

BHP + KP + DE
H

Nr rej. 14209-5301-K014-Pt/15

PROTOKÓŁ KONTROLI

pracodawcy^(*) przedsiębiorcy niebędącego innego podmiotu^(*)
pracodawcą^(*)

wydzielonej jednostki organizacyjnej: pracodawcy^(*) przedsiębiorcy niebędącego
pracodawcą^(*)

REGON: 00028890000000

NIP: 9551908958

Na podstawie art. 24 ust. 1, w związku z art. 31 ustawy z dnia 13 kwietnia 2007 r. o Państwowej Inspekcji Pracy (Dz.U. z 2012r. poz. 404, z późn. zm.)

Starszy Inspektor Pracy - Dorota Skrzypczyńska
Starszy Inspektor Pracy - Specjalista - Małgorzata Klowan

(tytuł służbowy oraz imię i nazwisko inspektora pracy)

działający w ramach terytorialnej właściwości Okręgowego Inspektoratu Pracy Szczecinie przeprowadził kontrolę w:

SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 2 PUM W SZCZECINIE

(nazwa podmiotu kontrolowanego)

70-111 SZCZECIN, AL. POWSTAŃCÓW WIELKOPOLSKICH 72

(adres podmiotu kontrolowanego)

(nazwa wydzielonej jednostki podmiotu kontrolowanego)^(*)

(adres wydzielonej jednostki podmiotu kontrolowanego)^(*)

Barbara Turkiewicz

(imię i nazwisko osoby reprezentującej podmiot kontrolowany)

Dyrektor SPSK Nr 2 PUM

(nazwa organu reprezentującego podmiot kontrolowany)^(*)

Data rozpoczęcia działalności przez podmiot kontrolowany: ;

data objęcia stanowiska przez osobę lub powołania organu reprezentującego podmiot kontrolowany: 01.07.2013

Kontrolę przeprowadzono w dniu(ach):

5, 12, 13, 23, 25, 26.03; 1.04.2015 r.

(oznaczenie dni, w których przeprowadzono kontrolę)

Liczba: pracujących: 1561, w tym:

- na podstawie umów cywilno-prawnych: 106,
- osób prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą: 347,
- cudzoziemców: 0,
- zatrudnionych w ramach stosunku pracy: 1108, w tym kobiet: 940, młodocianych: 0, niepełnosprawnych: 10,

w kontrolowanym podmiocie.

Data poprzedniej kontroli: 23.01.2015

AM

.1. W czasie kontroli sprawdzono realizację uprzednich decyzji i wystąpień organów Państwowej Inspekcji Pracy oraz wniosków, zaleceń i decyzji organów kontroli i nadzoru nad warunkami pracy:

W dn. 17- 24 .11.2014 r. przedstawiciele Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie przeprowadzili kompleksową kontrolę dot. przestrzegania przepisów higieniczno-sanitarnych. Ustalono, że przedmiotem kontroli m. in. były zagadnienia dot. wyposażenia w odzież roboczą, zagadnienia dot. pomiarów czynników szkodliwych na stanowiskach pracy, zagadnienia dot. substancji i mieszanin, czynników oraz procesów o działaniu rakotwórczym i mutagennym, jak również stan higieniczno- sanitarny pomieszczeń pracy i pomieszczeń zaplecza higieniczno-sanitarnego Izby Przyjęć Kliniki Położnictwa i Ginekologii, Kliniki Okulistyki, Kliniki Nefrologii i Transplantologii, Zakładu Radiologii, Centralnej Sterylizacji, Apteki Szpitalnej, Kliniki Anestezjologii, Intensywnej Terapii i Ostrych Zatruc.

Po kontroli Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Szczecinie wydał w dn. 19.12.2014 r. decyzję o nr PS.EP.410.38.2014. w pkt. 11 zobowiązał pracodawcę w terminie do dn. 30.06.2015 do wykonania obowiązku określonego jako: „Wykonać aktualne pomiary czynników szkodliwych dla zdrowia występujących na stanowiskach pracy”.

Nie sprawdzano realizacji pozostałych decyzji, ustalono że dla części decyzji dot. stanu higieniczno- sanitarnego pomieszczeń, nie upłynęły terminy określone dla ich wykonania, w części prowadzone są prace budowlane i remontowe.

Podczas kontroli inspektorzy pracy dokonali sprawdzenia realizacji obowiązków nałożonych na pracodawcę

- w dn. 15.10.2013 r. w Nakazie o Nr rej. 14185-5301-K049-Nk01/13 zawierającego 18 decyzji

- w dn. 16.10.2013 r w Wystąpieniu o nr rej 14185-5301-K049-Ws01/13, zawierającym 17 wniosków:

Realizacja Nakazu o nr rej. 14185-5301-K049-Nk01/13 przedstawia się w następujący sposób:

Decyzje nr 1- 16 zostały wykonane.

Szczegółowe opisy sposobu realizacji zamieszczone są w poszczególnych częściach tematycznych protokołu dot. technicznego bezpieczeństwa pracy.

Dla decyzji nr 18. O treści „Doprowadzić do właściwego stanu higieniczno- sanitarnego pomieszczenia szatni centralnej tj. podłogi i ściany (usunąć przyczyny powstawania zawilgoceń, usunąć ubytki powierzchni, zapewnić wymaganą przepisami powierzchnię powłok powierzchni zewnętrznych ścian i podłóg)” nie upłynął termin wykonania obowiązku określony na dzień 31.12.2015.

Realizacja Wystąpienia o nr rej. 14185-5301-K049-Ws01/13 przedstawia się w następujący sposób:

- wniosek nr 1 – **wykonany** (Zaktualizowanie postanowień, obowiązującego w SPSK Nr 2 PUM w Szczecinie, Regulaminu pracy w zakresie podstaw prawnych uregulowań, okresu przejściowego w zakresie skróconych norm czasu pracy oraz okresu wykorzystania zaległego urlopu wypoczynkowego.),
- wniosek nr 2 – „Bezwzględne zapewnianie pracownikom wykonującym zawód medyczny co najmniej 11-godzinnych nieprzerwanych odpoczynków dobowych.” – **nie wykonany**, na podstawie analizy czasu pracy wybranych do kontroli pracowników stwierdzono przypadki niezapewnienia odpoczynku dobowego lekarzom zatrudnionym na podstawie umowy o pracę, którzy na rzecz swojego pracodawcy świadczą pracę w ramach umowy- zlecenia na pełnienie dyżurów medycznych (opisane w części protokołu „Czas pracy i wynagrodzenia”),
- wniosek nr 3 – **wykonany** (Zaprzestanie planowania rozkładów czasu pracy przewidujących pracę powyżej wydłużonego dobowego wymiaru czasu pracy. – na podstawie przeprowadzonej analizy czasu pracy nie stwierdzono takich przypadków),
- wniosek nr 4 „Prowadzenie ewidencji czasu pracy zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami i w sposób umożliwiający dokonanie weryfikacji faktycznego czasu pracy pracowników.” – **nie wykonany**, na podstawie przeprowadzonej w trakcie bieżącej kontroli analizy czasu pracy pielęgniarek i salowych stwierdzono, że w ewidencji czasu pracy nie wskazuje się, które dni wolne są udzielone w zamian za pracę w dniach wolnych z tytułu 5-dniowego tygodnia pracy, które zaś w zamian za pracę w niedziele i święta.

- wniosek nr 5 „Prawidłowe organizowanie i przeprowadzanie szkoleń w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy poprzez:
 - zapewnienie aby pracownicy odbywali szkolenia bhp w czasie pracy,
 - poddawanie pracowników (zatrudnionych na stanowiskach robotniczych oraz administracyjno- biurowych i innych) pierwszemu szkoleniu okresowemu w okresie do 12 miesięcy od zatrudnienia”- **wniosek został przyjęty do realizacji**
- wniosek nr 6 „Planowanie działań zapobiegawczych, zmniejszających poziom ryzyka występującego przy wykonywanych pracach, adekwatnych do występujących zagrożeń i rodzaju wykonywanych prac”. **wniosek został przyjęty do realizacji**
- wniosek nr 7 „Określenie wymagań technologicznych, sanitarnych a także bezpieczeństwa i higieny pracy dla obuwia, które pracownicy nabywają we własnym zakresie, w ramach wypłacanego przez pracodawcę ekwiwalentu pieniężnego”. **wniosek został przyjęty do realizacji** Określono, że obuwie zakupione przez pracowników z stosowane na stanowiskach pracy winno posiadać podeszwy antypoślizgowe.
- wniosek nr 8 „Zapewnienie realizacji wszystkich działań służby bhp, w tym m. in. przeprowadzanie kontroli warunków pracy oraz przestrzegania przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy, ze szczególnym uwzględnieniem stanowisk pracy, na których zatrudnieni są pracownicy należący do grup szczególnego ryzyka”. **wniosek nie został wykonany** Od 2013 r. nie przeprowadzono udokumentowanych kontroli warunków pracy
- wniosek nr 9 „Zapewnienie niezwłocznego zgłaszania zaistniałych zdarzeń wypadkowych”.
- wniosek nr 10 „Każdorazowe niezwłoczne zawiadamianie właściwego okręgowego inspektora pracy o zbiorowym wypadku przy pracy” **wniosek został przyjęty do realizacji**
Od 2013 r. nie miały miejsca wypadki zbiorowe.
- wnioski nr 11- 16 dot. działań podejmowanych w związku z wypadkami przy pracy „Prawidłowe sporządzanie dokumentacji z badania okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy w szczególności przy określaniu terminów dokonania kolejnych czynności związanych z protokołem powypadkowym (w tym zapoznawania poszkodowanego z treścią protokołu powypadkowego, zatwierdzania protokołu przez pracodawcę, przekazywania protokołu poszkodowanemu)”, „Ustalanie wszystkich przyczyn zewnętrznych, które doprowadziły do powstania wypadków przy pracy”. „Ustalanie, przez zespoły powypadkowe, działań profilaktycznych mających na celu wyeliminowanie ustalonych przyczyn wypadków przy pracy”. „Zapewnienie prawidłowego postępowania przez zespoły powypadkowe dokonujące ustalania okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy, poprzez:
 - zaniechanie przesłuchiwanie i uprzedzania o odpowiedzialności karnej poszkodowanych i świadków wypadku zamiast wysłuchiwanie wyjaśnień poszkodowanego i zbierania informacji dotyczących wypadku od świadków zdarzenia;- dokonywanie oględzin miejsca wypadku, badania warunków wykonywania pracy oraz innych okoliczności mających wpływ na powstanie wypadku”. „Prowadzenie rejestru wypadków na podstawie wszystkich protokołów powypadkowych”. „Prawidłowe sporządzanie statystycznych kart wypadków przy pracy poprzez wskazywanie przyczyn wypadków adekwatnych do tych, które ustalono w toku postępowania powypadkowego i wskazano w protokołach ustalenia okoliczności i przyczyn wypadków” **nie są realizowane na bieżąco.**
 Szczegółowy opis w części dot. „Informacje o wypadkach”.
- wniosek nr 17 „Zweryfikowanie oraz dostosowanie informacji zawartych w rejestrze prac, których wykonywanie powoduje konieczność pozostawania w kontakcie z substancjami chemicznymi, ich mieszaninami, czynnikami lub procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym lub mutagennym oraz w rejestrze pracowników narażonych na działanie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym do obowiązujących wymogów prawa” **wniosek został przyjęty do realizacji**

2. W czasie kontroli stwierdzono, co następuje:

INFORMACJE OGÓLNE

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie jako podmiot leczniczy w ramach działalności podstawowej prowadzi w oparciu wpis do Księgi Rejestrowej nr 000000018603, prowadzonej przez Wojewodę Zachodniopomorskiego.

PM



Organem tworzącym SPSK Nr 2 jest Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie. Podmiot świadczy usługi w zakresie stacjonarne i całodobowe świadczenia szpitalne.

Zgodnie ze Statutem SPSK Nr 2, podstawowym celem Szpitala jest udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz realizacja zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz metod leczenia. Szpital udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie: opieki stacjonarnej, ambulatoryjnej, diagnostyki, profilaktyki zdrowotnej i promocji zdrowia.

Organem jednoosobowym Szpitala jest Dyrektor. Organami kolegialnymi Szpitala jest Rada Społeczna i Rada Klinikistów.

Dyrektor kieruje jednoosobowo Szpitalem, jest organem zarządzającym i reprezentującym Szpital na zewnątrz. Dyrektor jest pracodawcą i przełożonym wszystkich pracowników Szpitala.

Rada Społeczna jest organem inicjującym i opiniodawczym dla Uczelni oraz organem doradczym Dyrektora Szpitala. Rada Klinikistów jest organem pomocniczym i doradczym Dyrektora Szpitala.

Podmiotem sprawującym nadzór nad Szpitalem jest Rektor Uczelni.

Strukturę organizacyjną Szpitala tworzą:

- przedsiębiorstwa działalności medycznej podmiotu leczniczego (Szpital SPSK-2, Ambulatorium SPSK-2 i Diagnostyka SPSK-2),
- komórki organizacyjne działalności ekonomiczno-administracyjnej i technicznej,
- komórki organizacyjne związane z prowadzoną przez SPSK-2 działalnością gospodarczą.

W skład przedsiębiorstwa „Szpital SPSK-2” wchodzi:

- kliniki wraz z oddziałami i oddziałami klinicznymi (łącznie 14 klinik),
- Zakład Radiologii Zabiegowej,
- pracownie,
- inne komórki organizacyjne działalności medycznej.

Wszystkie jednostki i komórki organizacyjne określa „Schemat organizacyjny SPSK Nr 2 PUM w Szczecinie” stanowiący **załącznik nr 1** do protokołu kontroli.

Podczas kontroli inspektorzy pracy poinformowali przedstawicieli wszystkich działających w SPSK Nr 2 organizacji związkowych o kontoli.

W dn. 12.03.2015 r. inspektorzy pracy spotkali się z przedstawicielami organizacji związkowych:

- NSZZ SOLIDARNOŚĆ - Przewodnicząca
- OZZL- F.
- Związek Zawodowy Pracowników PSK 2 – Przewodnicząca

którym przedstawiono cel i zakres kontroli.

w spotkaniu nie uczestniczyli przedstawiciele Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych. (*lista obecności ze spotkania w dniu 12.03.2015 r. stanowi załącznik nr 2 do protokołu kontroli*)

CEL KONTROLI: celem kontroli było sprawdzenie przestrzegania przepisów prawa pracy w zakresie dotyczącym prawnej ochrony pracy w części dotyczącej:

zgodności charakteru świadczonej pracy z rodzajem zawartej umowy, czasu pracy (w tym odpoczynku dobowego i tygodniowego), wypłaty wynagrodzenia, urlopów wypoczynkowych oraz zakładowego funduszu świadczeń socjalnych.

w zakresie technicznego bezpieczeństwa pracy w części dotyczącej:

szkoleń w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy, badań lekarskich, ryzyka zawodowego, czynników szkodliwych i uciążliwych, środków ochrony indywidualnej, odzieży i obuwia roboczego, nadzoru i kontroli stanu bhp, wypadków przy pracy, postępowania poekspozycyjnego, informowania o zagrożeniach

Ponadto kontrolą objęto zagadnienia dotyczące występowania w zakładzie pracy zjawiska mobbingu oraz stresu w miejscu pracy wśród pracowników grup: personelu pomocniczego i obsługi, sanitariuszek i salowych.

