

Warszawa, dn. 14.02.2024

PHU EBEN-HEZER Dariusz Popiński
Ul. Wasilkowska 12c
04-938 Warszawa
NIP: 9521642875

Prezes Rady Ministrów Donald Tusk
Do wiadomości: Minister Zdrowia Izabela Leszczyńska
Marszałek Woj. Mazowieckiego Adam Struzik

SKARGA dot. dyskryminacji i nierównego traktowania kadry pielęgniarskiej zatrudnionej na umowach cywilnoprawnych w podmiotach leczniczych w Polsce.

Podstawa prawna:

- 1) ustawa z dnia 3 grudnia 2010 r. o wdrożeniu niektórych przepisów Unii Europejskiej w zakresie **równego traktowania** (Dz.U. z 2010 Nr 254 poz. 1700) art. 4 pkt 2 ustawę stosuje się w zakresie „warunków podejmowania i wykonywania działalności gospodarczej lub zawodowej, w tym w szczególności w ramach stosunku pracy **albo pracy na podstawie umowy cywilnoprawnej**”
- 2) Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2022/2041 z dnia 19 października 2022 r. w sprawie **adekwatnych wynagrodzeń minimalnych** w Unii Europejskiej art.4 "EKS (Europejska Karta Społeczna) stanowi, że **wszyscy pracownicy** mają prawo do **sprawiedliwych warunków pracy**. Uznaje **prawo wszystkich pracowników do sprawiedliwego wynagrodzenia** oraz art.9 (...) W okresach pogorszenia koniunktury gospodarczej **rola adekwatnych wynagrodzeń minimalnych w ochronie pracowników** nisko uposażonych jest szczególnie istotna, gdyż są oni bardziej narażeni na skutki takiego pogorszenia koniunktury, i ma zasadnicze znaczenie dla wsparcia trwałej odbudowy gospodarczej (...), która powinna prowadzić do zwiększenia liczby wysokiej jakości miejsc pracy. Aby odbudowa gospodarcza była trwała, przedsiębiorstwa, w szczególności **mikroprzedsiębiorstwa** i małe przedsiębiorstwa, muszą dobrze prosperować. Ze względu na skutki pandemii COVID-19 należy dokonać **oceny adekwatności wynagrodzeń w nisko opłacanych sektorach**, które w dobie kryzysu okazały się **niezbędne i ogromnie wartościowe dla społeczeństwa**”

W ciągu ostatnich 2 lat była prowadzona korespondencja z niektórymi podmiotami leczniczymi, Urzędem Marszałkowskim na Mazowszu oraz Ministerstwem Zdrowia. Niestety chaos i brak jasnej interpretacji przepisów prawa spowodował **narastające patologie w ustalaniu stawek wynagrodzenia personelu medycznego zatrudnionego na umowach innych niż umowa o pracę**. **Nieformalne zmony cenowe** (mazowieckie – w załączniku i dolnośląskie – sprawę bada NIK) stawek wynagrodzenia medyków pomiędzy podmiotami leczniczymi a jednostkami samorządowymi doprowadziły do **drastycznej dysproporcji** sięgającej **nawet 300% różnicy stawki godzinowej pielęgniarek i lekarzy**. Jest to spowodowane również tym, że funkcje kierownicze i managerskie szpitali sprawują lekarze, którzy **dbając o dobro swojej grupy zawodowej, co jest zrozumiałe** podnoszą bezkrytycznie stawki wynagrodzenia lekarzy **bez względu na sytuację finansową szpitali**. Pielęgniarki są w tej sytuacji ofiarami, a podwyżki jeśli są nimi objęte mają charakter symboliczny.

Pokusa wyboru takiej **interpretacji zwykle na korzyść jednej grupy zawodowej** wynika z braku jasnych i transparentnych przepisów prawa. Natomiast **wykładnia interpretacji** Ministerstwa Zdrowia wg pisma z dnia 29.08.2022nr DSZ.0212.745.2022.BJ o sposobie ustalania stawki wynagrodzenia kadry medycznej **tylko ze względu na formę zatrudnienia innej niż umowa o pracę** nie przystaje do realiów i **jest deliktem**.

