

## Praktyka zawodowa

## Rzecznik: ustalmy maksymalne normy czasu pracy dla personelu medycznego

Pan  
Konstanty Radziwiłł  
Minister Zdrowia

Na kanwie ostatnich doniesień medialnych o przypadkach zgonów lekarzy w miejscu pracy ponownie zwracam się do Pana Ministra w sprawie braku prawnych mechanizmów regulujących maksymalny czas pracy personelu medycznego. Tragiczne doniesienia ostatnich tygodni po raz kolejny pokazały, że nadmierne obciążenie pracą i stałe przekraczanie norm czasu pracy negatywnie wpływa na stan zdrowia aktywnych zawodowo lekarzy i bezpieczeństwo pacjentów. Obowiązujące normy czasu pracy zawarte m.in. w art. 93 ust. 1 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2016 r. poz. 1638) przewidują, że czas pracy pracowników zatrudnionych w podmiocie leczniczym, z zastrzeżeniem art. 94 ust. 1, w przyjętym okresie rozliczeniowym nie może przekraczać 7 godzin 35 minut na dobę i przeciętnie 37 godzin 55 minut na tydzień w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy w przyjętym okresie rozliczeniowym.

Powszechnie wiadomo, że lekarze wykonują zawód nie tylko na podstawie umowy o pracę, ale też w oparciu o umowy cywilne i indywidualną praktykę.

Z dostępnych mi informacji wynika, że jednoczesne łączenie przez lekarzy różnych form prawnych wykonywania zawodu nie jest jednostkowym przypadkiem. Mam świadomość, że taki stan rzeczy jest wynikiem deficytu kadr medycznych i niedofinansowania służby zdrowia, także pod kątem wynagrodzeń.

W przypadkach, gdy wynagrodzenie otrzymywane ze stosunku pracy jest nieadekwatne do oczekiwań i potrzeb lekarza, to okoliczność ta zmusza go do wykonywania zawodu jednocześnie w kilku miejscach lub w oparciu o kilka umów. W takiej sytuacji jest wielce prawdopodobne, że relacja między liczbą przepracowanych godzin a liczbą godzin odpoczynku będzie na niekorzyść tej ostatniej. Dobowe i tygodniowe normy czasu pracy nie będą mieć zastosowania do czynności zawodowych wykonywanych w innych formach niż umowa o pracę. Analogiczna sytuacja będzie miała miejsce, gdy lekarz świadczy pracę w oparciu o kilka, niezależnych od siebie, umów o pracę, u różnych pracodawców. Normy czasu pracy i odpoczynku będą miały zastosowanie oddzielnie do każdej umowy. Nie-

stety, podczas wykonywania pracy w innych formach prawnych niż umowa o pracę albo w przypadku pracy na kilku etatach brakuje mechanizmów chroniących osobę wykonującą zawód przed zachwianiem relacji między liczbą przepracowanych godzin a liczbą godzin przeznaczonych na odpoczynek.

W mojej opinii sposobem na rozwiązanie tego problemu może być przyjęcie nieprzekraczalnej, tygodniowej normy godzin wykonywania pracy przez lekarza w danym podmiocie leczniczym bez względu na podstawę świadczenia pracy (etat i umowy cywilnoprawne). Współistniejącym rozwiązaniem mogłoby być wówczas przyjęcie regulacji prawnych gwarantujących minimalne okresy odpoczynku osobom wykonującym zawody medyczne w więcej niż jednym podmiocie leczniczym, niezależnie od podstawy świadczenia pracy.

W swoim stanowisku z dnia 4 października 2016 r. nr DSP.024.114.2016.AK wskazał Pan Minister, że w Ministerstwie trwają prace analityczne nad rozwiązaniami prawnymi gwarantującymi minimalne normy odpoczynku osobom wykonującym zawody medyczne w podmiotach leczniczych, niezależnie od podstawy świadczenia pracy. Nie otrzymałem dotąd informacji o postępie tych prac lub ich efekcie.