PRAWNA OCHRONA STOSUNKU PRACY

Bieżącą kontrolą z zakresu prawnej ochrony pracy objęto wybranych pracowników za rok 2014 z Klinik:

- 1) Klinika Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej,
- 2) Klinika Ginekologii Operacyjnej i Onkologii Ginekologicznej Dorosłych i Dzievcząt,
- 3) Klinika Okulistyki.

STOSUNEK PRACY (zgodność charakteru świadczonej pracy z rodzajem zawartej umowy)

W SPSK Nr 2 na podstawie umów o pracę zatrudnionych jest 1.108 pracowników, w tym:

- lekarz stomatolog – 12,
- lekarz medycyny – 201,
- lekarz stażysta – 36,
- magister farmacji – 2,
- inny wyższy medyczny (np. rehabilitant, psycholog, logopeda) – 26,
- personel średni medyczny – 25,
- personel niższy medyczny – 10,
- pielęgniarki i pielęgniarze – 349,
- położne – 80,
- prac. techniczni, ekonomiczni i administracji – 96,
- prac. obsługi – 16,
- salowe i sanitariuszki – 149,
- technicy medyczni – 44,
- sekretarki i rejestratorki – 62.

Na podstawie umów cywilnoprawnych (umowy- zlecenia) pracę wykonuje 106 osób, w tym:

- 53 osoby niebędące pracownikami podmiotu leczniczego,
- 53 osoby będące jednocześnie pracownikami podmiotu leczniczego, w tym:
 - 35 lekarzy rezydentów,
 - 2 lekarzy medycyny,
 - 3 pielęgniarki,
 - 2 – inny średni,
 - 1 – inny wyższy,
 - 7 – obsługa,
 - 3 – administracja.

Praca wykonywana jest także na podstawie umów o świadczenie usług zawieranych z podmiotami gospodarczymi świadczącymi usługi medyczne na rzecz podmiotu leczniczego (np. indywidualne i grupowe praktyki lekarskie, indywidualne i grupowe praktyki pielęgniarskie) – 347 osób, w tym:

- 318 osób niebędące pracownikami podmiotu leczniczego, w tym:
 - pielęgniarki – 103,
 - lekarze – 156,
 - położne – 23,
 - pozostali - 36,
- 29 osób będących pracownikami podmiotu leczniczego (lekarze).

Dokonano oceny zgodność charakteru świadczonej pracy z rodzajem zawartej umowy na podstawie okazanych akt osobowych oraz umów-zleceń oraz kontraktów zawieranych przez SPSK-2 z własnymi pracownikami wybranych pracowników:

1) umowa o pracę + zlecenie:

- wszyscy w/w lekarze rezydenci zostali zatrudnieni na podstawie umów o pracę – rezydentura do specjalizacji na podstawie skierowania do odbywania specjalizacji wydanego przez Zachodniopomorski Urząd Wojewódzki, zatrudnienie w pełnym wymiarze czasu pracy odpowiednio w zakresie ginekologii i okulistyki,
- ponadto z w/w lekarzami zawarto umowy-zlecenia zakresie pełnienia dyżurów medycznych w ramach szkolenia specjalizacyjnego odpowiednio w klinice ginekologii lub okulistyki, na okres obejmujący okres zatrudnienia określony w umowie o pracę,
- zgodnie z umową-zleceniem lekarz zobowiązuje się pełnić dyżury medyczne w ilości i czasie ustalonym w harmonogramie miesięcznym ustalonym przez lekarza kierującego w uzgodnieniu z kierownikiem specjalizacji,

- z tytułu pełnionych dyżurów medycznych lekarzowi wypłacane jest wynagrodzenie w wysokości 30 zł/godzinę dyżuru na podstawie wystawionego rachunku, w którym wykazane są dni i godziny pełnionych w danym miesiącu dyżurów.

2) umowa o pracę + kontrakt: !

- wszyscy w/w lekarze rezydenci zostali zatrudnieni na podstawie umów o pracę – rezydentura do specjalizacji na podstawie skierowania do odbywania specjalizacji wydanego przez Zachodniopomorskie Centrum Organizacji i Promocji Zdrowia, zatrudnienie w pełnym wymiarze czasu pracy odpowiednio w zakresie chirurgii ogólnej,
- ponadto z w/w lekarzami zawarto umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych (kontrakty) wykonywania procedur w zakresie pobierania i przeszczepiania nerek w Klinice Chirurgii Ogólnej Transplantacyjnej w SPSK Nr 2,
- w umowach określono wynagrodzenie przysługujące za wykonanie danej czynności, t.j. stawkę jednostkową za przeszczep nerek i stawkę jednostkową za pobranie nerek lub węzłów chłonnych oraz obsługę pompy perfuzyjnej,
- wynagrodzenie wypłacane jest na podstawie wystawionych rachunków za wykonane zabiegi.

Brak jest podstaw do kwestionowania zawartych umów cywilnoprawnych.

W związku jednakże z wykonywaniem pracy na podstawie umowy o pracę oraz pełnieniem dyżurów w ramach umów-zleceń/kontraktów, dokonano sprawdzenia przestrzegania obowiązku zapewnienia lekarzom rezydentom wymaganych odpoczynków po dyżurze medycznym. Szczegółowej analizy czasu pracy w/w lekarzy dokonano w części protokołu „Czas pracy i wynagrodzenia”.

Kontrolą z zakresu stosunku pracy objęto pracowników (lekarze, pielęgniarki, salowe) zatrudnionych w Klinikach Chirurgii Ogólnej, Okulistyki i Ginekologii (łącznie 30 pracowników). Do kontroli okazano następujące akta osobowe:

Lekarze rezydenci

Pielęgniarki i położne

Salowe

Lekarze (klauzula opt-out)

Nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie prowadzenia akt osobowych w/w pracowników.

CZAS PRACY I WYNAGRODZENIA

Regulamin pracy

W SPSK Nr 2 obowiązuje przeciętnie 5-dniowym tydzień pracy we wszystkich systemach czasu pracy.

Czas pracy grup zawodowych działalności podstawowej:

- lekarzy, lekarzy dentystów, farmaceutów, średniego i niższego personelu medycznego, instruktorów gimnastyki leczniczej oraz pracowników ekonomicznych i administracji nie może przekraczać 7 godz. 35 min. i przeciętnie 37 godz. 55 min., w przeciętnie 5-dniowym tygodniu pracy,
- pracowników technicznych, obsługi i gospodarczych, nie może przekraczać 8 godz. na dobę i przeciętnie 40 godzin na tydzień,

Czas pracy pracowników zatrudnionych w komórkach radiologii, radioterapii, fizykoterapii, patomorfologii, medycyny nuklearnej, histopatologii, cytopatologii, cytodiagnostyki, medycyny sądowej i prosektoriów wynosi 5 godz. i 25 godzin tygodniowo (do 01.07.2014 r.), od 02.07.2014 r. obowiązują normy 7 godz. 35 min./dobę i 37 godz. 55 min./tydzień.

Czas pracy pracowników niewidomych – 6 godz. na dobę i przeciętnie 30 godz. tygodniowo.

W SPSK Nr 2 obowiązuje 1-miesięczny okres rozliczeniowy.

W SPSK Nr 2 obowiązuje podstawowy system czasu pracy.

W podstawowym systemie czasu pracy ustalono następujące godziny rozpoczynania i kończenia pracy w poszczególnych dobach:

- w odniesieniu do oddziałów szpitalnych – w godz. 7.00-14.35 (dot. grup zawodowych działalności podstawowej),
- pracownicy ekonomiczni i administracji – w godz. 7.25-15.00,
- pracownicy techniczni, obsługi i gospodarczy – w godz. 7.00-15.00,

Szczegółowe rozkłady czasu pracy ustala się w harmonogramach dla poszczególnych grup pracowniczych.

W SPSK nr 2 wprowadzono system równoważnych norm czasu pracy na stanowiskach personelu niższego i średniego medycznego. W systemie tym dobowy wymiar czasu pracy może zostać przedłużony do 12 godz., przeciętnie 37 godz. 55 min. w przeciętnie 5-dniowym tygodniu pracy w przyjętym 3-miesięcznym okresie rozliczeniowym (obowiązywał do 31.12.2014 r.).

Rozkład czasu pracy dla równoważnych norm określany jest w harmonogramach ustalanych dla przyjętego okresu rozliczeniowego, określających dla poszczególnych pracowników dni i godziny pracy oraz dni wolne od pracy.

Pora nocna obowiązuje w godzinach 22.00-6.00, praca w niedziele i święta w godz. od 6.00 tego dnia do 6.00 dnia następnego.

Roczny limit godzin nadliczbowych określono na 416 godz.

W Regulaminie pracy wprowadzono postanowienia dotyczące dyżurów medycznych – bez uwag.

Regulamin wynagradzania

Od stycznia 2014 r. obowiązuje w SPSK NR 2 nowy Regulamin wynagradzania pracowników, opracowany i wprowadzony w uzgodnieniu z działającymi w zakładzie organizacjami związkowymi. Regulaminem wprowadzono tabelę miesięcznych stawek wynagrodzenia zasadniczego, określających minimalną miesięczną kwotę w złotych (zał. nr 2 do Reg. wynagr.) oraz tabelę zaszeregowania stanowisk pracy i wymagań kwalifikacyjnych (zał. nr 1 do Reg. wynagr.).

Pracownikom zatrudnionym w SPSK Nr 2 przysługują ponadto:

- Dodatek funkcyjny – zgodnie z tabelą (zał. nr 3 do Reg. wynagr.),
- Dodatki za pracę w porze nocnej, niedziele i dni ustawowo wolne od pracy – zgodnie z ustawą o zoz (65 i 45 % - pielęgniarki),
- Dodatek za pracę w porze nocnej – 20 % stawki godzinowej wynagrodzenia minimalnego (pozostali pracownicy),
- Dodatek za wysługę lat od 5 do 25 %,
- Dodatki za posiadanie stopnia lub tytułu naukowego,
- Nagrody jubileuszowe – od 75 do 300 %,
- Odprawy emerytalno-rentowe – 1-, 2- i 3-miesięczne wynagrodzenie w zależności od długości zatrudnienia,
- Dodatek za gotowość do pracy,
- Świadczenia za dyżury medyczne.

Wyплаты wynagrodzenia i innych składników dokonuje się 10-go dnia każdego miesiąca z dołu.

Nie wnosi się uwag do treści Regulaminu wynagradzania.

Kontrolą z zakresu czasu pracy i wynagrodzeń objęto 27 wybranych pracowników (pielęgniarki, salowe, lekarze) z wybranych klinik:

- 1) Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej,
 - 2) Okulistyki,
 - 3) Ginekologii Operacyjnej i Onkologii Ginekologicznej Dorosłych i Dziewcząt,
- spośród wymienionych imiennie w części dotyczącej stosunku pracy.

Do kontroli w zakresie czasu pracy oraz wypłaty wynagrodzeń i innych świadczeń ze stosunku pracy okazano:

- harmonogramy czasu pracy,
- karty czasu pracy,
- karty wynagrodzeń.

Na podstawie okazanych dokumentów dokonano szczegółowej analizy czasu pracy i wynagrodzeń wybranych pracowników za wybrane okresy rozliczeniowe 2014 r.:

Lekarze rezydenci

- w styczniu 2014 r. pracownik świadczył pracę zgodnie z obowiązującym go rozkładem czasu pracy w godz. 7.30-15.05 w dniach od poniedziałku do piątku,
- w lutym 2014 r. pracownik wypracował w ramach obowiązującego go czasu pracy wynikającego z umowy o pracę 121 godz. 20 min., ponadto wypracował 73 godz. 15 min. w ramach dyżurów medycznych na podstawie umowy-zlecenia, po każdym dyżurze, pomimo wykonywania ich na podstawie umowy-zlecenia, zapewniono pracownikowi wymagany odpoczynek (zejście po dyżurze),
- w marcu 2014 r. pracownik wypracował w ramach obowiązującego go czasu pracy wynikającego z umowy o pracę 128 godz. 55 min., ponadto wypracował 80 godz. 50 min. w ramach dyżurów medycznych na podstawie umowy-zlecenia, po każdym dyżurze, pomimo wykonywania ich na podstawie umowy-zlecenia, zapewniono pracownikowi wymagany odpoczynek (zejście po dyżurze),

2)

- w styczniu 2014 r. pracownica wypracowała w ramach obowiązującego go czasu pracy wynikającego z umowy o pracę 144 godz. 05 min., ponadto wypracowała 56 godz. 50 min. w ramach dyżurów medycznych na podstawie umowy-zlecenia, po każdym dyżurze, pomimo wykonywania ich na podstawie umowy-zlecenia, zapewniono pracownicy wymagany odpoczynek (zejście po dyżurze),
- w lutym 2014 r. pracownica wypracowała w ramach obowiązującego go czasu pracy wynikającego z umowy o pracę 128 godz. 20 min., ponadto wypracowała 64 godz. 25 min. w ramach dyżurów medycznych na podstawie umowy-zlecenia, po każdym dyżurze, pomimo wykonywania ich na podstawie umowy-zlecenia, zapewniono pracownicy wymagany odpoczynek (zejście po dyżurze),
- w marcu 2014 r. pracownica wypracowała w ramach obowiązującego go czasu pracy wynikającego z umowy o pracę 128 godz. 55 min., ponadto wypracowała 104 godz. 50 min. w ramach dyżurów medycznych na podstawie umowy-zlecenia, po każdym dyżurze, pomimo wykonywania ich na podstawie umowy-zlecenia, zapewniono pracownicy wymagany odpoczynek (zejście po dyżurze),

3)

- w lipcu 2014 r. pracownica wypracowała w ramach obowiązującego go czasu pracy wynikającego z umowy o pracę 159 godz. 15 min., ponadto wypracowała 64 godz. 50 min. w ramach dyżurów medycznych na podstawie umowy-zlecenia, pracownicy nie zapewniono odpoczynku po dyżurze pełnionym w wymiarze 24 godz. dnia 13.07.2014 r., wg karty czasu pracy w dniu 14.07.2014 r. pracownica wykonywała pracę w godz. 8.00-15.35, jak wynika z adnotacji dokonanej na odwrocie karty czasu pracy brak odpoczynku/zejścia po dyżurze wynikał z konieczności zapewnienia opieki nad pacjentami (brak personelu – sezon urlopowy),
- w sierpniu 2014 r. pracownica wypracowała w ramach obowiązującego go czasu pracy wynikającego z umowy o pracę 113 godz. 45 min., ponadto wypracowała 128 godz. 50 min. w ramach dyżurów medycznych na podstawie umowy-zlecenia, po każdym dyżurze, pomimo wykonywania ich na podstawie umowy-zlecenia, zapewniono pracownicy wymagany odpoczynek (zejście po dyżurze),
- we wrześniu 2014 r. pracownica wypracowała w ramach obowiązującego go czasu pracy wynikającego z umowy o pracę 151 godz. 40 min., ponadto wypracowała 56 godz. 50 min. w ramach dyżurów medycznych na podstawie umowy-zlecenia, po każdym dyżurze, pomimo wykonywania ich na podstawie umowy-zlecenia, zapewniono pracownicy wymagany odpoczynek (zejście po dyżurze),

