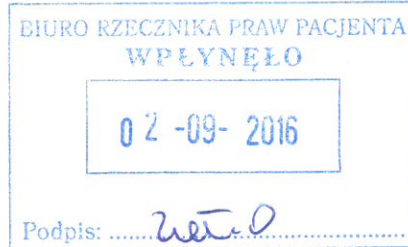




GŁÓWNY INSPEKTOR PRACY

Roman Giedrojc



Warszawa, 31.08.2016r.

GNP-306-0799-16-1/16

Pani

Krystyna Barbara KOZŁOWSKA

Rzecznik Praw Pacjenta

Szanowna Pani Rzeczniku,

Odpowiadając na Pani pismo z dnia 16 sierpnia 2016 r., znak: RzPP-WPR.420.89.2016.AGL, uprzejmie informuję, że w 2010 r. Państwowa Inspekcja Pracy rozpoczęła kontrole placówek ochrony zdrowia ukierunkowane na ocenę przestrzegania przepisów o czasie pracy oraz o wypłacie wynagrodzeń i innych świadczeń ze stosunku pracy. Wyniki przeprowadzonych wówczas pilotażowych kontroli nie tylko wskazywały na konieczność objęcia tych zagadnień stałym monitoringiem, ale także ujawniły szereg innych problemów, których skala wymagała zbadania.

Dlatego też w kolejnych latach za jeden z priorytetów w działaniach kontrolno-nadzorczych Państwowej Inspekcji Pracy uznano kontrole przestrzegania przepisów prawa pracy, w tym bezpieczeństwa i higieny pracy w podmiotach leczniczych.

Jednym z głównych ujawnianych podczas kontroli problemów są naruszenia przepisów o czasie pracy. W wyniku kontroli przeprowadzonych w 2015 r. ujawniono – głównie w podmiotach wykonujących działalność w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne szpitalne i inne niż szpitalne - niezachowanie obowiązującej pracowników **dobowej i tygodniowej normy czasu pracy**. Stwierdzono, że 662 pracowników (na 5165 skontrolowanych) przepracowało łącznie 57.715 godzin z przekroczeniem obowiązującej ich normy dobowej czasu pracy. Kontrolujący ujawnili przypadki planowania pracy pracownikom medycznym (m. in. lekarzom, pielęgniarkom, położnym, ratownikom medycznym) w wymiarze przekraczającym dobowy wymiar czasu pracy w systemie, w którym pracownik świadczył pracę. Uchybienia polegały także na dwukrotnym wykonywaniu pracy w tej samej dobie pracowniczej przez personel medyczny, co skutkowało naruszeniem dobowych norm czasu pracy w ramach podstawowego systemu czasu pracy oraz zmianowej organizacji pracy. Ujawniono

również przypadki świadczenia pracy z przekroczeniem normy dobowej w wyniku zobowiązania pracowników (najczęściej pielęgniarek) do pozostawania poza normalnymi godzinami pracy w gotowości do wykonywania pracy, podczas której wzywani byli do szpitala i świadczyli pracę.

Ponadto stwierdzono, że 1.420 pracowników (na 6.891 skontrolowanych) przepracowało łącznie 80.656 godzin z przekroczeniem przeciętnej tygodniowej normy czasu pracy. Wynikało to z planowania i wykonywania pracy w godzinach nadliczbowych w dni wolne od pracy oraz zatrudniania pracowników (głównie pielęgniarek i lekarzy) powyżej przeciętnie 5 dni w tygodniu w przyjętym okresie rozliczeniowym, a także w niedziele i święta.

Skala uchybień w zakresie zatrudniania pracowników **powyżej dopuszczalnej liczby godzin nadliczbowych przeciętnie w tygodniu** była nieznaczna. Uchybienia dotyczyły 49 pracowników (głównie pielęgniarek), którzy przepracowali łącznie 1.576 godzin powyżej dopuszczalnej liczby godzin nadliczbowych przeciętnie w tygodniu w przyjętym okresie rozliczeniowym.