Cytuję za: „Wynagrodzenie osób pracujących w podmiotach leczniczych **na podstawie umów cywilnoprawnych** (np. umowa zlecenia) powinno być natomiast ustalane zgodnie z przepisami ustawy z dnia 10 października 2002 r. o **minimalnym wynagrodzeniu za pracę** (Dz. U. z 2020 r. poz. 2207). Od dnia 1 stycznia 2022 r. wynagrodzenie za pracę nie może być ustalone poniżej kwoty 3010 zł brutto, zaś minimalna stawka godzinowa nie może być niższa niż **19,70 zł** - zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 14 września 2021 r. w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wysokości minimalnej stawki godzinowej w 2022 r. (Dz. U. poz. 1690)“

Według powyższej interpretacji stawka wynagrodzenia personelu medycznego posiadającego studia **wyższe magisterskie lekarskie lub pielęgniarские ze specjalizacją** jest **zależna od formy zatrudnienia (dyskryminacja kontraktów)**, a jej minimalna stawka wg ustawy z 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu nie może być niższa niż **19,70 zł** w 2022 r. (to z kolei jest fikcja).

Faktyczny sposób naliczania stawki wynagrodzenia medyków zależy **nie od w/w ustawy**, ale ma **charakter uznaniowy przez kierowników** podmiotów leczniczych (stawka godzinowa na umowie cywilnoprawnej w grudniu 2023 pielęgniarki wynosi średnio od **65 do 78 zł**, lekarza od **150 do 190 zł**).

Jednakże punktem odniesienia adekwatnego wynagrodzenia **nie powinna stanowić dla zawodów medycznych ustawa o minimalnym wynagrodzeniu za pracę** (Dz. U. z 2020 r. poz. 2207), ale **ustawa z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych** (tj. Dz. U. z 2021 r. poz. 1801 z późn. zm.) **powiększona o pochodne wynagrodzenia zasadniczego** (dodatki nocne, świąteczne) oraz ekwiwalent urlopu. **Koszty podatkowo – zusowskie na kontraktach medycznych są takie same.**

*W Kodeksie pracy czy w innych przepisach dotyczących zatrudnienia nie występuje oficjalne określenie jak umowa kontraktowa. Nie jest to ani umowa o pracę (a ta podlega przecież kodeksowi pracy), ani umową zleceniem (te z kolei podlegają kodeksowi cywilnemu). Umowie kontraktowej najbliższą jest do umowy zlecenia. To dlatego, że **kontrakt nosi pewne cechy umowy o świadczenie usług**, do której stosuje się odpowiednio przepisy Kodeksu cywilnego dotyczące właśnie umowy zlecenia. Osoba, zatrudniona na kontrakcie, łączy w sobie te dwie cechy: pracuje niejako na własny rachunek, ale jednocześnie może liczyć na stałą współpracę z podmiotem, który regularnie dostarcza jej zadania do wykonania. Osoba na kontrakcie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym oraz wypadkowemu i ubezpieczeniu zdrowotnemu. W przypadku pracownika kontraktowego, strony decydują, czy w ogóle przysługuje mu **płatny urlop wypoczynkowy**, a jeśli tak, to w jaki sposób następuje to rozliczenie i w jakiej jest wysokości (bo **każdemu pracownikowi należy się czas na odpoczynek i regenerację sił**).*

Ponadto ustawodawca powinien **ustalić górny próg stawki wynagrodzenia zawodów medycznych w podmiotach leczniczych z uwzględnieniem i określeniem zasady proporcjonalności** między zawodami medycznymi. Wg siatki płac tą proporcjonalność kształtują współczynniki płac pomiędzy grupami, np. grupa 1 – wsk. 1,45, grupa 2 – wsk. 1,29 itd. Brak określenia zasady proporcjonalności jest skutkiem **anomalii faworyzowania** zawodu lekarza nad innymi zawodami medycznymi. W grudniu 2023 r stawka godzinowa lekarza specjalisty na umowie cywilnoprawnej (wsk. 1,45) wynosiła 190 zł brutto, podczas gdy magistra pielęgniarstwa ze specjalizacją (wsk. 1,29) wynosiła 65 zł brutto. **Jest to 3-krotnie mniej** pomimo, że **wykształcenie w/w zawodów medycznych jest równorzędne**. Rozpatrując siatkę płac te dysproporcje obu zawodów są określone i wynoszą **ok. 15% (a nie 300%)**, co jest sprawiedliwe, adekwatne do posiadanych kwalifikacji i odpowiedzialności.

