprowadzenie **rozmowy z Pracownikiem**.
b)Podsumowanie działań Pracownika na rzecz poprawy bezpieczeństwa na spotkaniu z Pracownikiem i Kierownikiem Komórki Organizacyjnej.

•Kierownik komórki organizacyjnej odpowiedzialny jest za:
a)Przygotowanie „Planu działań" dla Pracownika na rzecz poprawy bezpieczeństwa po wypadku", realizowanego przez pracownika/pracowników uczestniczących w wypadku.
b)Wyznaczenie Pracowników, których należy zaangażować w działania na rzecz poprawy bezpieczeństwa.
c)Zorganizowanie spotkań dotyczących wypadku, w którym uczestniczy Pracownik, Kierownik Komórki Organizacyjnej i Dyrektor Pionowy:
- spotkanie „po wypadku" oraz
-spotkanie „podsumowujące" - po zrealizowaniu „Plan działań Pracownika na rzecz poprawy bezpieczeństwa po wypadku".

•Pracownik odpowiedzialny jest za:
a)Sporządzenie notatek ze swoich obserwacji.
b)Uczestniczenie w spotkaniu z udziałem Dyrektora Pionowego i Kierownika Komórki organizacyjnej.

•Dyrektor ds BHP odpowiedzialny jest za:
a) **nadzór** nad realizacją postanowień zawartych w niniejszej instrukcji.

3.4. Czas przeznaczony na działania (minimalny) na rzecz poprawy bezpieczeństwa ustala się w zależności od wskaźnika ryzyka dla danego wypadku w ProSafety:
- wskaźnik do 20 - 1 zmiana robocza
- wskaźnik do 70 - 2 zmiany robocze
- wskaźnik do 200 - 3 zmiany robocze
- wskaźnik > 200 - 4 zmiany robocze

PRAKTYKI PRZEŁOŻONEGO W DZIALE BHP –SAFETY SCHOOL

CELSA GROUP | CELSA HUTA OSTROWIEC

Plan Szkolenia po Wypadku dla Kierownika/Managera

EMPLOYEE: **Paweł Żak** **ROLE:**

START DATE:

TRAINIGN DURATION: 1 tydzień (5 dni). Data zakończenia: 13.01.2017

TRAINING MENTORS: Katarzyna Surowiec (KS), Andrzej Sosnowski (AS), Maria Kiljan (MK), Stanislaw Kusinski (SK), Marcin Dudzik (MD), Kamil Mruczkowski (KM)

TRAINING CONTENTS					
AREA	TOPIC	TRAINER	DURATION	UWAGI	STATUS
Wydziały: - Stalownia ZWK - Stalownia ZWW,	Przeprowadzenie OPS-ów na wydziałach Stalowni ZWW i ZWK, ukierunkowanych na prace związane z kadziami (wszystkie stanowiska) Przygotowanie podsumowania pisemnego z przeprowadzonych OPSów (plusy, minusy, zalecenia) + zdjęcia	Kamil Mruczkowski Katarzyna Michalczyk	6 h 2h	Proszę mnie zaprosić na wszystkie. Podczas pracy.	
BHP	Opracowanie check listy do kontroli stanowiska pracy na wysokości (w oparciu o standard)	Kamil Mruczkowski	2h		
BHP	Uczestniczenie w spotkaniach zespołu BHP (Biuro BHP)		3h	Pon, środa, piątek godz. 13.00	
BHP	Przygotowanie się i przeprowadzenie szkolenia bhp dla podwykonawców – 1 szt.(14.15)	Kamil Mruczkowski	2 h + 1h	Proszę o info kiedy	
BHP	Przygotowanie się i przeprowadzenie 1 szkolenia specjalistycznego – prace na wysokości	Kamil Mruczkowski	2 h + 1,5 h		
BHP	Zapoznanie się z definicją incydentu i prezentacją na ten temat. Analiza incydent zgłoszonych w 2016 roku.				
Stalownia ZWW	Zgłoszenie i przeprowadzenie analizy 1				

- Czas trwania: min. 5 dni,
- Indywidualny plan działań,
- Wizyty we wszystkich obszarach,
- Sygnał dla załogi,
- Input wiedzy technicznej dla zespołu BHP.

NIE JEST TO SZKOLENIE - MANAGER WYKONUJE PRACĘ SPECJALISTY DS. BHP

Promotor BHP

AUDYTY WYKONANIA DZIAŁŃ POWYPADKOWYCH

CELSA GROUP

Cel:

- Sprawdzić **skuteczność** wykonania wszystkich **działań** ustalonych podczas postępowania powypadkowego.
- Sprawdzić, czy praca wykonywana jest zgodnie ze **Standardową Procedura Operacyjną** (SOP)

- **7 zespołów** złożonych z Najwyższej Dyrekcji i Kierowników Wydziałów.
- **5 audytów/ zespół**.