4)

- w okresie lipiec-wrzesień 2014 r. pracownik świadczył pracę zgodnie z obowiązującym go rozkładem czasu pracy w godz. 8.00-15.35 w dniach od poniedziałku do piątku,

5)

- w okresie lipiec-wrzesień 2014 r. pracownica świadczyła pracę zgodnie z obowiązującym ją rozkładem czasu pracy w godz. 8.00-15.35 w dniach od poniedziałku do piątku,

6)

- w lipcu 2014 r. pracownica wypracowała w ramach obowiązującego go czasu pracy wynikającego z umowy o pracę 159 godz. 15 min., ponadto wypracowała 40 godz. 25 min. w ramach dyżurów medycznych na podstawie umowy-zlecenia, pracownicy zapewniono wymagany odpoczynek po dyżurze (zejście po dyżurze),

- w sierpniu 2014 r. pracownica wypracowała w ramach obowiązującego go czasu pracy wynikającego z umowy o pracę 136 godz. 30 min., ponadto wypracowała 49 godz. 15 min. w ramach dyżurów medycznych na podstawie umowy-zlecenia, po każdym dyżurze, pomimo wykonywania ich na podstawie umowy-zlecenia, zapewniono pracownicy wymagany odpoczynek (zejście po dyżurze),

- we wrześniu 2014 r. pracownica wypracowała w ramach obowiązującego go czasu pracy wynikającego z umowy o pracę 151 godz. 40 min., ponadto wypracowała 65 godz. 40 min. w ramach dyżurów medycznych na podstawie umowy-zlecenia, nie zapewniono pracownicy wymaganego odpoczynku (zejście po dyżurze) pełnionym w dniu 16.09.2014 r., wg karty czasu pracy pracownica wykonywała pracę w dniu 17.09.2014 r. od godz. 8.00, na odwrocie karty czasu pracy znajduje się adnotacja pracownicy potwierdzona przez lekarza kierującego kliniką, cyt.: „wolny dzień za dyżur 16.09.2014 r. odebrałam 26.09.2014 r. W związku z brakami kadrowymi w dniu 17.09.2014 r. pozostałam w pracy.”,

7)

- w październiku 2014 r. pracownik wypracował w ramach obowiązującego go czasu pracy wynikającego z umowy o pracę 166 godz. 50 min., ponadto wypracował 49 godz. 25 min. w ramach dyżurów medycznych, zapewniono wymagany odpoczynek (zejście po dyżurze), w porze nocnej – 24 godz.,

- w listopadzie 2014 r. pracownik wypracował w ramach obowiązującego go czasu pracy wynikającego z umowy o pracę 113 godz. 45 min., ponadto wypracował 97 godz. 15 min. w ramach dyżurów medycznych, zapewniono wymagany odpoczynek (zejście po dyżurze), w porze nocnej – 40 godz.,

- w grudniu 2014 r. pracownik wypracował w ramach obowiązującego go czasu pracy wynikającego z umowy o pracę 136 godz. 30 min., ponadto wypracował 80 godz. 50 min. w ramach dyżurów medycznych, zapewniono wymagany odpoczynek (zejście po dyżurze), w porze nocnej – 32 godz.,

8)

- w październiku 2014 r. pracownik wypracował w ramach obowiązującego go czasu pracy wynikającego z umowy o pracę 151 godz. 40 min., ponadto wypracował 49 godz. 15 min. w ramach dyżurów medycznych, zapewniono wymagany odpoczynek (zejście po dyżurze), w porze nocnej – 24 godz.,

- w listopadzie 2014 r. pracownik wypracował w ramach obowiązującego go czasu pracy wynikającego z umowy o pracę 106 godz. 10 min., ponadto wypracował 73 godz. 15 min. w ramach dyżurów medycznych, zapewniono wymagany odpoczynek (zejście po dyżurze), w porze nocnej – 32 godz.,


- w grudniu 2014 r. pracownik wypracował w ramach obowiązującego go czasu pracy wynikającego z umowy o pracę 136 godz. 30 min., ponadto wypracował 73 godz. 15 min. w ramach dyżurów medycznych, zapewniono wymagany odpoczynek (zejście po dyżurze), w porze nocnej – 32 godz.,

9)

- w październiku 2014 r. pracownik wypracował w ramach obowiązującego go czasu pracy wynikającego z umowy o pracę 151 godz. 40 min., ponadto wypracował 73 godz. 15 min. w ramach dyżurów medycznych, zapewniono wymagany odpoczynek (zejście po dyżurze), w porze nocnej – 32 godz.,

- w listopadzie 2014 r. pracownik wypracował w ramach obowiązującego go czasu pracy wynikającego z umowy o pracę 106 godz. 10 min., ponadto wypracował 73 godz. 15 min. w ramach dyżurów medycznych, zapewniono wymagany odpoczynek (zejście po dyżurze), w porze nocnej – 32 godz.,

- w grudniu 2014 r. pracownik wypracował w ramach obowiązującego go czasu pracy wynikającego z umowy o pracę 144 godz. 05 min., ponadto wypracował 40 godz. 25 min. w

Mh 

ramach dyżurów medycznych, zapewniono wymagany odpoczynek (zejście po dyżurze), w porze nocnej – 16 godz.

Na podstawie list płac w/w pracowników za skontrolowane okresy ustalono, że pomimo niewypracowania obowiązującego pracowników nominalu godzin w poszczególnych miesiącach w związku z pełnieniem dyżurów na podstawie zlecenia, pracownikom naliczono i wypłacono wynagrodzenie wynikające z umowy o pracę w pełnej wysokości.

W przypadku lekarzy rezydentów pełniących dyżury medyczne w ramach umowy o pracę, naliczono i wypłacono wynagrodzenie wynikające z umowy o pracę (także w przypadkach „niedopracowania nominalu” w związku z pełnieniem dyżurów medycznych) wraz z wynagrodzeniem dodatkowym i należnymi dodatkami za dyżur medyczny (jak za pracę w godzinach nadliczbowych) oraz dodatki za pracę w porze nocnej (20 % stawki godzinowej wynikającej z minimalnego wynagrodzenia za pracę) – bez uwag.

Ustalono także, że w przypadku pełnienia na podstawie zlecenia dyżurów w weekendy, pracownikom zapewniany jest równoważny okres odpoczynku tygodniowego do końca danego miesiąca.

Pieleaniarki i położne

1) _____

- w okresie rozliczeniowym lipiec-wrzesień 2014 r. pracownica wykonywała pracę w wymiarze zgodnym z obowiązującym w okresie rozliczeniowym nominalnym – 492 godz. 55 min. (wg rozkładu w wymiarze dobowym wydłużanym do 12 godzin), wystąpiła praca w porze dziennej w dniach wolnych z tytułu 5-dniowego tygodnia pracy oraz w niedziele i święta – łącznie 87 godz. oraz w porze nocnej – łącznie 160 godz. - naliczono i wypłacono dodatki odpowiednio 45 % i 65 % – bez uwag.

2) _____ (iel.)

- w okresie rozliczeniowym lipiec-wrzesień 2014 r. pracownica wykonywała pracę w wymiarze zgodnym z obowiązującym w okresie rozliczeniowym nominalnym – 492 godz. 55 min. (wg rozkładu w wymiarze dobowym wydłużanym do 12 godzin), wystąpiła praca w porze dziennej w dniach wolnych z tytułu 5-dniowego tygodnia pracy oraz w niedziele i święta – łącznie 64 godz. oraz w porze nocnej – łącznie 176 godz. - naliczono i wypłacono dodatki odpowiednio 45 % i 65 % – bez uwag.

3) Lu _____.)

- w okresie rozliczeniowym lipiec-wrzesień 2014 r. pracownica wykonywała pracę w wymiarze zgodnym z obowiązującym w okresie rozliczeniowym nominalnym – 492 godz. 55 min. (wg rozkładu w wymiarze dobowym wydłużanym do 12 godzin), wystąpiła praca w porze dziennej w dniach wolnych z tytułu 5-dniowego tygodnia pracy oraz w niedziele i święta – łącznie 57 godz. oraz w porze nocnej – łącznie 112 godz. - naliczono i wypłacono dodatki odpowiednio 45 % i 65 % – bez uwag,

4) _____

- w okresie rozliczeniowym styczeń-marzec 2014 r. pracownica wykonywała pracę w wymiarze zgodnym z obowiązującym w okresie rozliczeniowym nominalnym – 470 godz. 10 min. (wg rozkładu w wymiarze dobowym wydłużanym do 12 godzin), wystąpiła praca w porze dziennej w dniach wolnych z tytułu 5-dniowego tygodnia pracy oraz w niedziele i święta – łącznie 99 godz. oraz w porze nocnej – łącznie 144 godz. - naliczono i wypłacono dodatki odpowiednio 45 % i 65 % – bez uwag,

5) _____.)

- w okresie rozliczeniowym kwiecień-czerwiec 2014 r. pracownica wykonywała pracę w wymiarze zgodnym z obowiązującym w okresie rozliczeniowym nominalnym – 462 godz. 35 min. (wg rozkładu czasu pracy poniedziałek-piątek 7.00-14.35), naliczono i wypłacono wynagrodzenie wraz z dodatkiem za staż pracy – bez uwag,

6) N _____)

- w okresie rozliczeniowym lipiec-wrzesień 2014 r. pracownica wykonywała pracę w wymiarze zgodnym z obowiązującym w okresie rozliczeniowym nominalnym – 492 godz. 55 min. (wg rozkładu w wymiarze dobowym wydłużanym do 12 godzin), wystąpiła praca w porze dziennej w dniach wolnych z tytułu 5-dniowego tygodnia pracy oraz w niedziele i święta – łącznie 73 godz. oraz w porze nocnej – łącznie 128 godz. - naliczono i wypłacono dodatki odpowiednio 45 % i 65 % – bez uwag,

7)

- w okresie rozliczeniowym styczeń-marzec 2014 r. pracownica wykonywała pracę w wymiarze zgodnym z obowiązującym w okresie rozliczeniowym nominałem – 470 godz. 10 min. (wg rozkładu w wymiarze dobowym wydłużanym do 12 godzin), wystąpiła praca w porze dziennej w dniach wolnych z tytułu 5-dniowego tygodnia pracy oraz w niedziele i święta – łącznie 82 godz. oraz w porze nocnej – łącznie 112 godz. - naliczono i wypłacono dodatki odpowiednio 45 % i 65 % – bez uwag

8)

- w okresie rozliczeniowym październik-grudzień 2014 r. pracownica wykonywała pracę w wymiarze zgodnym z obowiązującym w okresie rozliczeniowym nominałem – 470 godz. 10 min. (wg rozkładu w wymiarze dobowym wydłużanym do 12 godzin), wystąpiła praca w porze dziennej w dniach wolnych z tytułu 5-dniowego tygodnia pracy oraz w niedziele i święta – łącznie 56 godz. oraz w porze nocnej – łącznie 112 godz. - naliczono i wypłacono dodatki odpowiednio 45 % i 65 % – bez uwag;

9)

- w okresie rozliczeniowym styczeń-marzec 2014 r. pracownica wykonywała pracę w wymiarze zgodnym z obowiązującym w okresie rozliczeniowym nominałem – 470 godz. 10 min. (wg rozkładu czasu pracy poniedziałek-piątek 7.00-14.35), naliczono i wypłacono wynagrodzenie wraz z dodatkiem za staż pracy – bez uwag,

10)

- w okresie rozliczeniowym lipiec-wrzesień 2014 r. pracownica wykonywała pracę w wymiarze zgodnym z obowiązującym w okresie rozliczeniowym nominałem – 492 godz. 55 min. (wg rozkładu czasu pracy poniedziałek-piątek 7.00-14.35), naliczono i wypłacono wynagrodzenie wraz z dodatkiem za staż pracy – bez uwag,

11)

- w okresie rozliczeniowym lipiec-wrzesień 2014 r. pracownica wykonywała pracę w wymiarze zgodnym z obowiązującym w okresie rozliczeniowym nominałem – 492 godz. 55 min. (wg rozkładu czasu pracy poniedziałek-piątek 7.00-14.35), naliczono i wypłacono wynagrodzenie wraz z dodatkiem za staż pracy – bez uwag,

12)

- w okresie rozliczeniowym październik-grudzień 2014 r. pracownica wykonywała pracę w wymiarze zgodnym z obowiązującym w okresie rozliczeniowym nominałem – 470 godz. 10 min. (wg rozkładu w wymiarze dobowym wydłużanym do 12 godzin), wystąpiła praca w porze dziennej w dniach wolnych z tytułu 5-dniowego tygodnia pracy oraz w niedziele i święta – łącznie 82 godz. oraz w porze nocnej – łącznie 144 godz. - naliczono i wypłacono dodatki odpowiednio 45 % i 65 % – bez uwag;

Salowe1)

- w okresie rozliczeniowym październik-grudzień 2014 r. pracownica wykonywała pracę zgodnie z obowiązującym ją rozkładem czasu pracy w dniach poniedziałek-piątek w godz. 7.00-14.35, w tym korzystała z urlopu wypoczynkowego w łącznym wymiarze 4 dni (4 x 7 godz. 35 min.) – bez uwag,

2)

- w okresie rozliczeniowym październik-grudzień 2014 r. pracownica wykonywała pracę zgodnie z obowiązującym ją rozkładem czasu pracy w wymiarze dobowym wydłużanym do 12 godzin, wystąpiła praca w porze dziennej w dniach wolnych z tytułu 5-dniowego tygodnia pracy oraz w niedziele i święta – łącznie 96 godz. – naliczono i wypłacono dodatki 45 % – bez uwag,

3)

- w okresie rozliczeniowym kwiecień-czerwiec 2014 r. pracownica wykonywała pracę zgodnie z obowiązującym ją rozkładem czasu pracy w wymiarze dobowym wydłużanym do 12 godzin, wystąpiła praca w porze dziennej w dniach wolnych z tytułu 5-dniowego tygodnia pracy oraz w niedziele i święta – łącznie 97 godz. – naliczono i wypłacono dodatki 45 % – bez uwag oraz w porze nocnej – 88 godz. – naliczono i wypłacono dodatki 65 % - bez uwag,

4)

- w okresie rozliczeniowym kwiecień-czerwiec 2014 r. pracownica wykonywała pracę zgodnie z obowiązującym ją rozkładem czasu pracy w dniach poniedziałek-piątek w godz. 7.00-14.35, w tym korzystała z urlopu wypoczynkowego w łącznym wymiarze 3 dni (3 x 7 godz. 35 min.) – bez uwag.