Niezależnie od powyższego pragnę Panu przedstawić kolejny aspekt zagadnienia, w którym dochodzi do zachwiania równowagi między liczbą przepracowanych godzin a liczbą godzin przeznaczonych na odpoczynek.

Z art. 95 ust. 1 - 3 ustawy o działalności leczniczej wynika, że pracownicy wykonujący zawód medyczny i posiadający wyższe wykształcenie, zatrudnieni w podmiocie leczniczym wykonującym działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, mogą być zobowiązani do pełnienia w zakładzie leczniczym tego podmiotu dyżuru medycznego. Dyżurem medycznym jest wykonywanie poza normalnymi godzinami pracy czynności zawodowych przez osoby, o których mowa w ust. 1, w podmiocie leczniczym wykonującym stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne. Czas pełnienia dyżuru medycznego wlicza się do czasu pracy. Z kolei art. 96 ust. 1 ww. ustawy stano-

wi, że pracownicy, o których mowa w art. 95 ust. 1, mogą być, po wyrażeniu na to zgody na piśmie, zobowiązani do pracy w wymiarze przekraczającym przeciętnie 48 godzin na tydzień w przyjętym okresie rozliczeniowym. Przepisu art. 151 § 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy nie stosuje się. (...)

Szczególną uwagę Pana Ministra pragnę zwrócić na sytuację lekarzy pracujących w szpitalnych oddziałach ratunkowych (SOR) i centrach urazowych (CU). Praca w tych jednostkach charakteryzuje się szczególnie trudnymi warunkami. Wielokrotnie wymaga od pracownika większej odporności psychicznej i wysiłku fizycznego niż na innych oddziałach szpitala. Szczególnie w tych miejscach pracy zarówno lekarze, ratownicy medyczni, jak i pielęgniarki powinni mieć gwarancje maksymalnych norm czasu pracy w danym okresie rozliczeniowym, bez względu na podstawę prawną jej świadczenia.

Pod rozważanie Pana Ministra poddaję ponadto kwestię przyjęcia publicznie dostępnego rejestru medycznego, w którym ujawniane byłyby wszystkie miejsca wykonywania zawodu przez lekarza wraz z podaniem formy prawnej, w oparciu o jaką jest świadczona praca. Tak skonstruowany rejestr pomógłby dokonywać oceny obciążenia zawodowego lekarza i je stale monitorować.

Zdaję sobie sprawę z faktu, że powyższa propozycja może nie spotkać się z akceptacją środowiska lekarskiego. Niemniej jednak jej celem nie jest ograniczenie swobody wykonywania zawodu, ale ocena skali obciążenia zawodowych lekarzy, także w kontekście bezpieczeństwa pacjentów. Mam także świadomość, że lekarze pracujący na więcej niż jednym etacie lub w kilku podmiotach leczniczych nie zawsze funkcjonują w ten sposób z własnej woli. Poglębiamy się niedobór pracowników wielu zawodów medycznych wymusza „wieloletową” aktywność zawodową wśród lekarzy, pielęgniarek czy ratowników medycznych. Celem niniejszej interwencji nie jest jednak szczegółowa analiza przyczyn niedoborów kadrowych w zawodach medycznych, ale zwrócenie uwagi na brak prawnych gwarancji maksymalnego czasu pracy tychże i zagrożenia z tym związane. (...)

Z wyrazami szacunku  
Adam Bodnar  
Rzecznik Praw Obywatelskich  
25 października 2017 r.

Poglębiamy się niedobór pracowników wielu zawodów medycznych wymusza „wieloletową” aktywność zawodową także wśród pielęgniarek...

W tych miejscach pracy pielęgniarki powinny mieć gwarancje maksymalnych norm czasu pracy...

cd. ze strony 2

demokratycznym, każdemu wolno przyjść. Natomiast jest to niesmaczne. No właśnie, ale pani jako związkowiec wierzy w takie poparcie ze strony polityków opozycji?