W 2% skontrolowanych podmiotów (prowadzących działalność w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne szpitalne) kontrolujący stwierdzili zatrudnianie pracowników w godzinach nadliczbowych powyżej **dopuszczalnego limitu godzin nadliczbowych w roku kalendarzowym** tj. 150 godzin lub innej liczby godzin ustalonej zgodnie z art. 151§ 1 Kodeksu pracy (w 2014 roku nieprawidłowości w tym zakresie stwierdzono w 8% skontrolowanych podmiotów). Ujawniono, że 17 pracowników przekroczyło dopuszczalny limit godzin nadliczbowych w roku kalendarzowym łącznie o 3.893 godziny i głównie dotyczyło to pielęgniarek. Przekroczenia te wynosiły od 153 do 395 godzin, przy dopuszczalnej liczbie godzin nadliczbowych ustalonej w podmiocie na 150.

W prawie 23% skontrolowanych podmiotów (15% w 2014 roku), w tym w 33 publicznych i 18 niepublicznych (z których 49 prowadziło działalność w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne szpitalne i inne niż szpitalne), pracodawcy nie zapewnili pracownikom medycznym **odpoczynku dobowego**, a w 11% - tygodniowego. Głównie dotyczyło to lekarzy, pielęgniarek, diagnostów laboratoryjnych.

Stwierdzono również przypadki niezapewnienia **pracownikom pełniącym dyżury medyczne** co najmniej 11-godzinnego nieprzerwanego odpoczynku bezpośrednio po zakończeniu dyżuru. Naruszanie przepisów o odpoczynku dobowym występowało

również w wyniku zobowiązania lekarzy, diagnostów laboratoryjnych do pozostawania w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych, w sytuacji kiedy to pracownicy świadczyli już pracę w danej dobie pracowniczej lub zobowiązania lekarzy do pozostawania w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych, w wymiarze wynoszącym 24 godziny.

W 2015 r. tak jak w latach ubiegłych kontrole ujawniły przypadki wykonywania przez pracowników medycznych, zatrudnionych w podmiotach prowadzących działalność w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne szpitalne i inne niż szpitalne, ciągłej pracy w tym samym miejscu i tego samego rodzaju, na podstawie kilku stosunków prawnych. Inspektorzy stwierdzili, że podmioty lecznicze zawierały umowy z niepublicznymi zakładami opieki zdrowotnej na udzielanie świadczeń zdrowotnych (m.in. pełnienie dyżurów medycznych, wykonywanie czynności pielęgniarki) po godzinach normalnej ordynacji oraz w niedziele, święta i dni wolne od pracy wynikające z przeciętnie pięciodniowego tygodnia pracy, wskazując w nich pracowników szpitala uprawnionych do udzielania świadczeń. Pracodawcy zawierali również umowy z indywidualnymi praktykami lekarskimi prowadzonymi przez zatrudnionych przez siebie pracowników m.in. na pełnienie dyżurów medycznych lub lekarskich.

W 57 podmiotach wykonujących działalność w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne szpitalne i inne niż szpitalne inspektorzy pracy badali problematykę przestrzegania przepisów dotyczących klauzuli „opt-out”, umożliwiającej zobowiązanie pracownika – po wyrażeniu na to zgody na piśmie - wykonującego zawód medyczny, zatrudnionego w podmiocie leczniczym wykonującym działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, do pracy w wymiarze przekraczającym 48 godzin na tydzień w okresie rozliczeniowym nie dłuższym niż 4 miesiące (art. 96 ustawy o działalności leczniczej). W 2 podmiotach stwierdzono nieprawidłowość w stosunku do 2 lekarzy (na 530 skontrolowanych), polegającą na zatrudnianiu ich powyżej przeciętnie 48 godzin na tydzień w okresie rozliczeniowym pomimo niewyrażenia zgody na takie zatrudnienie, zaś w 1 podmiocie na powierzaniu pełnienia dyżurów medycznych w zespołach wyjazdowych ratownictwa medycznego przy zastosowaniu klauzuli klauzuli „opt-out”, pomimo iż podmiot prowadzi działalność w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

Inspektorzy ujawnili, że mała liczba lekarzy pracuje przy zastosowaniu klauzuli „opt-out”. Opieka lekarska po godzinach normalnej ordynacji oraz w niedziele, święta i

dotatkowe dni wolne od pracy wynikające z przeciętnie pięciodniowego tygodnia pracy zapewniana jest przez lekarzy (pracowników szpitala) pełniących dyżury medyczne, podmioty zewnętrzne (w których usługi są świadczone przez pracowników szpitala) lub podmioty gospodarcze jednoosobowe prowadzone przez zatrudnionych pracowników.