Na podstawie analizy czasu pracy pielęgniarek, położnych i salowych ustalono, że ewidencja czasu pracy nie spełnia wymogów określonych w przepisach prawa pracy, t.j. pracownikom zapewniana jest co prawa wymagana liczba dni wolnych od pracy odpowiadająca sumie przypadających w okresie rozliczeniowym dni wolnych z tytułu 5-dniowego tygodnia pracy, niedziel i świąt, jednakże w ewidencji nie odnotowuje się z jakiego tytułu dany dzień wolny przypada, nie wynika z niej które dni wolne są w zamian za pracę w dniu wolnym z tytułu 5-dniowego tygodnia pracy, które za niedziele i święta (nie wykonano wniosku nr 4 z poprzedniej kontroli nr rej. 14185-5301-K049-Ws01/13 z dnia 16.10.2013 r.).

Lekarze (klauzula opt-out)

1) _____, z – klauzula „opt-out” podpisana w dniu 01.10.2008 r.

- w okresie rozliczeniowym styczeń-marzec 2014 r. pracownik oprócz pracy zgodnie z obowiązującym go rozkładem czasu pracy w godz. 8.00-15.35 w dniach od poniedziałku do piątku pełnił także dyżury medyczne, odpowiednio:

- styczeń 2014 r. – 2 dyżury zwykłe po 16 godz. 25 min. oraz 2 dyżury świąteczne po 24 godz., po każdym dyżurze zapewniono pracownikowi wymagany odpoczynek (tzw. zejście po dyżurze),
- luty 2014 r. – 1 dyżur zwykły - 16 godz. 25 min. oraz 2 dyżury świąteczne po 24 godz., nie zapewniono odpoczynku po dyżurze zwykłym w dniu 10.02.2014 r., jak wynika z adnotacji dokonanej na karcie ewidencji czasu pracy pracownik pozostał w pracy po dyżurze w związku z koniecznością zapewnienia ciągłości pracy oddziału – adnotacja dokonana przez lekarza kierującego kliniką,
- marzec 2014 r. - 1 dyżur zwykły - 16 godz. 25 min. oraz 2 dyżury świąteczne po 24 godz., po każdym dyżurze zapewniono pracownikowi wymagany odpoczynek (tzw. zejście po dyżurze),

- za wypracowane godziny w ramach dyżuru oraz w porze nocnej pracownikowi naliczono i wypłacono wynagrodzenie z dodatkami w prawidłowej wysokości.

Jak wynika z ustaleń dokonanych w trakcie kontroli, potwierdzonych oświadczeniem złożonym przez Kierownik Działu Kadrowo-Płacowego, wybrani do kontroli w zakresie czasu pracy pracownicy (pielęgniarki i salowe) w roku 2014 nie świadczyli pracy w godzinach nadliczbowych.

Wynagrodzenie za pracę wypłacane jest terminowo.

Nie stwierdzono ustalenia i wypłacania wynagrodzenia w wysokości niższej niż aktualne minimalne wynagrodzenie za pracę.

Z wynagrodzenia za pracę, oprócz składek na ubezpieczenie społeczne oraz zaliczki na podatek dochodowy, dokonywane są potrącenia z tytułu m.in. składek na związki zawodowe, izbę pielęgniarską/lekańską, kasę zapomogowo-pożyczkową, spłaty pożyczek oraz dobrowolne ubezpieczenie (PZU). W żadnym ze skontrolowanych przypadków nie stwierdzono, aby dokonywane potrącenia spowodowały wypłatę wynagrodzenia poniżej kwot wolnych od potrąceń.

URLOPY WYPOCZYNKOWE

Pracodawca prawidłowo ustala prawo i wymiar urlopu wypoczynkowego zatrudnianym pracownikom.

Na podstawie analizy ewidencji czasu pracy pracowników wybranych do kontroli dokonano sprawdzenia poprawności udzielania pracownikom urlopów wypoczynkowych i wypłaty wynagrodzenia za urlop. W toku czynności ustalono:

- urlopy udzielane są zgodnie z obowiązującym rozkładem czasu pracy,
- wynagrodzenie za urlop wypoczynkowy dla pracowników wykonujących pracę w stałym rozkładzie czasu pracy, którym nie są wypłacane dodatkowe świadczenia (wynagrodzenie i dodatki za godziny nadliczbowe, świąteczne, porę nocną) naliczane jest i wypłacane w wysokości w jakiej pracownik otrzymałby wynagrodzenie, gdyby w tym czasie pracował, natomiast pracownikom, którym wypłacane są m.in. dodatki za pracę w święta i w porze nocnej ustala się podstawę wynagrodzenia urlopowego z uwzględnieniem zmiennych składników.

ZAKŁADOWY FUNDUSZ ŚWIADCZEŃ SOCJALNYCH

Do kontroli okazano Regulamin ZFŚS, wprowadzony i ujednolicony w uzgodnieniu ze związkami zawodowymi z dniem 10.10.2014 r.

Nie wnosi się uwag do treści Regulaminu ZFŚS.

Zgodnie z § 8 ust. 1 Regulaminu Funduszu Dyrektor SPSK-2 w drodze zarządzenia powołuje Komisję Socjalną – Regulamin Pracy Komisji Socjalnej stanowi załącznik nr 4 do Regulaminu Funduszu.

Wysokość poszczególnych świadczeń socjalnych (opisanych w Regulaminie) ustalana będzie corocznie w terminie do 15 kwietnia danego roku przez Komisję Socjalną.

W Regulaminie Funduszu ustalono cztery grupy kryteriów dochodowości w zakresie przyznawania świadczeń i wysokość świadczeń w danej grupie:

- I grupa – do 1.000 zł – 100% świadczenia,
- II grupa – 1.001-1.500 zł – 100% świadczenia – 20 zł,
- III grupa – 1.501-2.000 zł – 100% świadczenia – 40 zł,
- IV grupa – pow. 2.001zł – 100% świadczenia – 60 zł.

Wysokość świadczeń bonów rzeczowych lub świątecznych świadczeń pieniężnych określa Komisja Socjalna każdego roku biorąc pod uwagę posiadane środki i średnie wynagrodzenie pracownika z 3 miesięcy (bez nagrody jubileuszowej).

Jak wynika z okazanych dokumentów na rok 2014 naliczono odpis na Fundusz w wysokości 1.371.093,00 zł, po korekcie dokonanej na koniec roku wartość odpisu wyniosła 1.326.588,31 zł.

Na konto Funduszu przekazano:

- do 31.05.2014 r. – 1.028.319,75 zł (75%),
- do 30.09.2014 r. – 342.773,25 zł (25%).

Dokonano oceny poprawności przyznawania pomocy z Funduszu na podstawie losowo wybranych pracowników i rodzajów pomocy:

- „wczasy pod gruszą”

- ... – dochód pow. 2.001 zł – przyznano dofinansowanie w kwocie 890 zł,
- T ... dochód w gr. II (1.001-1.500) – przyznano dofinansowanie w kwocie 930 zł,

- zapomogi socjalne i losowe

- ... zapomoga losowa w wys. 1.000 zł,
- ... – zapomoga socjalna w wys. 700 zł,
- I ... zapomoga socjalna w wys. 700 zł.

Nie wnosi się uwag do sposobu dysponowania środkami funduszu socjalnego.

MOBBING ORAZ STRES W MIEJSCU PRACY

Inspektor pracy w trakcie kontroli przeprowadził czynności wyjaśniające w zakresie ewentualnego występowania w kontrolowanym zakładzie sytuacji opisanych w zawartej w art. 94³ § 2 Kodeksu pracy, definicji mobbingu oraz stresu, polegające na:

- przeprowadzeniu badania ankietowego wśród pracowników wybranych grup zawodowych SPSK Nr 2 (salowe, sanitariuszki, personel niższy i obsługa – łącznie na tych stanowiskach zatrudnionych jest 176 pracowników) w formie anonimowej ankiety (wg ujednoliconego wzoru ankiety, który stanowi **załącznik nr 3** do protokołu kontroli) w zakresie mobbingu, dyskryminacji oraz stresu w miejscu pracy.

Przeprowadzenie badania ankietowego poprzedzone zostało rozmową z pracodawcą, w której inspektor pracy poinformował o sposobie prowadzonych czynności. Badanie ankietowe przeprowadzone zostało wśród wytypowanych grup pracowników w dniach od 06.03.2015 r. (przekazanie ankiet) do 23.03.2015 r. (odebranie ankiet), po uzyskaniu zgody pracodawcy na jego przeprowadzenie.

Wybranim grupom pracowników przekazano ankiety (łącznie przekazano 141 ankiet) z informacją miejscu ich składania i o terminie ich zwrotu.

W dniu 23.03.2015 r. inspektor pracy odebrał ankiety z kontrolowanego podmiotu. Łącznie inspektorowi pracy przekazano zwrotnie 89 ankiet, w tym:

- 14 ankiet zostało wypełnionych prawidłowo, tj. wskazując częstotliwość występowania zachowania – kolumna 1, jednocześnie wskazano także okres jego występowania – kolumna 2,
- w 20 przypadkach zaznaczano jedynie kolumnę 1 – częstotliwość występowania zachowania, albo jedynie kolumnę 2 – okres występowania zachowania, t.j. ankiety zostały wypełnione nieprawidłowo,
- w 45 ankietach zaznaczona została tylko jedna kolumna „nie występują”,
- 10 ankiet oddano „pustych”, t.j. bez jakichkolwiek zaznaczeń.

W celu ustalenia faktycznego występowania zachowań opisanych w ankietach w pełnym zakresie t.j. pod kątem zarówno częstotliwości jak i okresu występowania zachowania do analizy wzięte mogły być jedynie ankiety, w których wypełnione zostały obie kolumny (14 ankiet).

Na podstawie ankiet wypełnionych w obu kolumnach ustalono, iż ankietowani wskazywali na występowanie w zakładzie pracy następujących działań i sytuacji:

1) agresja słowna (obraźliwe uwagi, używanie wulgaryzmów, szydzenie, reagowanie krzykiem, stosowanie aluzji w sposób bezosobowy)

- częstotliwość występowania:

- 1-2 razy w miesiącu i rzadziej (2 przypadki),
- częściej niż raz w tygodniu (9 przypadków),

- okres występowania:

- około 6 m-cy (1 przypadek),
- powyżej 6 m-cy (10 przypadków),

2) agresja fizyczna (naruszenie nietykalności osobistej niszczenie własności Pani/Pana lub firmy) – nie stwierdzono,

3) tworzenie i rozpowszechnianie nieprawdziwych informacji dotyczących Pani/Pana (plotki, kłamstwa itp.)

- częstotliwość występowania:

- 1-2 razy w miesiącu i rzadziej (1 przypadek),
- średnio raz w tygodniu (2 przypadki),
- częściej niż raz w tygodniu (7 przypadków),

- okres występowania:

- około 6 m-cy (1 przypadek),
- powyżej 6 m-cy (9 przypadków),

4) ignorowanie i lekceważenie Pani/Pana (np. Nie liczenie się z Pani/Pana zdaniem, utrudnianie wypowiedzenia się ciągle przerywanie, traktowanie „jak powietrze”)

- częstotliwość występowania:

- średnio raz w tygodniu (2 przypadki),
- częściej niż raz w tygodniu (11 przypadków),

- okres występowania:

- krócej niż 6 m-cy (3 przypadki),
- około 6 m-cy (1 przypadek),
- powyżej 6 m-cy (9 przypadków),

5) izolowanie Pani/Pana od innych pracowników (utrudnianie lub zakazywanie kontaktów z innymi pracownikami – nie stwierdzono,

6) zlecanie zadań:

a/ znacznie powyżej posiadanych kwalifikacji i umiejętności,

- częstotliwość występowania:

- 1-2 razy w miesiącu i rzadziej (1 przypadek),
- częściej niż raz w tygodniu (10 przypadków),

- okres występowania:

- powyżej 6 m-cy (11 przypadków),

b/ znacznie poniżej posiadanych kwalifikacji i umiejętności – nie stwierdzono,

c/ sprzecznych

- częstotliwość występowania:

- średnio raz w tygodniu (1 przypadek),
- częściej niż raz w tygodniu (11 przypadków),

- okres występowania:

- krócej niż 6 m-cy (2 przypadki)
- powyżej 6 m-cy (10 przypadków),

d/ bezsensownych

- częstotliwość występowania:
 - 1-2 razy w miesiącu i rzadziej (2 przypadki),
 - częściej niż raz w tygodniu (9 przypadków),
- okres występowania:
 - krócej niż 6 m-cy (1 przypadek),
 - powyżej 6 m-cy (10 przypadków),

7) Ciągła krytyka i ośmieszanie wykonywanej pracy oraz życia osobistego, podważanie kompetencji zawodowych:

- częstotliwość występowania:
 - 1-2 razy w miesiącu i rzadziej (2 przypadki),
 - średnio raz w tygodniu (1 przypadek),
 - częściej niż raz w tygodniu (7 przypadków),
- okres występowania:
 - powyżej 6 m-cy (10 przypadków),

8) Niekorzystny sposób respektowania prawa do wynagrodzeń i urlopów w porównaniu do innych pracowników (np. odmowa lub skracanie urlopów, pozbawianie premii):

- częstotliwość występowania:
 - 1-2 razy w miesiącu i rzadziej (9 przypadków),
- okres występowania:
 - powyżej 6 m-cy (9 przypadków),

9) Inne zachowania – jakie ? – nie wskazano.

Ponadto na podstawie ankiet ustalono:

- czy działania były wykonywane w obecności świadków:
 - TAK - 13 przypadków,
 - NIE - 3 przypadki,
- kto stosuje wyżej wymienione działania:
 - 2 przypadki – pracodawca,
 - 13 przypadków – bezpośredni przełożony,
 - 2 przypadki – inny pracownik,
- czy z powodu wyżej wymienionych działań pojawiły się u Pani/Pana problemy zdrowotne (fizyczne i/lub psychiczne):
 - TAK - 7 przypadków,
 - NIE - 4 przypadki,
- czy zgłaszał Pan/Pani problem mobbingu pracodawcy:
 - TAK – 1 przypadek,
 - NIE – 12 przypadków, w tym w 7 przypadkach wskazano, iż powodem było to że pracodawca jest osobą mobbingującą, a w 10 przypadkach – z obawy o niekorzystne konsekwencje.
- czy według Pani/Pana wiedzy w zakładzie pracy istnieje jakaś forma przeciwdziałania mobbingowi:
 - TAK – nie wskazano,
 - NIE – 14 przypadków.

Jak wynika z powyższych ustaleń w zakresie częstotliwości oraz okresu występowania sytuacji wskazywano różne warianty, ponadto jako osoby potencjalnie stosujące mobbing także wskazano trzy warianty: pracodawcę, bezpośredniego przełożonego oraz innego pracownika.

Ankiety wypełnione w sposób nieprawidłowy (łącznie 20 ankiet) nie mogą stanowić podstawy do dokonania miarodajnej oceny występowania poszczególnych zachowań. Na ich podstawie można jedynie wskazać, że pewne zachowania w zakładzie pracy występują, jednakże bez możliwości ustalenia jak często bądź przez jaki okres. W ankietach tych wskazano na występowanie (w grupach zawodowych objętych kontrolą) w zakresie występowania znamion mobbingu, następujących zachowań:

- agresja słowna (obraźliwe uwagi, używanie wulgaryzmów, szydzenie, reagowanie krzykiem, stosowanie aluzji w sposób bezosobowy),
- agresja fizyczna (naruszenie nietykalności osobistej niszczenie własności Pani/Pana lub firmy),
- tworze tworzenie i rozpowszechnianie nieprawdziwych informacji dotyczących Pani/Pana (plotki, kłamstwa itp.),
- ignorowanie i lekceważenie Pani/Pana (np. Nie liczenie się z Pani/Pana zdaniem, utrudnianie wypowiedzenia się ciągle przerywanie, traktowanie „jak powietrze”),
- izolowanie Pani/Pana od innych pracowników (utrudnianie lub zakazywanie kontaktów z innymi pracownikami,
- zlecanie zadań znacznie powyżej posiadanych kwalifikacji i umiejętności, znacznie poniżej posiadanych kwalifikacji i umiejętności, sprzecznych, bezsensownych,
- ciągła krytyka i ośmieszanie wykonywanej pracy oraz życia osobistego, podważanie kompetencji zawodowych,
- niekorzystny sposób respektowania prawa do wynagrodzeń i urlopów w porównaniu do innych pracowników (np. odmowa lub skracanie urlopów, pozbawianie premii).

Ponadto w ankietach tych wskazano, że działania były wykonywane w obecności świadków, a jako osoby podejmujące te działania wskazywano pracodawcę, bezpośredniego przełożonego i innego pracownika. Ponadto ankietowani wskazali, że z powodu wskazanych działań pojawiły się u nich problemy zdrowotne (fizyczne i/lub psychiczne), a także że nie zgłaszali problemów pracodawcy z uwagi na osoby dopuszczające się działań oraz obawę przed negatywnymi konsekwencjami z tego powodu. Ankietowani wskazali także, że w ich ocenie w zakładzie pracy nie funkcjonuje żadna forma przeciwdziałania mobbingowi.

Mając na uwadze dokonane ustalenia, w tym proporcje pomiędzy ankietami wypełnionymi prawidłowo i tymi w których zaznaczono jedną kolumnę (łącznie 34 szt.) a tymi, w których wskazano, iż problem „nie występuje” lub zostały zwrócone puste (55 szt.), można wnioskować, że ponad połowa ankietowanych (z 89 ankiet zwróconych inspektorowi pracy) uważa, że w zakładzie pracy nie występują żadne negatywne zachowania, które mogłyby wyczerpywać znamiona ustawowej definicji mobbingu. Z ankiet wypełnionych można wysnuć wniosek, iż opisane zachowania mogą zawierać znamiona mobbingu określone w art. 94³ § 2 Kodeksu pracy, który zgodnie z definicją kodeksową polega na działaniach lub zachowaniach dotyczących pracownika lub skierowanych przeciwko pracownikowi, polegające na uporczywym i długotrwałym nękanii i zastraszaniu pracownika, wywołujące u niego zaniżoną ocenę przydatności zawodowej, powodujące lub mające na celu poniżenie lub ośmieszenie pracownika, izolowanie go lub wyeliminowanie z zespołu współpracowników.

Informacje zawarte w ankietach mają jednakże jedynie charakter poglądowy w zakresie sytuacji panującej w zakładzie pracy oraz relacji pomiędzy stronami stosunku pracy, inspektor pracy nie jest bowiem umocowany do stwierdzenia, czy w zakładzie pracy w stosunku do konkretnych pracowników jest lub był stosowany mobbing, a także do oceny stanu psychofizycznego pracowników oraz tego czy jest on wynikiem atmosfery panującej w miejscu pracy.

Podczas kontroli ustalono ponadto, że w zakładzie pracy nie opracowano wewnętrznych procedur określających zasady postępowania w zakresie dokonywania ustaleń związanych z występowaniem w zakładzie ewentualnych zachowań noszących znamiona mobbingu.

Pracodawca udostępnił pracownikom tekst przepisów o równym traktowaniu w zatrudnieniu i przeciwdziałaniu dyskryminacji jako integralną część Regulaminu pracy, z którym zapoznano pracowników.

Przejęcie części zakładu pracy na innego pracodawcę w trybie art. 23¹ Kodeksu pracy

W toku kontroli ustalono, że pracodawca w 2014 r. wdrożył postępowanie związane z przekazaniem części pracowników SPSK Nr 2 nowemu pracodawcy, dotyczy to przekazania pracowników zatrudnionych na stanowiskach salowych i sanitariuszek. Na podstawie okazanych do kontroli dokumentów opracowanych w tym zakresie stwierdzono:

- pismami z dnia 13.11.2014 r. skierowanymi do czterech działających przy SPSK Nr 2 organizacji związkowych, pracodawca powiadomił związki, że z dniem 1 lutego 2015 r. w trybie art. 23¹ § 3 Kodeksu pracy pracownicy zatrudnieni na stanowiskach salowych i sanitariuszek zostaną przekazani do podmiotu, który zostanie wyłoniony w postępowaniu przetargowym o udzielaniu zamówienia publicznego na świadczenie usług kompleksowego utrzymania czystości i prawidłowego stanu sanitarno-higienicznego, do pism kierowanych do związków zawodowych załączono listę pracowników, którzy mieliby zostać objęci przekazaniem, w piśmie jako podstawę prawną wskazano ustawę o związkach zawodowych,

(kopie pism z dnia 13.11.2014 r. kierowanych do związków zawodowych – 4 szt. - stanowią załącznik nr 4 do protokołu kontroli)

- pismem z dnia 22.01.2015 r. pracodawca powiadomił cztery działające przy SPSK Nr 2 organizacje związkowe, że wobec nierozstrzygnięcia postępowania przetargowego o udzielaniu zamówienia publicznego na świadczenie usług kompleksowego utrzymania czystości i prawidłowego stanu sanitarno-higienicznego, pracownicy zatrudnieni na stanowiskach salowych i sanitariuszek zostaną przekazani w trybie art. 23¹ § 3 Kodeksu pracy do podmiotu, który zostanie wyłoniony w postępowaniu przetargowym w późniejszym terminie, o czym związki zawodowe zostaną powiadomione, jako podstawę prawną wskazano ustawę o związkach zawodowych,

(kopie pism z dnia 22.01.2015 r. kierowanych do związków zawodowych – 4 szt. - stanowią załącznik nr 5 do protokołu kontroli)

- w żadnym z w/w pism nie wskazano na rzecz jakiego zakładu pracy mają zostać przekazani pracownicy zatrudnieni na stanowiskach salowych i sanitariuszek, brak też informacji o przyczynach przejęcia, prawnych, ekonomicznych oraz socjalnych skutkach dla pracowników, a także zamierzonych działaniach dotyczących warunków zatrudnienia pracowników, w szczególności warunków pracy, płacy i przekwalifikowania,

- następnie pismem z dnia 19.03.2015 r. pracodawca powiadomił cztery działające przy SPSK Nr 2 organizacje związkowe (pisma doręczone związkom w dniu 23.03.2015 r.), że w związku z rozstrzygnięciem postępowania przetargowego o udzielaniu zamówienia publicznego na świadczenie usług kompleksowego utrzymania czystości i prawidłowego stanu sanitarno-higienicznego, pracownicy zatrudnieni na stanowiskach salowych i sanitariuszek zostaną z dniem **01.04.2015 r.** przekazani w trybie art. 23¹ § 3 Kodeksu pracy do IMPEL CLEANING Sp. z o.o. z siedzibą we Wrocławiu, Oddział w Szczecinie, jako podstawę prawną wskazano ustawę o związkach zawodowych, do pism załączono imienny wykaz przejmowanych pracowników,

- w/w pismo, poza wskazaniem nazwy zakładu przejmującego pracowników, nie spełnia wymogów określonych w art. 23¹ § 3 Kodeksu pracy, nie zawiera informacji o przyczynach przejęcia, prawnych, ekonomicznych oraz socjalnych skutkach dla pracowników, a także zamierzonych działaniach dotyczących warunków zatrudnienia pracowników, w szczególności warunków pracy, płacy i przekwalifikowania, ponadto w piśmie wskazano datę przejęcia na dzień 01.04.2015 r., a zatem nie dopełniono wymogu w zakresie przekazania informacji w terminie co najmniej 30 dni przed przewidywanym terminem przejęcia pracowników.

(kopie pism z dnia 19.03.2015 r. kierowanych do związków zawodowych – 4 szt. - stanowią załącznik nr 6 do protokołu kontroli)

Do kontroli okazano także dwie przykładowe informacje z dnia 19.03.2015 r. przygotowane dla pracowników, których próbę doręczenia pracownikom podjęto w dniu 23.03.2015 r. Z informacji tych wynika, że z dniem 01.04.2015 r. dany pracownik, w związku z przejściem części zakładu pracy na innego pracodawcę w trybie art. 23¹ KP, stroną umowy o pracę staje się firma IMPEL CLEANING Sp. z o.o. Oddział w Szczecinie. W informacji zawarto pouczenie o możliwości rozwiązania przez pracownika umowy za 7-dniowym uprzedzeniem w ciągu 2 miesięcy od daty przejęcia.

(kopie dwóch przykładowych informacji dla pracowników z dnia 19.03.2015 r. stanowią załącznik nr 7 do protokołu kontroli)

W ocenie inspektora pracy, pracodawca dokonał czynności zmierzających do przekazania pracowników z naruszeniem przepisów art. 23¹ Kodeksu pracy, poprzez niedopełnienie wymogów

formalnych, co do treści informacji przekazywanej związkowi zawodowemu oraz terminu jej przekazania.

TECHNICZNE BEZPIECZEŃSTWO PRACY

SZKOLENIA BHP

Pracodawca posiada aktualne szkolenie w dziedzinie bhp, stosownie do pełnionej funkcji i ciążących obowiązków.

Pracownicy poddawani są szkoleniom wstępnym i okresowym w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy, których organizatorem każdorazowo jest pracodawca.

W 2014 r. szkolenie wstępne bhp odbyły 162 osoby, a w 2015 do dnia kontroli 48 osób.

Zgodnie z ustaleniami wewnątrzzakładowymi (tj., zgodnie z zarządzeniem 163/ 2014 z dn. 07.07.2014 r. w sprawie szkolenia pracowników SPSK 2 w zakresie bhp) czas trwania szkoleń okresowych dla poszczególnych grup pracowników ustalono zgodnie z minimalnym czasem wskazanym w przepisach prawa (rozporządzenia Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 27 lipca 2004 r. w sprawie szkolenia w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy) a częstotliwość kolejnych szkoleń jako maksymalne okresy pomiędzy kolejnymi szkoleniami.

Nie ustalono częstotliwości i czasu trwania szkoleń dla pracowników na stanowiskach robotniczych wykonujących prace szczególnie niebezpieczne.

W 2014 r. szkolenia okresowe bhp zorganizowano w dwóch terminach 04.11.2014 i 25.11.2014 r. Szkolenia okresowe bhp odbyło łącznie 198 pracowników szpitala.

Dokumentacja ze szkolenia prowadzona jest w formie list obecności i rejestrów wydanych zaświadczeń, na podstawie których ustalono, że 68 osób- odbyło szkolenie w dn. 04.11.2014, a 130 osób- w dn. 25.11.2014.

Ustalono, że pracownicy sterylizacji (w tym wykonujący prace szczególnie niebezpieczne) odbyli szkolenie okresowe bhp w 2014 r.

Do kontroli przedłożono programy szkoleń wstępnych: instruktażu ogólnego (dokument ze stycznia 2015 r.) i instruktażu stanowiskowego (dokument z lipca 2014 r.) i szkolenia okresowego bhp (dokument z lipca 2014 r.).

Program instruktażu stanowiskowego bhp zawiera szereg ogólnych postanowień, sporządzono jeden dokument dla wszystkich stanowisk (np. lekarzy, pielęgniarek, salowych, pracowników sterylizacji, pracowników apteki, pracowników adm.- gospodarczych), tym program ten nie jest dostosowany do rodzajów i warunków prac wykonywanych przez uczestników szkolenia, nie zapewnia m. in. poznania przepisów oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy w zakresie niezbędnym do wykonywania pracy na określonym stanowisku pracy, a także związanych z pracą obowiązków i odpowiedzialności w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy.

BADANIA LEKARSKIE

Pracodawca poddaje pracowników badaniom lekarskim wstępnym, okresowym i kontrolnym.

Badania wykonywane są na podstawie skierowań wystawianych przez pracodawcę.

Wszyscy pracownicy posiadają aktualne orzeczenia lekarskie o braku przeciwwskazań do pracy na zajmowanych stanowiskach. Ustaleń dokonano na podstawie informacji uzyskanych od Kierownika Działu Kadr- wykazu wygenerowanego z systemu elektronicznego a także na podstawie kontroli dokumentów zgromadzonych w aktach osobowych pracowników wykonujących prace w sterylizacji szpitalnej, aptece szpitalnej, magazynie materiałowym i magazynie bielizny.

Badania profilaktyczne wykonuje lekarz zakładowy. W ramach profilaktycznej opieki zdrowotnej pracodawca poddaje pracowników szczepieniom ochronnym są przeciwko WZW typu B.

W 2015 do dnia kontroli badania wstępne odbyło 48 pracowników, wszyscy pracownicy przebywający na zwolnieniach lekarskich powyżej 30 dni kierowani byli na badania kontrolne; w 2015 r.

RYZIKO ZAWODOWE

Pracodawca nie konsultuje działań związanych z oceną ryzyka zawodowego z przedstawicielami pracowników.

Sukcesywnie dokonywane są okresowe, ponowne oceny ryzyka zawodowego dla poszczególnych grup pracowników przez specjalistę ds. bhp. Docelowo dla ok. 40 grup pracowników.

Pracodawca dokonał ponownej oceny ryzyka zawodowego dla części stanowisk jak np.: farmaceuty (12 os.), operatora systemu sterylizacji (19 os.), technika RTG (6 os.).

Na podstawie analizy dokumentacji oceny ryzyka zawodowego dla ww. stanowisk pracy stwierdzono, że nie dokonano szczegółowego opisu ocenianych stanowisk, w tym stosowanych maszyn, narzędzi i materiałów, wykonywanych działań, występujących na stanowiskach chemicznych czynników niebezpiecznych, stosowanych środków ochrony zbiorowej i indywidualnej. Zapisy są ogólne np.:

- dla operatora procesu sterylizacji (dokument z dn. 02.03.2015 r.):

- rodzaj obsługiwanych na danym stanowisku maszyn i innych urządzeń: autoklaw, sterylizator
- rodzaj wykonywanej pracy (opis podstawowych czynności): sterylizacja parowa i gazowa.