Plusy ☺	Okazje do poprawy☹
- **Wszystkie działania** zostały wykonane i zamknięte w Prosafety. - Możliwość **wymiany doświadczeń** pomiędzy wydziałami. - W większości przypadków **dobra wiedza pracowników o** zdarzeniu.	- Niektóre **działania** wykonane, lecz **nie podtrzymane**. (np. oznakowanie poręczy na Prasowni). - **Nie** zawsze działania **przenoszone na podobny obszar/ operacje**. - Przypadki działań nie związanych z przyczyną główną. - Cały czas **niski poziom OOL.** - Zapisy ze szkoleń dla operatorów – niekompletne.

Zalecenia ➲

- Audytowanie wykonania działań powypadkowych powinno stać się stałą praktyką.

1	Josep Vilaseca - JV
	Bogusław Gromek - BG
2	Kazimierz Mucha - KM
	Faustino Martinez - FM
3	Narcis Giralt - NG
	Robert Radecki - RR
4	Mirosław Michałowski - MM
	Paweł Arendarczyk - PA
5	Paweł Kowalski - PK
	Piotr Dudkiewicz - PD
6	Andrzej Sosnowski - AS
	Mariusz Okręt - MO
7	Jarosław Nowak - JN
	Grzegorz Kołodziejski - GK

Promotor BHP

STANDARD A WYMOGI PRAWA

Rozporządzenie	Standard Grupy Celsa
•**14 dni** na zakończenie postępowania.	•Symulacja zdarzenia **w tej samej zmianie**, •Formalne analiza do **7 dni** od daty zdarzenia.
•Skład zespołu (Inspektor BHP, Społeczny Inspektor Pracy)	•Poszkodowany + świadkowie, •Kierownik Wydziału (ew. Firmy Podwykonawczej), •Bezpośredni przełożony (L), •Członek Zespołu BHP, •(Społeczny Inspektor Pracy). **Zespół multifunkcyjny** (jego skład zależy od zdarzenia)
•Za analizę odpowiada Zespół Powypadkowy (w praktyce komórka BHP)	•Zaangażowanie Kierownictwa

ROZPORZĄDZENIE RADY MINISTRÓW

z dnia 1 lipca 2009 r.

w sprawie ustalania okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy

Na podstawie art. 237 § 1 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. — Kodeks pracy (Dz. U. z 1998 r. Nr 21, poz. 94, z późn. zm.[1)]) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

1) sposób i tryb postępowania przy ustalaniu okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy oraz sposób ich dokumentowania, a także zakres informacji zamieszczanych w rejestrze wypadków przy pracy;

2) skład zespołu powypadkowego.

§ 2. Pracownik, który uległ wypadkowi, jeżeli stan jego zdrowia na to pozwala, powinien poinformować niezwłocznie o wypadku swojego przełożonego.

§ 3. 1. Do czasu ustalenia okoliczności i przyczyn

3. Zgodę, o której mowa w ust. 2, w sytuacji zaistnienia wypadku śmiertelnego, ciężkiego lub zbiorowego wyraża pracodawca po uzgodnieniu z właściwym inspektorem pracy i prokuratorem, a w razie zaistnienia takich wypadków w zakładzie górniczym — także po uzgodnieniu z właściwym organem nadzoru górniczego.

4. Dokonywanie zmian w miejscu wypadku bez uzyskania zgody, o której mowa w ust. 2 i 3, jest dopuszczalne, jeżeli zachodzi konieczność ratowania osób lub mienia albo zapobieżenia grożącemu niebezpieczeństwu.

§ 4. Okoliczności i przyczyny wypadku ustala powoływany przez pracodawcę zespół powypadkowy, w skład którego wchodzi pracownik służby bezpieczeństwa i higieny pracy oraz społeczny inspektor pracy.

CELSA HUTA OSTROWIEC

STANDARD KORPORACYJNY BEZPIECZEŃSTWA, ZDROWIA I ŚRODOWISKA

Nr. dok.: GQ

STANDARD KORPORACYJNY

EHS-G-06

Str. 1 / 16

EHS-G-06

adanie Wypadków, Incydentów i Chorób Zawodowych

ANALIZA BARDZIEJ SZCZEGÓŁOWA

DZIĘKUJĘ ZA UWAGĘ

Katarzyna Michalczyk
Dyrektor ds. BHP Grupy Celsa Polska
ksurowiec@celsaho.com