Inspektorzy odrębnie badali zagadnienia związane z przestrzeganiem przepisów o czasie pracy w 29 **szpitalnych oddziałach ratunkowych (SOR)**, które funkcjonowały jako komórki organizacyjne w kontrolowanych podmiotach leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne szpitalne, w tym w 22 publicznych. W 42% skontrolowanych SOR ujawniono nieprawidłowości w zatrudnianiu pracowników z zachowaniem obowiązującej ich **normy dobowej czasu pracy**. Inspektorzy skontrolowali ewidencję czasu pracy 626 pracowników, z których 63 zatrudnianych było z przekroczeniem obowiązującej ich normy dobowej czasu pracy.

W 31% skontrolowanych SOR inspektorzy ujawnili nieprawidłowości związane z przestrzeganiem obowiązującej pracowników **tygodniowej normy czasu pracy**. Stwierdzono, że 138 pracowników (na 618 skontrolowanych) przepracowało łącznie 1.458 godzin z przekroczeniem przeciętnej tygodniowej normy czasu pracy, w ramach dopuszczalnej liczby godzin nadliczbowych przeciętnie w tygodniu. Wynikało to z planowania i wykonywania pracy w godzinach nadliczbowych w dni wolne od pracy oraz zatrudniania pracowników powyżej przeciętnie 5 dni w tygodniu w przyjętym okresie rozliczeniowym, a także w niedziele i święta. W jednym SOR ujawniono zatrudnianie pracownika w godzinach nadliczbowych powyżej **dopuszczalnego limitu godzin nadliczbowych w roku kalendarzowym**. Przekroczenie to wynosiło 37 godzin przy dopuszczalnej liczbie godzin nadliczbowych ustalonej w podmiocie na 416.

W blisko 28% skontrolowanych (w 2014 roku w 48% skontrolowanych) SOR, w większości prowadzonych przez podmioty publiczne, pracodawcy nie zapewnili pracownikom (głównie pielęgniarkom, ratownikom medycznym) odpoczynku dobowego, a w ok. 11% - tygodniowego. Ujawniono przypadki świadczenia pracy przez ww. pracowników po **14 godzin, a nawet 24 godziny w dobie pracowniczej** bez wymaganego odpoczynku. Naruszanie przepisów o odpoczynku dobowym występowało również w wyniku zobowiązania pracowników do pozostawania w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych w sytuacji, kiedy to pracownicy świadczyli już pracę w

danej dobie, a także w przypadkach świadczenia pracy przez pielęgniarki i ratowników medycznych w ramach dwóch umów tj. umowy o pracę i umowy zlecenia.

Inspektorzy ujawnili również, że większość lekarzy w SOR udziela świadczeń w ramach umów zawartych z prowadzoną przez nich działalnością gospodarczą (indywidualna praktyka lekarska, specjalistyczna praktyka lekarska). Pracodawcy zawierali także umowy z niepublicznymi zakładami opieki zdrowotnej, na pełnienie dyżurów medycznych w SOR, po godzinach normalnej ordynacji oraz w niedziele, święta i dni wolne od pracy wynikające z przeciętnie pięciodniowego tygodnia pracy, wskazując w nich pracowników szpitala uprawnionych do udzielania świadczeń. Stosowanie tych rozwiązań doprowadziło do wykonywania przez pracowników szpitali (lekarzy) ciągłej pracy w tym samym przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego, na podstawie dwóch stosunków prawnych i naruszało prawo pracownika do odpoczynku dobowego.

W 11 SOR inspektorzy pracy badali problematykę przestrzegania przepisów dotyczących **klauzuli „opt-out”**; objęto nią 43 lekarzy, którzy zatrudniani byli powyżej 48 godzin przeciętnie na tydzień w przyjętym okresie rozliczeniowym. W jednym SOR prowadzonym przez publiczny podmiot ujawniono zatrudnianie 2 lekarzy w wymiarze przekraczającym przeciętnie 48 godzin na tydzień w przyjętym okresie rozliczeniowym bez ich zgody wyrażonej na piśmie.

Jednocześnie pragnę wskazać, iż w myśl art. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2007 r. o Państwowej Inspekcji Pracy (Dz.U. z 2015 r. poz. 640, z późn. zm.) Państwowa Inspekcja Pracy jest organem powołanym do sprawowania nadzoru i kontroli przestrzegania **prawa pracy**, w szczególności przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy, a także przepisów dotyczących legalności zatrudnienia i innej pracy zarobkowej.

Kodeks pracy w art. 9 § 1 definiuje pojęcie prawa pracy jako przepisy Kodeksu pracy oraz przepisy innych ustaw i aktów wykonawczych, określające prawa i obowiązki **pracowników i pracodawców**, a także postanowienia układów zbiorowych pracy i innych opartych na ustawie porozumień zbiorowych, regulaminów i statutów określających prawa i obowiązki **stron stosunku pracy**. W świetle przepisu art. 2 k.p. pracownikiem jest osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę.

Zgodnie z przepisem art. 10 ust. 2 pkt 1 i 2 ustawy o PIP do zadań Państwowej Inspekcji Pracy należy ponadto nadzór i kontrola zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków pracy:

- osobom fizycznym wykonującym pracę na innej podstawie niż stosunek pracy oraz osobom wykonującym na własny rachunek działalność gospodarczą w miejscu wyznaczonym przez pracodawcę lub przedsiębiorcę, niebędącego pracodawcą, na rzecz którego taka praca jest świadczona,
- przez podmioty organizujące pracę wykonywaną przez osoby fizyczne na innej podstawie niż stosunek pracy, w ramach prac społecznie użytecznych.

Z kolei stosownie do przepisu art. 13 pkt 1 ww. ustawy kontroli Państwowej Inspekcji Pracy podlegają **pracodawcy** - a w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy oraz kontroli legalności zatrudnienia także **przedsiębiorcy** i **inne jednostki organizacyjne** - na rzecz których jest świadczona praca przez osoby fizyczne, w tym przez osoby wykonujące na własny rachunek działalność gospodarczą, bez względu na podstawę świadczenia tej pracy.

W przypadku pracodawcy podstawę kontroli stanowi art. 304 § 1 k.p., zgodnie z którym pracodawca jest obowiązany zapewnić bezpieczne i higieniczne warunki pracy, o których mowa w art. 207 § 2, osobom fizycznym wykonującym pracę na innej podstawie niż stosunek pracy w zakładzie pracy lub w miejscu wyznaczonym przez pracodawcę, a także osobom prowadzącym w zakładzie pracy lub w miejscu wyznaczonym przez pracodawcę na własny rachunek działalność gospodarczą.

W przypadku niebędących pracodawcami przedsiębiorców podstawę kontroli stanowi art. 304 § 3 pkt 1 k.p., zgodnie z którym obowiązki określone w art. 207 § 2 stosuje się odpowiednio do przedsiębiorców niebędących pracodawcami, organizujących pracę wykonywaną przez osoby fizyczne na innej podstawie niż stosunek pracy.

W świetle powyższego w przypadku lekarzy i pielęgniarek wykonujących zawód w ramach praktyki zawodowej w formie indywidualnej (lub indywidualnej specjalistycznej) praktyki lekarskiej/pielęgniarki wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład (art. 5 ust. 2 pkt 1 lit. a i pkt 2 lit. a ustawy o działalności leczniczej), kontroli ze strony Państwowej Inspekcji Pracy podlega wyłącznie zapewnienie im bezpiecznych i higienicznych warunków pracy przez

pracodawcę lub przedsiębiorcę, niebędącego pracodawcą, na rzecz którego taka praca jest świadczona.

Indywidualna praktyka lekarska/pielęgniarska to forma jednoosobowej działalności gospodarczej funkcjonującej nie tylko zgodnie z ustawą o działalności leczniczej, lecz także ustawą o swobodzie działalności gospodarczej (jest to działalność regulowana w rozumieniu przepisów tej ustawy, konieczne jest więc zarejestrowanie przez te osoby działalności gospodarczej w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej). Stosunek prawny łączący ww. lekarza/pielęgniarkę z podmiotem leczniczym nie jest stosunkiem pracy, lecz stosunkiem cywilnoprawnym. W aktualnym stanie prawnym brak jest unormowań ograniczających czas pracy tych osób. Nie ma także podstaw, by *per analogiam* stosować odpowiednie regulacje Kodeksu pracy dotyczące czasu pracy pracowników, stąd też nie jest możliwe podejmowanie działań nadzorczych w tym zakresie na podstawie art. 304 kodeksu pracy.

Należy także wskazać, iż z mocy ustawy z dnia 22 lipca 2016 r. o zmianie ustawy o minimalnym wynagrodzeniu za pracę oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. poz. 1265) poszerzono katalog zadań Państwowej Inspekcji Pracy o kontrolę wypłacania wynagrodzenia w wysokości wynikającej z wysokości minimalnej stawki godzinowej, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę. W związku z tym od 1 stycznia 2017 r. kontroli PIP będą podlegać przedsiębiorcy albo inne jednostki organizacyjne, na rzecz których w ramach prowadzonej przez te podmioty działalności jest wykonywane zlecenie lub są świadczone usługi przez przyjmującego zlecenie lub świadczącego usługi – w zakresie wypłacania takim osobom wynagrodzenia w wysokości wynikającej z wysokości minimalnej stawki godzinowej, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę. Nie oznacza to możliwości kontroli przez PIP czasu wykonywania zlecenia lub świadczenia usług.

Zważywszy, że wraz z wydłużeniem czasu pracy rośnie ryzyko zagrożenia wypadkami przy pracy, zaś praca ponad zalecane dla danego stanowiska normy powoduje zmęczenie i spowolnienie prawidłowych reakcji, co stwarza poważne i realne zagrożenie dla zdrowia pracowników, ale także dla osób, którym udzielane są świadczenia medyczne, Państwowa Inspekcja Pracy od lat zgłasza potrzebę dokonania zmian w sferze legislacyjnej polegających na stworzeniu prawnego mechanizmu eliminującego możliwość wykonywania pracy w tym samym podmiocie leczniczym na

podstawie różnych stosunków prawnych, bez zachowania prawa do wypoczynku. Postulat ten zawarto w informacji Państwowej Inspekcji Pracy o wynikach kontroli w zakresie przestrzegania przepisów o czasie pracy i wynagrodzeniach oraz innych świadczeniach ze stosunku pracy w zakładach opieki zdrowotnej, rozpatrzonej na posiedzeniu Komisji do Spraw Kontroli Państwowej 26 maja 2011 r., w kolejnych sprawozdaniach z działalności PIP poczynając od 2012 r. oraz informacji Państwowej Inspekcji Pracy o wynikach kontroli przestrzegania przepisów prawa pracy w podmiotach leczniczych w 2013 r. przedstawionej na posiedzeniu Komisji do Spraw Kontroli Państwowej w dniu 8 października 2014 r. Problem ten sygnalizowano także na posiedzeniu Rady Ochrony Pracy we wrześniu 2012 r. poświęconemu przestrzeganiu przepisów prawa pracy w placówkach ochrony zdrowia.

Ławy Wyraz Srewnik
Roman Grędyński

BIURO GŁÓWNE INSPIRACJI FINANSOWYCH
02-315 Warszawa, ul. Borska 28/30
NIP 526-10-20-544
-3-

GNP-306-0799-16-1/16

R



(00)259007731865759912



F

OPŁATA PODKRYW
Umowa z Poczta Polska S.
nr 311040/W
Nadano w UP Warszawa 7

Pani
Krzyszta Barbara KOZŁOWSKA
Rzeźnik Przew Rajęta
ul. Miynarska 46
01-171 Warszawa

16