Ustalono, że w procesie sterylizacji gazowej stosowany jest tlenek etylenu (substancja rakotwórcza kategorii 1B)- nie dokonano oceny ryzyka stwarzanego przez ten czynnik chemiczny z uwzględnieniem rodzaju, poziomu i czasu trwania narażenia a także oceny tych rodzajów prac, w czasie których może wystąpić istotny wzrost narażenia.

- dla starszego technika RTG (dokument z 02.03.2015 r.)

- rodzaj obsługiwanych na danym stanowisku maszyn i innych urządzeń: aparatura radiologiczna
- rodzaj wykonywanej pracy (opis podstawowych czynności): diagnostyka pacjentów, prześwietlenia

Dla zidentyfikowanego zagrożenia określonego jako: promieniowanie rentgenowskie jako możliwe skutki zagrożenia wskazano jedynie: przeciążenie, zmęczenie, urazy układu mięśniowo-szkieletowego. A jako środki zmniejszające poziom ryzyka wskazano jedynie: „systematyczne przeglądy instalacji i urządzeń elektrycznych, stosować tylko urządzenia ze znakiem certyfikacji oceny zgodności”.

Faktycznie promieniowanie rentgenowskie jest jednym z przykładów promieniowania jonizującego, które zgodnie z przepisami prawa (rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 24 lipca 2012 r. w sprawie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy) jest czynnikiem fizycznym o działaniu rakotwórczym.

- dla farmaceuty (Starszy Technik Farmaceutyczny, dokument z dn. 02.03.2015 r.)

- rodzaj obsługiwanych na danym stanowisku maszyn i innych urządzeń: autoklawy, suszarki, sprzęt aptekarski
- rodzaj wykonywanej pracy (opis podstawowych czynności): wydawanie lekarstw, mat. opatrunkowych leków recepturowych, mycie butelek.

Jako działania profilaktyczne dla zidentyfikowanych zagrożeń określonych jako czynniki chemiczne – drażniące i uczulające wskazano jedynie: cyt. „Przestrzeżenie procedur ujętych w kartach charakterystyki stosowanych substancji. Badania profilaktyczne. Zakaz pracy ze środkami chemicznymi pracowników wrażliwych alergicznie. Stosowanie środków ochrony rąk (rękawice jednorazowe, okulary ochronne). Zalecane stosowanie kremu ochronnego na nieoświetlone części ciała.”

W toku czynności kontrolnych ustalono, że część prac związanych z przygotowaniem leków recepturowych lub przygotowaniem wlewów leków cytostatycznych wykonywanych jest pod dygestorium lub w komorze laminarnej.

Substancje i mieszaniny stosowane w recepturze aptecznej klasyfikowane są w różny sposób i różne jest ich działanie na organizm człowieka, stosowane są w różnych postaciach: płynnych, stałych (w tym pylistych proszków). Nie uwzględniono rodzaju, poziomu i czasu trwania narażenia. Tym samym wskazane w ocenie ryzyka zawodowego środki profilaktyczne, metody oraz organizacja pracy nie zapewniają zwiększenia poziomu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pracowników.

CZYNNIKI SZKODLIWE I UCIAŻLIWE, ŚRODKI OCHRONY INDYWIDUALNEJ, ODZIEŻ I OBUWIE ROBOCZE

czynniki chemiczne niebezpieczne

Pracodawca sporządził spis substancji niebezpiecznych i mieszanin niebezpiecznych stosowanych w prowadzonej działalności (w tym stosowanych w procesach dezynfekcji i sterylizacji, recepturze

aptecznej). Dla stosowanych chemikaliów, skalsyfikowanych jako niebezpieczne zapewniono karty charakterystyki.

Podczas kontroli pomieszczeń i stanowisk pracy w sterylizacji i aptece szpitalnej nie stwierdzono nieprawidłowości związanych z oznakowaniem pojemników. Wszystkie chemikalia przechowywane były w oryginalnych pojemnikach, umożliwiających jednoznaczną identyfikację zawartości.

Miejsca w których substancje i mieszaniny niebezpieczne przechowywane są we znaczących ilościach zostały oznakowane znakami ostrzegawczymi (np. w sterylizacji tlenek etylenu i roztwór formaliny, w aptece formaldehyd i substancje recepturowe, produkty do dezynfekcji).

Pracodawca sporządził i wydał pracującym do stosowania instrukcje bezpiecznej pracy z substancjami i mieszaninami chemicznymi stosowanymi w procesach dezynfekcji i sterylizacji (m.in. dotyczące zasad bezpiecznego postępowania, w tym na wypadek awarii, nieprzewidzianego zdarzenia, magazynowania i składowania).

czynniki szkodliwe

Pracodawca, po dokonaniu rozpoznania źródeł emisji czynników szkodliwych oraz warunków wykonywania prac, które mają wpływ na poziom stężeń lub natężeń tych czynników wytypował do badań i pomiarów stężenie czynników chemicznych występujących w procesach sterylizacji (stężenie tlenu etylenu, stężenie formaldehydu) oraz stężenie czynników chemicznych w recepturze aptecznej (podczas konfekcjonowania formaldehydu) oraz natężenie pola elektromagnetycznego w zakresie 0,1- 300 MHz na stanowiskach obsługi urządzeń emitujących pola (jak np. lancetrony).

Nie dokonywano takiego rozeznania (z uwzględnieniem m. in. organizacji i sposobu wykonywania pracy, rzeczywistego czasu narażenia na oddziaływanie czynników szkodliwych dla zdrowia podczas zalewnia roztworem formaliny materiału pooperacyjnego przekazywanego następnie do badań histopatologicznych).

Stwierdzono, że pracodawca nie posiada aktualnych wyników pomiarów chemicznych czynników szkodliwych na stanowiskach pracy w aptece i sterylizacji.

czynniki uciążliwe

Pracodawca dokonał oceny ciężkości prac oraz wielkości wydatku energetycznego na stanowisku magazyniera w magazynie centralnym, gdzie prace wykonuje 4 pracowników (2 kobiety i 2 mężczyźni).

Obliczeń wydatku dokonano metoda Lehmana uzyskane wyniki kształtują się w następujący sposób: mężczyzna 1441- 1914 kcal (6004- 7974,1 kJ); kobieta 1531 kcal (4803- 6379 kJ). Tym samym są to prace wzbronione kobietom, zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 10 września 1996 r. w sprawie wykazu prac szczególnie uciążliwych lub szkodliwych dla zdrowia kobiet.

Jak ustalono w toku czynności kontrolnych do obliczeń przyjęto błędne założenia dotyczące rodzaju prac związanych z ręcznym przemieszczaniem ciężarów przez kobiety.

Podczas kontroli, w wyniku decyzji ustnej inspektora pracy dokonano ponownej oceny wielkości wydatku energetycznego przy pracach wykonywanych przez kobiety w magazynie centralnym.-

Załącznik nr 8 wykaz decyzji ustnych.

Na podstawie przedłożonych do kontroli dokumentów, że zgodnie z przyjętą organizacją prac w magazynie wielkość wydatku energetycznego dla kobiet (wg obliczeń z dn. 18.03.2015 r.) kształtuje się pomiędzy wartościami 920 kcal- 1162 kcal.

Załącznik nr 9- obliczenia wydatku energetycznego na stanowisku magazyniera w magazynie centralnym

W czasie trwania kontroli pracodawca nie podejmował dalszych działań ograniczających poziom ryzyka występującego przy ich wykonywaniu takich jak np. zapewnianie pracownikom posiłków profilaktycznych w dniach uzasadniających konieczność ich wydawania lub dalszej zmiany organizacji prac związanych z wysiłkiem fizycznym.

odzież i obuwie robocze, środki ochrony indywidualnej

Pracodawca ustalił zasady przydziału odzieży, obuwia i środków ochrony indywidualnej.

Obecnie trwają prace związane z porządkowaniem dokumentacji dot. wydanej pracownikom odzieży roboczej (w indywidualnych kartach przydziału). Sukcesywnie składane są zamówienia do Działu Zaopatrzenia o zakupy odzieży dla poszczególnych grup pracowników np. w dn. 03.03.2015 r. dla Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej, gdzie prace wykonuje 32 pracowników.

Podczas kontroli nie stwierdzono przypadków aby pracownicy nie stosowali odzieży roboczej, co jest niezbędne ze względów sanitarnych i epidemiologicznych.

Pracodawca wypłaca pracownikom roczną należność 50 zł na zakup obuwia zamiennego, o określonych właściwościach dotyczących jego rodzaju i cech użytkowych (podeszwy antypoślizgowe).

Pracodawca zapewnia pranie i konserwację odzieży, w SPSK 2 PUM obowiązuje zakaz prania odzieży we własnym zakresie przez pracowników ze względów na zagrożenia sanitarno-epidemiologiczne.

Pracownikom wykonującym prace w narażeniu na kontakt ze szkodliwymi czynnikami biologicznymi zapewniono możliwość wyboru pomiędzy kilkoma rodzajami rękawic: chirurgiczne- przeznaczone do stosowania w chirurgii inwazyjnej, rękawice do badań i zabiegów- przeznaczone do stosowania podczas badań medycznych, zabiegów diagnostycznych i terapeutycznych oraz do kontaktu z zanieczyszczonym materiałem medycznym

Rękawice medyczne mogą być wykonane z:

- lateksu kauczuku naturalnego, lateksu kauczuku syntetycznego, mieszanin kauczuków naturalnych i syntetycznych, mieszanin kauczuków syntetycznych, polichloru winylu, polietylenu.

Zgodnie z informacjami zawartymi na opakowaniach zbiorczych i w instrukcjach część nich są to wyroby medyczne, dla pozostałych potwierdzono, że zapewniają ochronę przed czynnikami chemicznymi i biologicznymi.

Dla pracowników wykonujących prace związane z dozowaniem chemikaliów np. w aptece zapewniono gogle ochronne, dla pracowników wykonujących prace związane z obsługą sterylizatorów zapewniono rękawice termoizolacyjne oraz półmaski z pochłaniaczem wielogazowym (na tlenek etylenu oraz formaldehyd)- na wypadek postępowania awaryjnego.

Ustalono, że pracownicy magazynu bielizny (6 osób) wykonują zamiennie prace w magazynie bielizny czystej i bielizny brudnej. Magazyny oddalone są od siebie, pracownicy przemieszczając się pomiędzy poszczególnymi magazynami wychodzą na zewnątrz. Nie ustalono rodzaju wyposażenia dla pracowników magazynu podczas prac w magazynie bielizny brudnej i podczas przemieszczania się po terenach zewnętrznych pomiędzy pomieszczeniami, w których ze względów sanitarnych zobowiązani są stosować inne obuwie i odzież roboczą.

W magazynie bielizny brudnej nie zapewniono warunków do higienicznego przechowywania odzieży i obuwia, w którym pracownicy wykonują prace w tym magazynie.

NADZÓR I KONTROLA STANU BHP

Pracodawca utworzył służbę bhp.

Od dn. 01.10.2013 – 31.01.2014 na okres próbny, następnie od dn. 01.02.2014- 31.01.2017 na czas określony na stanowisku inspektora ds. bhp, w pełnym wymiarze czasu pracy, zatrudnił p.

Pracownik w 2011 r. ukończył studia w specjalności Organizacja Bezpieczeństwa i Higieny Pracy, posiada aktualne okresowe szkolenie w dziedzinie bhp oraz (jak ustalono na podstawie świadectw pracy załączonych do akt osobowych) udokumentowany staż pracy (ponad 1 rok) w służbie bhp.

Ponadto pracodawca zatrudnił od dn. 12.01.2015 p. i ... a okres próbny, na stanowisku referenta ds. bhp. Wg oświadczenia pracownica w 2015 r. w szkole policealnej ukończyła kierunek- „technik bhp”. Do dnia kontroli pracownicy nie wydano dokumentu potwierdzającego uzyskanie kwalifikacji zawodowych do zatrudnienia w służbie bhp.

W toku czynności kontrolnych ustalono, że osoby zatrudnione w służbie bhp dotychczas nie sporządzały, co najmniej raz w roku, okresowych analiz stanu bezpieczeństwa i higieny pracy zawierających propozycje przedsięwzięć technicznych i organizacyjnych mających na celu zapobieganie zagrożeniom życia i zdrowia pracowników oraz poprawę warunków pracy.

Ustalono ponadto, że pracodawca obciąża służbę bhp dodatkowymi zadaniami, które wykraczają poza określony przepisami prawa zakres działania służby bhp.

Pracownik służby bhp wykonuje prace związane z przygotowaniem i organizacją szkoleń okresowych w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy dla pracowników zatrudnionych w SPSK Nr 2; był jednym z wykładowców na szkoleniach okresowych prowadzonych w dn. 04.11.2014 i 25.11.2014 r.

INFORMACJE O WYPADKACH

Analizie poddano wszystkie dokumentacje powypadkowe, które wystąpiły w okresie od października 2013 r.- do dnia kontroli, tj. w okresie od ostatniej kontroli inspektora pracy

przeprowadzonej w dn. 05.09- 11.10.2013, przedmiotem której była analiza dokumentacji powypadkowej.

Analizowano 2 wypadki z 2013 (nr. 8/2013 i 9/2013), wszystkie wypadki z 2014, i wypadki które wystąpiły w 2015 r. opatrzone numerami 1/2015, 2/2015, 3/2015 oraz dokumentacje powypadkowe 4/2015 i 5/2015- wypadki z 2012 i 2014 dla których dopiero w 2015 r. sporządzono protokoły ustalenia okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy.

Pracodawca zaprowadził rejestr wypadków przy pracy, za okres objęty kontrolą tj. 2013- 2015. Stwierdzono jednak, że dokument nie był na bieżąco uzupełniany, nie odnotowywano wszystkich wypadków- z 2014 r. zarejestrowano jedynie 6 wypadków, nie zarejestrowano wypadków, które miały miejsce w 2015 r.

Po uzupełnieniu brakującej dokumentacji powypadkowych rejestr uzupełniono, zawierając w dokumencie wszystkie wymagane prawem informacje.

2013

wypadek 8/2013

W dn. 15.10.2013 r. pracownica zatrudniona na stanowisku salowej podczas przewożenia pacjentki na wózku leżącym zahaczyła stopą o kółko i w wyniku upadku doznała skręcenia/ naciągnięcia mięśnia dwugłowego uda lewego.

wypadek 9/2013

W dn. 28.11.2013 r. zatrudniona na stanowisku pielęgniarki podczas poprawiania pacjenta na łóżku szpitalnym doznała urazu określonego jako skręcenie stawu barkowego prawego.