Nie, ja już w nic nie wierzę, jeśli chodzi o mnie. Ja nie wierzę już absolutnie żadnej partii politycznej. Wierzę, że ktoś zrobi rzeczywiście przełom i powie: trzeba wpompować kasę. Dużą kasę, żeby społeczeństwo czuło się bezpiecznie. Nie mówię o pracownikach w tej chwili. Mówię o pacjentach, którzy nie będą stali w kolejkach, nie będą czekali 2-3 lata na zabieg, którzy będą traktowani jak pacjenci, jak chorzy, nie przedmiotowo. Pani mówi: "Nie wierzę politykom, już w nic nie wierzę. Trochę to niesmaczne, że oni do nas przychodzą". No, ale przewodnicząca forum związków zawodowych Dorota Gardias idzie dalej. W internecie w mocnych słowach komentuje tę aktywność posłów opozycji PO i pisze tak: "Szlag mnie trafia, jak widzę to, proszę wybaczyć, wycieranie ryja walką o prawa pracownicze. Mieli 8 lat na podwyżki płac".

I dobrze, słusznie powiedziała. Słusznie powiedziała, mieli 8 lat, poprzednicy też mieli długie lata. Proszę pamiętać, że my jesteśmy po transformacji od '89 roku. I właściwie nic się nie zmieniło, w '99 roku przeszliśmy z jednostek budżetowych w samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, społeczeństwo miało obiecanie, że będzie świetnie, pracownicy mieli

obiecane, jak to będzie cudownie, i co? I do tej pory pacjent jest przedmiotem, pracownik jest przedmiotem, a najlepiej, jakby nie było... Tylko, żeby pieniądze spłynęły do podmiotu, który będzie udawał, że leczy.

Pamiętamy białe miasteczko, protest pielęgniarek choćby w Centrum Zdrowia Dziecka. Nie raz pielęgniarki walczyły o swoje podwyżki, o pieniądze. Co pani doradzi dzisiaj, podpowie, młodym lekarzom na koniec tej części rozmowy? Niech wytrwają, niech trwają. I jeszcze mogą podjąć inne decyzje.

Longina Kaczmarska:

"Lekarze rezydenci mają głównie za zadanie pilnować dokumentacji, a do pacjenta dotykać się jak najmniej. Ewentualnie ich osłuchać" - mówiła w internetowej części Popołudniowej rozmowy w RMF FM wiceszefowa Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych Longina Kaczmarska. Opisywała w ten sposób relacje zawodowe rezydentów i doświadczonych lekarzy w placówkach ochrony zdrowia. "Specjaliści wielokrotnie nie dopuszczają rezydentów do pracy przy zabiegach i pełnej diagnostyce. Tak właściwie to grupa wykorzystywana przez starszych kolegów" - dodał nasz gość.

17 października 2017 r.

R E K L A M A

### Zapraszamy PIELEŃNIARKI I POŁOŻNE na BEZPŁATNE:

ZDZ

ZAKŁAD  
DOSKONAŁENIA  
ZAWODOWEGO  
KATOWICE

#### Kursy kwalifikacyjne:

- **Pielęgniarstwo onkologiczne** dla pielęgniarek w Sosnowcu tel. 32 266-61-66
- **Pielęgniarstwo geriatryczne** dla pielęgniarek w Chorzowie tel. 32 241-25-14
- **Pielęgniarstwo psychiatryczne** dla pielęgniarek w Bielsku-Białej tel. 33 812-53-52

#### Kursy specjalistyczne:

- **Wykonanie badania spirometrycznego** dla pielęgniarek w Sosnowcu tel. 32 266-61-66
- **Rehabilitacja osób z przewlekłymi zaburzeniami psychicznymi** dla pielęgniarek w Żywcu lub na terenie GOP tel. 33 861-43-46
- **Ordynowanie leków i wypisywanie recept** dla pielęgniarek i położnych - (licencjat lub specjalizacja) - Część II w Tychach tel. 32 227-17-46

w ramach projektu:

DOSKONAŁENIE KADR MEDYCZNYCH.

Kursy kwalifikacyjne i specjalistyczne dla pielęgniarek i położnych Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, w ramach działania 5.4 Kompetencje zawodowe i kwalifikacje kadr medycznych, Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój.



Fundusze Europejskie  
Wiedza Edukacja Rozwój

Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny

