

ZARZĄDZENIE Nr 18/2023
DYREKTORA ZARZĄDU LOKALI MIEJSKICH
z dnia 14 lipca 2023 r.

w sprawie wprowadzenia Procedury postępowania w Zarządzie Lokali Miejskich
w związku z wypadkiem w drodze do lub z pracy.

Na podstawie rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 24 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad oraz trybu uznawania zdarzenia za wypadek w drodze do pracy lub z pracy, sposobu jego dokumentowania, wzoru karty wypadku w drodze do pracy lub z pracy oraz terminu jej sporządzania (Dz. U. z 2013 r. poz. 924), art. 5 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2189) oraz § 9 ust. 2 pkt 4 Regulaminu organizacyjnego Zarządu Lokali Miejskich, stanowiącego załącznik do zarządzenia Nr 8921/VII/21 Prezydenta Miasta Łodzi z dnia 29 listopada 2021 r. w sprawie zatwierdzenia regulaminu organizacyjnego jednostki budżetowej o nazwie Zarząd Lokali Miejskich, zmienionego zarządzeniami Nr 522/2022 Prezydenta Miasta Łodzi z dnia 14 marca 2022 r. i Nr 310/2023 z dnia 15 lutego 2023 r.

zarządzam, co następuje:

§ 1. Wprowadzam do stosowania Procedurę postępowania w Zarządzie Lokali Miejskich w związku z wypadkiem w drodze do lub z pracy. Procedura stanowi Załącznik do niniejszego zarządzenia.

§ 2. Wykonanie zarządzenia powierzam Samodzielnemu stanowisku ds. bezpieczeństwa i higieny pracy w Zarządzie Lokali Miejskich, a pracownikom Zarządu Lokali Miejskich niezależnie od pełnionej funkcji polecam zapoznanie się z wprowadzoną Procedurą i jej stosowanie.

§ 3. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem wydania.

DYREKTOR
ZARZĄDU LOKALI MIEJSKICH

Załącznik
do zarządzenia Nr 18/2023
Dyrektora Zarządu Lokali Miejskich
z dnia 14 lipca 2023 r.

Procedura postępowania w Zarządzie Lokali Miejskich w związku z wypadkiem w drodze do lub z pracy

§ 1. Procedura dotyczy wszystkich pracowników Zarządu Lokali Miejskich.

§ 2. Ilekroć w procedurze jest mowa o:

- 1) karcie wypadku – należy przez to rozumieć „kartę wypadku w drodze do pracy lub z pracy” według wzoru przedstawionego w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 24 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad oraz trybu uznawania zdarzenia za wypadek w drodze do pracy lub z pracy, sposobu jego dokumentowania, wzoru karty wypadku w drodze do pracy lub z pracy oraz terminu jej sporządzania (Dz. U. z 2013 r. poz. 924);
- 2) pracowniku – należy przez to rozumieć osobę zatrudnioną w Zarządzie na podstawie stosunku pracy oraz osoby dla których Zarząd jest podmiotem ustalającym okoliczności i przyczyny wypadków zgodnie z art. 5 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2189);
- 3) Procedurze – należy przez to rozumieć niniejszą Procedurę;
- 4) służbie bhp – należy się przez to rozumieć Samodzielne stanowisko ds. bezpieczeństwa i higieny pracy w Zarządzie Lokali Miejskich;
- 5) wypadku – należy przez to rozumieć wypadek w drodze do pracy lub z pracy, którego definicję określa art. 57b ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2022 r., poz. 504, 1504, 2461);

§ 3. Zasady zgłaszania wypadku:

- 1) pracownik, który uległ wypadkowi w drodze do pracy lub z pracy, zawiadamia niezwłocznie po wypadku lub po ustaniu przeszkód, jeżeli stan jego zdrowia na to pozwala, swojego bezpośredniego przełożonego, a w razie jego nieobecności osobę, która go zastępuje o zaistniałym zdarzeniu który to niezwłocznie składa w formie pisemnej zgłoszenie wypadku służbie bhp oraz przekazuje informację do Wydziału Kadr. Wzór zgłoszenia stanowi Załącznik Nr 2 do niniejszej Procedury;
- 2) pracownik, o ile to możliwe ze względu na stan zdrowia, składa w formie pisemnej oświadczenie o wypadku i przekazuje je najpóźniej następnego dnia służbie bhp. Wzór oświadczenia o wypadku stanowi Załącznik Nr 1 do niniejszej Procedury;
- 3) jeżeli stan zdrowia nie pozwala poszkodowanemu na złożenie oświadczenia o wypadku, wówczas oświadczenie o wypadku, o którym mowa w ustępie 2 składa członek rodziny poszkodowanego bezpośrednio służbie bhp;
- 4) pracownik, który uległ wypadkowi, jeżeli stan jego zdrowia na to pozwala, jest zobowiązany zgłosić się do najbliższej placówki medycznej w celu uzyskania konsultacji lekarskiej w związku z powstałym urazem. Kopie dokumentacji medycznej z wizyty lekarskiej pracownik przekazuje służbie bhp, w celu dołączenia jej do dokumentacji powypadkowej.

§ 4. Uznanie zdarzenia za wypadek w drodze do pracy lub z pracy następuje na podstawie:

- 1) oświadczenia poszkodowanego, członka jego rodziny lub świadków co do czasu, miejsca i okoliczności zdarzenia. Wzór oświadczenia świadka, stanowi Załącznik Nr 3 do niniejszej Procedury;
- 2) informacji i dowodów pochodzących od podmiotów badających okoliczności i przyczyny zdarzenia lub udzielających poszkodowanemu pierwszej pomocy;
- 3) ustaleń sporządzającego kartę.

§ 5. Ustalenie okoliczności wypadku w drodze do pracy lub z pracy jest dokonywane w karcie wypadku.

§ 6. Kartę wypadku służba bhp sporządza po ustaleniu okoliczności i przyczyn zdarzenia, nie później niż w terminie 14 dni od dnia uzyskania zawiadomienia o wypadku. Przekroczenie tego terminu może nastąpić jedynie w przypadku wystąpienia uzasadnionych przeszkód lub trudności, uniemożliwiających sporządzenie karty wypadku w tym terminie.

§ 7. Kartę wypadku sporządza się w dwóch egzemplarzach, z których jeden otrzymuje poszkodowany lub członek jego rodziny, a drugi przechowuje się w dokumentacji powypadkowej zgodnie z zarządzeniem Nr 4/2023 Dyrektora Zarządu Lokali Miejskich z dnia 31 stycznia 2023 r. zmieniającym zarządzenie w sprawie wprowadzenia Instrukcji kancelaryjnej, Jednolitego rzeczowego wykazu akt oraz Instrukcji organizacji i zakresu działania składnicy akt w Zarządzie Lokali Miejskich.

§ 8. Odmowa uznania zdarzenia za wypadek w drodze do pracy lub z pracy wymaga uzasadnienia.

**OŚWIADCZENIE
POSZKODOWANEGO / CZŁONKA RODZINY POSZKODOWANEGO***

I. DANE IDENTYFIKACYJNE POSZKODOWANEGO

1. Imię i nazwisko

.....

2. PESEL

3. NIP

4. Dokument tożsamości (dowód osobisty lub paszport)

.....

rodzaj dokumentu

seria

numer

5. Data i miejsce urodzenia poszkodowanego

.....

6. Adres zamieszkania poszkodowanego

.....

7. Miejsce pracy i stanowisko służbowe

.....

II. INFORMACJE O WYPADKU

1. Data, godzina i miejsce wypadku

.....

2. W dniu wypadku poszkodowany:

1) miał rozpocząć pracę o godz.

2) zakończył pracę o godz.

3. Wypadek zdarzył się: *

1) w drodze z domu do pracy – w drodze z pracy do domu

2) w drodze do – z miejsca:

a) innego zatrudnienia lub innej działalności stanowiącej tytuł ubezpieczenia rentowego,

b) zwykłego wykonywania funkcji lub zadań zawodowych albo społecznych,

c) zwykłego spożywania posiłków,

d) odbywania nauki lub studiów.

4. Wypadek spowodował niezdolność do pracy od do

5. W sprawie wypadku były / nie były* podjęte czynności przez odpowiednie organy

.....

.....

.....

 6. Świadkowie wypadku

1)
 imię nazwisko adres zamieszkania

2)
 imię nazwisko adres zamieszkania

3)
 imię nazwisko adres zamieszkania

7. Szczegółowy opis okoliczności, miejsca, przyczyn wypadku

.....

.....
 (podpis składającego oświadczenie)

Załączniki:

1. informacja o udzieleniu pierwszej pomocy medycznej /zaświadczenie o udzieleniu pomocy, *
2. oświadczenia świadków wypadku, *
3.
4.
5.

* *niepotrzebne skreślić*

Załącznik Nr 2
do Procedury

....., dnia r.

.....
(imię i nazwisko bezpośredniego przełożonego poszkodowanego)

.....
(komórka organizacyjna)

Samodzielne stanowisko ds.
bezpieczeństwa i higieny pracy
Zarząd Lokali Miejskich
al. Kościuszki 47, 90-514 Łódź

ZGŁOSZENIE WYPADKU PRACOWNIKA W DRODZE DO PRACY /Z PRACY*

Informuję, że w dniu r.
(imię i nazwisko poszkodowanego)
uległ wypadkowi w drodze do pracy / z pracy.

.....
(podpis bezpośredniego przełożonego poszkodowanego)

* *niepotrzebne skreślić*

Załącznik Nr 3
do Procedury

....., dnia r.

OŚWIADCZENIE ŚWIADKA WYPADKU

Ja, niżej podpisany/a,
(imię i nazwisko składającego oświadczenie)

zamieszkały/a
(adres zamieszkania)

numer telefonu / adres email

oświadczam, co następuje:

.....
.....
.....
.....
.....

.....
(podpis składającego oświadczenie)

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych:

Niniejszym **wyrażam / nie wyrażam*** zgodę/y na przetwarzanie moich danych osobowych podanych w dokumentacji wypadku **przy pracy / w drodze do pracy*** w zakresie: *imienia i nazwiska, adresu zamieszkania/korespondencyjnego, numeru telefonu bądź adresu email*, przez Zarząd Lokali Miejskich na potrzeby postępowania powypadkowego związanego z wypadkiem.

.....
(data, podpis osoby, której dane dotyczą)

*niewłaściwe skreślić

Administratorem Państwa danych osobowych jest Zarząd Lokali Miejskich z siedzibą w Łodzi al. Kościuszki 47. Dane te będą przetwarzane na potrzeby postępowania powypadkowego, którego stroną jest pracownik Zarządu Lokali Miejskich. Każda osoba, której przetwarzane dane dotyczą, ma prawo dostępu i sprostowania swoich danych, a także prawo do usunięcia, ograniczenia przetwarzania, przeniesienia danych oraz wniesienia skargi do organu nadzorczego związanej z ich przetwarzaniem. Państwa dane osobowe zawarte w dokumentacji powypadkowej mogą być przekazywane odpowiednim organom lub instytucjom ubezpieczeniowym i Sądom. Podanie danych osobowych wynika z zapisów art. 6 ust 1. lit. a, c Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych). Kontakt do Inspektora Ochrony Danych ZLM: email: iod@zlm.lodz.pl, tel. 42 628-70-34.