2014

wypadek 1/2014

W dn. 27.01.2014 r. zatrudniona na stanowisku pielęgniarki podczas zmiany pościeli na łóżku pacjenta, w czasie naciągania prześcieradła na łóżko doznała dolegliwości bólowych kciuka prawego. Uraz jakiego doznała pracownica określono jako uszkodzenie panewki ścięgna kciuka prawego.

wypadek 2/2014

W dn. 14.02.2014 r. zatrudniona na stanowisku technika rtg, wychodząc z Zakładu Radiologii potknęła się upadając na prawą rękę, w wyniku czego doznała urazu określonego jako złamanie bez przemieszczenia w miejscu typowym kości promieniowej prawej oraz złamanie wyrostka rycowatego kości łokciowej prawej.

wypadek 3/2014

W dn. 21.02.2014 r. zatrudniony na stanowisku pracownika gospodarczego podczas transportu dostawy artykułów do magazynu centralnego, wózkiem podnośnikowym unoszącym, przytrzymał ładunek umieszczony na wózku (zabezpieczał przez przewróceniem), w pewnym momencie wózek z ciężarem najechał na prawą stopę pracownika, w wyniku czego doznał urazu określonego jako cyt. „urazów palców stopy prawej”

wypadek 4/2014

W dn. 02.03.2014 r. zatrudniona na stanowisku pielęgniarki podczas przemieszczania się w okolicy windy poślizgnęła się na rozlanej na podłodze cieczy, w wyniku upadku doznała stłuczenia stawu kolanowego lewego.

wypadek 5/2014

W dn. 07.03.2014 r. zatrudniona na stanowisku salowej schodząc po schodach potknęła się o podwiniętą wycieraczkę, w wyniku upadku doznała zwichnięcia stawu międzypaliczkowego bliższego palca V ręki prawej.

wypadek 6/2014

W dn. 11.05.2014 r. zatrudniona na stanowisku pielęgniarki wychodząc z pomieszczenia szatni potknęła się na schodach, w wyniku czego doznała złamania podstawy V kości śródstopia stopy prawej.

Nie sporządzono dokumentacji o nr 7/2014;

Pracodawca nie sporządził protokołu powypadkowego, pomimo iż zdarzenie zostało zgłoszone w dn. 30.05.2014

Ustaleń okoliczności i przyczyn wypadku jakiemu w dn. 30.05.2014 r. uległ zatrudniony na stanowisku insp. ds. adm.- gospodarczych, dokonano w trakcie kontroli, a protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy został opatrzony numerem 5/2015.

wypadek 8/2014

W dn. 12.06.2014 r. zatrudniona na stanowisku starszej salowej podczas przemieszczania się poślizgnęła się na rozlanej na podłodze cieczy, w wyniku upadku doznała stłuczenia okolicy stawu łokciowego.

wypadek 9/2014

W dn. 01.06.2014 r. pracownica zatrudniona na stanowisku st. technika analityki medycznej idąc do toalety uderzyła prawą stopą o róg ściany, w wyniku czego doznała złamania podstawy paliczka dystalnego palucha prawego.

Nie sporządzono dokumentacji o nr 10/2014; kolejny wypadek opatrzono numerem 11/2014

wypadek 11/2014

W dn. 26.06.2014 r. zatrudniona na stanowisku pielęgniarki podczas przekładania pacjenta na bok poczuła silny ból w prawym barku; w wyniku czego doznała urazu określonego jako: podwiniecie stawu obojczykowo-barkowego prawego I stopnia

wypadek 12/2014

W dn. 02.08.2014 r. zatrudniona na stanowisku pielęgniarki podczas przechodzenia przez izolatkę, uderzyła prawą stopą w przesuwane drzwi doznając przy tym złamania trzonu paliczka bliższego palca V stopy prawej.

wypadek 13/2014

W dn. 08.09.2014 r. zatrudniona na stanowisku pielęgniarki, wchodząc do sekretariatu dykcji uderzyła o krawędź ściany prawą stopą, w wyniku czego doznała przezstawowego wieloodłamowego, bez przemieszczenia złamania podstawy paliczka bliższego palca V stopy prawej.

wypadek 14/2014

w dn. 29.09.2014 r. zatrudniona na stanowisku specjalisty pielęgniarstwa podczas roznoszenia leków dla pacjentów uderzyła się lewą nogą o łóżko pacjenta, w wyniku czego doznała urazu stawu skokowego lewego.

2015

wypadek 1/2015

W dn. 27.01.2015 r. pracownica zatrudniona na stanowisku pielęgniarki, po wyjściu z sali operacyjnej cyt. „doznała zgięcia stopy lewej na bok w stronę lewą. Poczula silny ból i usłyszała trzask”. W wyniku czego doszło do urazu określonego jako: złamanie części podstawnej V kości śródstopia stopy lewej.

wypadek 2/2015

W dn. 31.01.2015 r. zatrudniona na stanowisku operatora systemu sterylizacji podczas przemieszczania się po terenach zewnętrznych szpitala poślizgnęła się na śliskiej nawierzchni i w wyniku upadku doznała urazu stawu skokowego (nie wskazano w protokole powypadkowym którego).

wypadek 3/2015

W dn. 30.01.2015 r. zatrudniona na stanowisku salowej podczas przemieszczania się po terenach zewnętrznych szpitala przewróciła się doznając w wyniku upadku urazu określonego jako „stłuczenie kolana prawego”. W dokumentacji medycznej nie potwierdzono zmian pourazowych.

Poszkodowana została pouczona aby następnym razem po potencjalnym zdarzeniu wypadkowym bezpośrednio zgłaszała zdarzenie swojemu bezpośredniemu przełożonemu

inne ustalenia i działania zespołu powypadkowego

W treści protokołu powypadkowego w części 7 zespół dokonał zapisów „ustalono, iż wystąpił zbyt długi czas od zdarzenia do wizyty u lekarza. Nie można tym samym jednoznacznie określić daty i miejsca zdarzenia. Wypadek nie został zgłoszony do bezpośredniej przełożonej- Pielęgniarki oddziałowej. Po rozmowie telefonicznej w dn. 04.02.2015 r. stwierdzono, iż nie została ona o takim zdarzeniu poinformowana. Brak jest świadków zdarzenia. Ze względu na rozbieżność zeznań oraz zebranych materiałów dowodowych nie kwalifikuje zdarzenia jako wypadek przy pracy.

Zdarzenie nie zostało zakwalifikowane jako wypadek przy pracy.

wypadek 4/2015

W dn. 25.10.2014 r. zatrudniona na stanowisku salowej podczas wykonywania prac porządkowych w gabinecie lekarskim, w chwili pochylenia się do przodu, poczuła silny ból w kręgosłupie, w wyniku czego doznawał urazu określonego jako podejrzenie urazu przeciążeniowego okolicy lędźwiowej kręgosłupa.

wypadek 5/2015

W dn. 30.05.2014 r. zatrudniony na stanowisku inspektora ds. adm.-gospodarczych w czasie przemieszczania się po terenach zewnętrznych szpitala potknął się na nierówności podłoża, w wyniku czego doznał skręcenia stawu kolanowego lewego.

Analiza dokumentacji powypadkowej i ustalenia inspektora pracy:

Pisma z ZUS kierowane do pracodawcy, potwierdzają niedbałe, nieprecyzyjne sporządzanie dokumentacji powypadkowej, np.:

- pismo z dn. 20.11.2014 r. w którym organ ZUS odsyła statystyczną kartę wypadku oraz wnioski w celu wyjaśnienia daty wypadku p.
- pismo z dn. 19.08.2014 r. w którym organ ZUS zwraca się z wnioskiem o wyjaśnienie w piśmie przewodnim daty wypadku p.
- pismo z dn. 19.08.2014 r. w którym organ ZUS zwraca się z wnioskiem o wyjaśnienie w piśmie przewodnim daty wypadku p.
- pismo z dn. 04.03.2014 r. w którym organ ZUS zwraca się z wnioskiem o nadesłanie wyjaśnień dotyczących m. in. co było powodem potknięcia się poszkodowanej p.

Na podstawie analizy wszystkich ww. dokumentacji powypadkowych stwierdzono nw. nieprawidłowości:

Zgłaszanie wypadków:

— 3 przypadki zgłoszenia wypadku przez poszkodowanego w odległym terminie
wypadek 14/2014 kiedy pracownica uległa wypadkowi w dn. 29.09.2014 r. a zgłoszenia dokonała dopiero w dn. 06.10.2014; wypadek 11/2014 kiedy pracownica uległa wypadkowi w dn. 26.06.2014 r. a zgłoszenia wypadku dokonała dopiero w dn. 30.07.2014; wypadek 005/2014 z dn. 07.03.2014 a zgłoszenie w dn. 11.03.2014.

Niezapewnienie niezwłocznego zgłaszania wypadków uniemożliwia zespołom powypadkowym dokonanie oględzin miejsca wypadku, stanu technicznego urządzeń oraz zbadania warunków wykonywania pracy i innych okoliczności, które mogły mieć wpływ na powstanie wypadku.

Ustalanie okoliczności i przyczyn wypadku:

— 2 przypadki nieprzystąpienia do ustalania okoliczności i przyczyn wypadku, bądź niesporządzenie dokumentacji powypadkowej
wypadek 4/2015- w dn. 25.10.2012 r. poszkodowana - salowa zgłosiła wypadek jakiemu uległa podczas prac porządkowych w gabinecie lekarskim. Ustaleń okoliczności i przyczyn wypadku dokonano dopiero w trakcie kontroli inspektora prac. w dn. 13-19.03.2015 r.
wypadek 5/2015- w dn. 30.05.2014 r. poszkodowany - inspektor ds. adm.-gospodarczych jakiemu uległ podczas przemieszczania się po terenach zewnętrznych szpitala. Ustaleń okoliczności i przyczyn wypadku dokonano dopiero w trakcie kontroli inspektora pracy, w dn. 13-17.03.2015 r.

— przystąpienie do ustalania okoliczności i przyczyn wypadku z nieuzasadnioną zwłoką
stwierdzono 4 przypadki kiedy zespoły powypadkowe nie dopełniły obowiązku niezwłocznego przystąpienia do ustalania okoliczności i przyczyn wypadków. 2013/2014

Szczegółowo: wypadek 8/2013 – wypadek z dn. 15.10.2013, zgłoszony przez poszkodowaną w dniu zdarzenia, zespół dokonywał ustaleń w dn. 25.11.2014 r.; wypadek 001/2014 z dn. 27.01.2014, zgłoszony w dn. 31.01.2014, ustaleń dokonywano w dn. 07.02.2014 r.; wypadek 003/2014 zgłoszony w dniu zdarzenia 21.02.2014. ustaleń dokonywano w dn. 28.02.-07.03.2014 r.; wypadek 006/2014 – miał miejsce w dn. 11.05.2014 r., zgłoszony przez poszkodowaną w dn. 12.05.2014, ustaleń dokonywano w terminie 24.06- 08.07.2014 r.;

— ustalenie tylko okoliczności wypadku, bądź ustalenie tylko części przyczyn wypadku
we wszystkich 19 analizowanych dokumentacjach powypadkowych opisy dotyczące okoliczności wypadków są bardzo lakoniczne, typu cyt. „poszkodowana podczas roznoszenia leków uderzyła się w łóżko”, „przekładając pacjenta na bok poczuła silny ból w prawym barku”, „na schodach prowadzących na pierwsze piętro poszkodowana potknęła się, w wyniku ogólnego potłuczenia doznała (...)” a ustalane przez zespoły powypadkowe przyczyny wypadku to w 13 przypadkach są wydarzenia powodujące urazy jak np. „uderzenie”, nieuwaga podczas wykonywanej czynności” lub nie ustalono przyczyn wypadków.

W żadnym przypadku zespoły dokonujące ustaleń okoliczności i przyczyn wypadku nie odniosły się do warunków, sposobów, organizacji czy techniki wykonywanych prac (jak np. podczas przekładania pacjenta na łóżku), stanu technicznego wyposażenia, powierzchni po których przemieszczali się pracownicy, czy rodzaju obuwia stosowanego w chwili wypadku. Nieustalenie

FM

faktycznych przyczyn zewnętrznych wypadków uniemożliwia zastosowanie prawidłowych wniosków i środków profilaktycznych mających zapobiegać podobnym zdarzeniom w przyszłości.

W żadnym z 19 analizowanych wypadków zespoły powypadkowe nie dokonywały oględzin miejsca wypadku, zapisy w treści protokołów jak również zapisy w informacjach od poszkodowanych są bardzo lakoniczne, na ich podstawie nie można ustalić faktycznego przebiegu zdarzenia i zebrania innych niezbędnych informacji.

Co najmniej w 3 protokołach nie dotrzymano wymaganego prawem 14 dniowego terminu określonego przepisami prawa dla sporządzenia protokołu powypadkowego. W żadnym z tych protokołów nie wskazano przyczyn opóźnień w dochodzeniu powypadkowym. Np. wypadek 005/2014 wypadek zgłoszono w dn. 11.03.2014 r. a protokół sporządzono w dn. 08.04.2014 r.; wypadek 006/2014 zgłoszono w dn. 12.05.2014 a protokół sporządzono 08.07.2014 r.; wypadek 008/2013 zgłoszono w dn. 15.10.2013 a protokół sporządzono w dn. 25.11.2014 r.

Co najmniej w 1 przypadkach nie dotrzymano 5. dniowego terminu określonego przepisami prawa do zatwierdzenia protokołu przez pracodawcę. I tak: wypadek 011/2014 - protokół sporządzono w dn. 14.07.2014, a pracodawca zatwierdził dopiero w dn. 22.10.2014 r.

Co najmniej w 2 przypadkach stwierdzono nieprawidłowość polegającą na tym, iż pracodawca nie zapoznawał poszkodowanego z treścią protokołu przed jego zatwierdzeniem. Np. wypadek 009/2013, wypadek 8/2013

Wnioski i środki profilaktyczne

— ustalenie środków i wniosków profilaktycznych nieadekwatnych do przyczyn wypadku

We wszystkich 19 analizowanych dokumentacjach jako wnioski profilaktyczne wskazywano: zwracanie uwagi przez inspektora bhp na poprawność wykonywanych prac oraz na zachowanie szczególnej ostrożności i skupianie się podczas wykonywania prac przez poszkodowanych. Jedynie w protokole 12/2014 – oprócz powyższych wskazano również inne wnioski profilaktyczne tj. otwieranie drzwi na całą przestrzeń.

Postępowanie pracodawcy związane z wypadkami:

Brak staranności i dbałości o rzetelność informacji zamieszczanych w protokołach powypadkowych stwierdzono we wszystkich protokołach, dotyczyły one oprócz tych wymienionych powyżej braku wskazywania dat dokonania poszczególnych czynności (terminów zapoznania poszkodowanych z treścią protokołu, terminów zatwierdzania protokołów przez pracodawcę) lub wpisywania komputerowo dat dokonania czynności mających miejsce dopiero w przyszłości, które nie były znane w dniu sporządzenia protokołu jak np. wypadek 2/2014, wypadek 6/2014, wypadek 13/2014 (kiedy wskazano już w dniu sporządzenia protokołów także terminy zapoznania z ich treścią poszkodowanych i terminy zatwierdzenia przez pracodawcę).

W żadnym z analizowanych przypadków nie wskazano właściwego sądu pracy do którego może się zwrócić poszkodowany z powództwem o ustalenie i sprostowanie protokołu.

Pracodawca sporządza protokoły powypadkowe w jednym egzemplarzu, który przekazywany jest, na wniosek pracownika, do ZUS celem wypłaty jednorazowego odszkodowania.

Przechowywane przez pracodawcę protokoły ustalenia okoliczności i przyczyn wypadków to w 11 przypadkach jedynie kopie dokumentacji, sporządzane przed doręczeniem poszkodowanym, w których nie potwierdzono faktu ich doręczenia poszkodowanym.

Statystyczne karty wypadków sporządzane są w wersji papierowej i w takiej formie przekazywane są do ZUS, pomimo obowiązku sprawozdawczości elektronicznej.

Pisma z ZUS kierowane do pracodawcy a załączane do dokumentacji powypadkowej, również potwierdzają nieprecyzyjne informacje w dokumentacji powypadkowej np.:

- pismo z dn. 20.11.2014 r. w którym organ ZUS odsyła statystyczną kartę wypadku oraz wniosek w celu wyjaśnienia daty wypadku p. ...
- pismo z dn. 19.08.2014 r. w którym organ ZUS zwraca się z wnioskiem o wyjaśnienie w piśmie przewodnim daty wypadku p. ...
- pismo z dn. 19.08.2014 r. w którym organ ZUS zwraca się z wnioskiem o wyjaśnienie w piśmie przewodnim daty wypadku p. ...
- pismo z dn. 04.03.2014 r. w którym organ ZUS zwraca się z wnioskiem o nadesłanie wyjaśnień dotyczących m. in. co było powodem potknięcia się poszkodowanej p. ...

Postępowanie poekspozycyjne, zdarzenia związane ze zranieniami ostrymi narzędziami

Zarządzeniem Dyrektora SPSK nr 2 PUM nr 174/2014 z dn. 23.07.2014 r. wprowadzono „Procedurę zapobiegania ekspozycji zawodowej” obowiązującej w SPSK2 (wydanie z dn. 15.07.201 r.).

Zarządzeniem Dyrektora SPSK nr 2 PUM nr 175/2014 z dn. 23.07.2014 r. wprowadzono „Procedurę postępowania po ekspozycji zawodowej na infekcyjny materiał zakaźny”. Integralnymi załącznikami są: Karty ekspozycji zawodowej na infekcyjny materiał zakaźny- załącznik nr 1, Rejestr ekspozycji zawodowych- załącznik nr 2 oraz Wykaz zranień ostrymi narzędziami- załącznik nr 3.

W dokumencie określono odpowiedzialności i uprawnienia dla poszczególnych grup osób, w związku z zaistnieniem takiego zdarzenia. Ustalono, że „Inspektor bhp odpowiada za prowadzenie wykazu zranień ostrymi narzędziami i rejestru ekspozycji zawodowych”.

Nie ustalono żadnych działań związanych z ustaleniem ich okoliczności i przyczyn oraz zastosowania wniosków profilaktycznych, mających zapobiegać w przyszłości podobnym zdarzeniom. **Załącznik nr 10- procedura postępowania po ekspozycji zawodowej na infekcyjny materiał zakaźny. Załącznik nr 11- Rejestr ekspozycji zawodowych i zranień ostrymi narzędziami w 2014 i 2015 r.**

Na podstawie przedłożonych do kontroli ww. dokumentów (Rejestru ekspozycji zawodowych- Wykazu zranień ostrymi narzędziami) ustalono, że:

- w 2014 r. odnotowano 21 ekspozycji zawodowych, z czego 19 to zranienia ostrymi narzędziami przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych. 12 z 19 osób które się zraniły się wykonywało prace na podstawie umowy o pracy

- w 2015 r. odnotowano 5 ekspozycji zawodowych, z czego 4 to zranienia ostrymi narzędziami przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych. 3 z 4 osób, które zraniły się wykonywały pracę na podstawie umowy o pracę

Po weryfikacji w Dziale Kadr podstawy świadczenia pracy oraz poprawności zapisów danych osobowych w Rejestrze ekspozycji zawodowych, ustalono, że w 2014 zranili się nw. pracownicy:

1. - lekarz- w dn. 13.01.2013 r. zakłuła się igłą w palec
2. - pielęgniarka- w dn. 24.01.2014 r. zakłuła się igłą w palec
3. - pielęgniarka- w dn. 14.03.2014 r. zakłuła się igłą ze światłem w okolicy jamy brzusznej podczas zakładania wkłucia podpajęczynówkowego
4. - lekarz- w dn. 24.03.2014 r. zakłuł się w palec igłą chirurgiczną podczas zabiegu chirurgicznego
5. - lekarz- w dn. 09.04.2014 r. zakłuła się igłą podczas pobierania krwi bezwzględnie w kciuk lewej dłoni
6. - lekarz- w dn. 05.06.2014 r. zakłuła się igłą ze światłem w palec prawej dłoni
7. - lekarz- w dn. 10.09.2014 r. zakłuł się w palec igłą podczas koronografii
8. -położna- w dn.26.08.2014 r. zakłuła się igłą w palec prawej dłoni podczas pobierania krwi włóścikowej
9. -lekarz- w dn. 16.09.2014 r. zakłuł się igłą ze światłem w przedramię kończyny górnej
10. - pielęgniarka- w dn. 13.08.2014 r. zakłuła się igłą w palec podczas pobierania krwi
11. - lekarz- w dn. 28.11.2014 r. skaleczyła się nożem chirurgicznym podczas zdejmowania szwów
12. - lekarz- w dn. 29.11.2014 r. zakłuł się w palec dłoni lewej igłą ze światłem podczas zdejmowania szwów skórnych z powieki

w 2015 zranili się nw. pracownicy:

1. - pielęgniarka- w dn. 02.01.2015 zakłuła się wenflonem w nasadę kciuka lewej dłoni
2. - lekarz- w dn. 17.02.2015 r. zakłuła się igłą w palec

Pracodawca nie dokonał ustaleń okoliczności i przyczyn ww. wypadków, w wyniku których ww. pracownicy doznali opisanych urazów.

INFORMOWANIE O ZAGROŻENIACH

Pracodawca sporządził sprawozdanie Z- 10 (sprawozdanie o warunkach pracy) za 2014 r. przekazał także w wymaganym prawem terminie deklarację ZUS IWA- informację o danych do ustalenia składki na ubezpieczenie wypadkowe.

Na podstawie dokonanych podczas kontroli ustaleń stwierdzono, że pracownicy nie wykonują prac w warunkach zagrożenia (tj. przekroczenia wartości NDN / NDS), co zostało także potwierdzone w ww. dokumentach.

W ZUS IWA (identyfikator 01.2014) wykazano, że w 2014 r. miało miejsce 13 wypadków przy pracy, podczas gdy na podstawie analizy dokumentacji powypadkowych ustalono, że w 2014 r. miało miejsce 12 indywidualnych wypadków przy pracy.

Ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku, jakiemu w dn. 30.05.2014 r. uległ pracownik Janusz Wójcik dokonano w trakcie kontroli inspektorów pracy, wypadek został zarejestrowany w rejestrze wypadków za 2015 r. pod nr 5/ 2015 r.

Pozostałe informacje w ZUS IWA były zgodne ze stanem faktycznym.

Podczas kontroli pracodawca dokonał korekty ZUS IWA.

załącznik nr 12 do protokołu kontroli ZUS IWA 01.2014 ZUS IWA 02.2014

dokumentacja dot. zagrożeń czynnikami rakotwórczymi

Pracodawca w jednym dokumencie prowadzi rejestr prac, których wykonywanie powoduje konieczność pozostawania w kontakcie z substancjami chemicznymi, ich mieszaninami, czynnikami lub procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym lub mutagennym oraz rejestr pracowników narażonych na działanie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym.

W dokumencie brak jest wymaganych przepisami informacji dot. pracowników tj. daty wpisu do rejestru; imienia nazwiska pracownika oraz jego stanowisko pracy, numeru PESEL.

W rejestrze umieszczono także osoby, które nie wykonują prac wymagających wpisania do rejestru jak np. osoby zatrudnione na stanowiskach sekretarek medycznych.

Nie dokonywano weryfikacji dokumentu pod względem kompletności i prawidłowości zamieszczonych informacji.

W toku czynności kontrolnych, na podstawie przedłożonego do kontroli dokumentu- Informacji o substancjach chemicznych, ich mieszaninach, czynnikach lub procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym za 2014 r. przekazanego uprawnionym organom PIP i PIS stwierdzono nieprawidłowe dane dotyczące liczby osób narażonych na działanie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym.

Pierwotnie wykazano 169 osób narażonych na promieniowanie jonizujące oraz 20 osób narażonych na tlenek etylenu, faktycznie na promieniowanie jonizujące narażonych jest 29 pracowników i 19 pracowników na tlenek etylenu- co łącznie stanowi 48 pracowników.

3. W czasie kontroli wydano:

a/ decyzji ustnych: 2,

b/ poleceń: .

Wykaz(y) wydanych decyzji ustnych i/lub poleceń stanowi(a) ^(*) załącznik(i) nr 8 do protokołu.

4. W czasie kontroli sprawdzono/nie sprawdzano ^(**) tożsamość:

nie dotyczy

(dane osoby legitymowanej oraz określenie czasu, miejsca i przyczyny legitymowania)

5. W czasie kontroli pobrano/nie pobrano ^(**) próbki surowców i materiałów używanych, wytwarzanych lub powstających w toku produkcji: nie dotyczy

6. W czasie kontroli udzielono/nie udzielono ^(**) porad:

- z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy: 0,
- z zakresu prawnej ochrony pracy: 0,
- w tym z zakresu legalności zatrudnienia: 0.

7. Do protokołu załącza się/nie załącza się^(**) załączników: 12, stanowiących składową część protokołu:

Załącznik nr 1. schemat organizacyjny SPSK-2 PUM

Załącznik nr 2. lista obecności ze spotkania w dniu 12.03.2015 r. z przedstawicielami organizacji związkowych

Załącznik nr 3. ankieta

Załącznik nr 4. kopie pism z dnia 13.11.2014 r. kierowanych do związków zawodowych – 4 szt.

Załącznik nr 5. kopie pism z dnia 22.01.2015 r. kierowanych do związków zawodowych – 4 szt.

Załącznik nr 6. kopie pism z dnia 19.03.2015 r. kierowanych do związków zawodowych – 4 szt.

Załącznik nr 7. kopie dwóch przykładowych informacji dla pracowników z dnia 19.03.2015 r.

Załącznik nr 8. wykaz decyzji ustnych

Załącznik nr 9. ocena wydatku energetycznego na stanowisku magazyniera magazynu centralnego

Załącznik nr 10. procedura postępowania po ekspozycji zawodowej na infekcyjny materiał zakaźny

Załącznik nr 11. rejestr ekspozycji zawodowych i zranień ostrymi narzędziami w 2014 i 2015 r.

Załącznik nr 12. deklaracja ZUS IWA za 2014

(wyszczególnienie załączników)

8. Kontrolę przeprowadzono w obecności:

Barbary Turkiewicz- p.o. Dyrektora SPSK Nr 2 PUM, Emilii Aftewicz- Zastępcy Dyrektora SPSK Nr 2 PUM,
Inspektora ds. bhp, - Kierownika Działu Kadrowo-Płacowego.

9. Protokół sporządzono w 2 egzemplarzach.

10. Omówienie dokonanych w protokole poprawek, skreśleń i uzupełnień

na str. 24 w linii 17 od dołu, 2014 "całkowicie" 1. 2013"
na str. 24 w linii 17 od dołu, 2014 "całkowicie" 1. 2013"

Na tym protokół zakończono.

Szczecin, dnia 01.04.2015

Starszy Inspektor Pracy
mgr inż. Dorota Skrzypczyńska

Starszy Inspektor Pracy
Specjalista
mgr Malgorzata Klowan

(podpis i pieczęć inspektora pracy)

W dniu 01.04.2015 otrzymałem jeden egzemplarz protokołu.

p.o. DYREKTORA
Samodzielnego Publicznego
Szpitala Klinicznego Nr 2 PUM w Szczecinie

(podpis i pieczęć osoby reprezentującej podmiot kontrolowany)

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 2
PUM w Szczecinie
70-111 Szczecin, al. Powstańców Wielkopolskich 72
tel. 91/466 10 10, fax 91/466 10 15
NIP: 955-19-08-958, REGON: 000288900

Pouczenie:

1. O realizacji decyzji ustnych i poleceń należy z upływem określonych w decyzjach i poleceniach terminów powiadomić inspektora pracy (art. 35 ustawy o Państwowej Inspekcji Pracy).
2. Podmiotowi kontrolowanemu przysługuje prawo złożenia wniosku o objęcie tajemnicą przedsiębiorstwa informacji zawartych w protokole kontroli.

[Handwritten signature]

Do protokołu złożono wniosek/nie złożono wniosku. (**)
Wniosek stanowi załącznik nr do protokołu kontroli. (**)

3. Podmiotowi kontrolowanemu przysługuje prawo zgłoszenia, przed podpisaniem protokołu kontroli, umotywowanych zastrzeżeń do ustaleń zawartych w protokole. Zastrzeżenia należy zgłosić na piśmie w terminie 7 dni od dnia przedstawienia protokołu. Odmowa podpisania protokołu nie stanowi przeszkody do zastosowania przez inspektora pracy stosownych środków prawnych.

Do ustaleń zawartych w protokole zastrzeżenia wniesiono/nie wniesiono/zostaną wniesione(**)
do dnia
Zastrzeżenia stanowią załącznik nr do protokołu kontroli. (**)

Ustosunkowanie się inspektora pracy do wniesionych zastrzeżeń do protokołu:

Wskazane nie monard

W wyniku uwzględnienia zażalenia na postanowienie inspektora pracy o zachowaniu w tajemnicy okoliczności umożliwiających ujawnienie tożsamości pracownika lub osoby protokół przesłuchania został zniszczony (art. 23 ust. 5 ustawy o Państwowej Inspekcji Pracy).(**)

p.o. DYREKTORA
Samodzielnego Publicznego
Szpitala Klinicznego Nr 7 PUM w Szczecinie

lek. med. Barbara Turkiewicz
.....
(podpis i pieczęć osoby reprezentującej podmiot kontrolowany)

Starszy Inspektor Pracy

MS
.....
(podpis i pieczęć inspektora pracy)

Starszy Inspektor Pracy
Specjalista

mgr Małgorzata Kłowan
.....
(podpis i pieczęć inspektora pracy)

(podpis i pieczęć inspektora pracy)

huciu, dn. 14.04.2015
.....
(miejsce i data podpisania protokołu)

(¹) – odpowiednią pozycję zaznaczyć

(²) – niepotrzebne skreślić

RP