*Jedną z podstawowych zasad prawa pracy jest **równe traktowanie w zatrudnieniu** (art. 112 kp).*

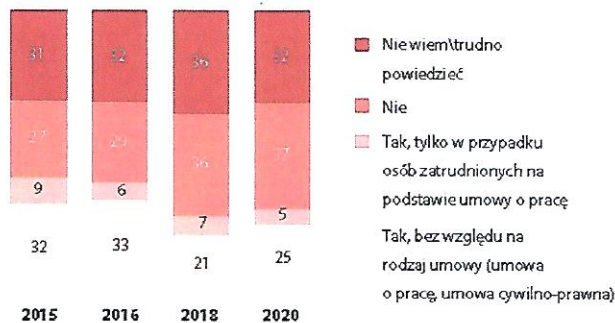
Dyskryminacja płacowa stanowi formę dyskryminacji w zatrudnieniu i jest naruszeniem art. 183c kp**, zgodnie z którym pracownicy mają prawo do jednakowego wynagrodzenia za jednakową pracę lub za pracę o jednakowej wartości, przy czym należy przyjąć szeroką definicję **wynagrodzenia**, w myśl której **obejmuje ono wszystkie jego składniki – bez względu na ich nazwę oraz charakter**, a także inne świadczenia związane z pracą, przyznawane pracownikom zarówno w formie **pieniężnej, jak i niepieniężnej**. Kodeks pracy w art. 183c definiuje także **kryteria pracy o jednakowej wartości, którymi są: porównywalne kwalifikacje zawodowe (potwierdzone stosownymi dokumentami lub praktyką i doświadczeniem zawodowym), porównywalna

odpowiedzialność i porównywalny wysiłek. Personel medyczny bez względu na formę zatrudnienia wykonuje taką samą pracę, ma podobne kwalifikacje oraz wykształcenie. Warto podkreślić, że w umowie cywilnoprawnej dominują cechy stosunku pracy tj. pracownik wykonuje pracę w warunkach podporządkowania kierownictwu pracodawcy i jest obowiązany do stosowania się do poleceń przełożonego. Zgodnie z raportem RPO z 2020 r. (str. 16) wynika, że powszechna wiedza o dyskryminacji w zatrudnieniu np. w wynagrodzeniach na umowie cywilnoprawnej jest bardzo niska (czy urzędnicy administracji rządowej ją posiadają?). Wg poniższego grafu tylko 25% respondentów potwierdziło, że dyskryminacja w zatrudnieniu np. w wynagrodzeniach bez względu na rodzaj umowy (umowa o pracę, umowa cywilno-prawna) jest zakazana przez prawo, a 37 % uważa, że dyskryminacja dotyczy tylko umów o pracę.

<https://bip.brpo.gov.pl/sites/default/files/Badania%20Kantar%20Public%20dla%20RPO%20o%20postrzeganiu%20dyskryminacji%20przez%20Polakow%20w%202018%20r.pdf>

Ochrona przed dyskryminacją w Polsce Stan prawny i świadomość społeczna. Wnioski i rekomendacje RPO

Wykres 2. Czy w Polsce, Pana/i zdaniem, dyskryminacja w zatrudnieniu (np. rekrutacji, awansach, wynagrodzeniach) jest zakazana przez prawo?



Źródło: Świadomość prawna w kontekście równego traktowania, Kantar 2020

Zwykle w grupie zawodowej pielęgniarek zatrudnionych na kontrakcie koszty podatkowo-zusowskie są przeliczane do przyjmującego zlecenie, a pochodne wynagrodzenia (dodatki nocne i świąteczne) i ekwiwalent urlopu nie są w ogóle brane pod uwagę w wynagrodzeniu.

Średnio koszt całkowity pracodawcy za wynagrodzenie na umowie o pracę z pochodnymi, np. dla magistra pielęgniarstwa ze specjalizacją wynosi ok. 14.000 zł brutto (stawka za godzinę pracy wynosi 92 zł brutto). Wg przeprowadzonych badań taką stawkę od 1 stycznia br. mają na kontrakcie tylko pielęgniarki o specjalizacji anestezyjologicznej. Pozostali specjaliści pielęgniarstwa na kontrakcie w podmiotach leczniczych mają stawki od 65 do 80 zł brutto. Szczegółowe Warunki Konkursu Ofert są tak skonstruowane w większości podmiotów leczniczych, że jedynym kryterium wyboru oferty jest cena 100%. Wszystkie oferty poza ustaloną stawką przez podmiot leczniczy najczęściej podlegają odrzuceniu, a negocjacje są sporadyczne (celowe zaniżanie stawek – optymalizacja kosztów szpitali).

W związku z powyższym odwołując się do ustawy z dnia 3 grudnia 2010 r. o wdrożeniu niektórych przepisów Unii Europejskiej w zakresie równego traktowania oraz Dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2022/2041 z dnia 19 października 2022 r. w sprawie adekwatnych wynagrodzeń minimalnych w Unii Europejskiej wnoszę o niezwłoczne rozpatrzenie mojej skargi i określenie zgodnie z prawem w formie rozporządzenia lub rekomendacji dla podmiotów leczniczych i jednostek samorządowych w Polsce warunków ustalania stawek wynagrodzeń zawodów medycznych zatrudnionych na umowach innych niż umowa o pracę w celu przeciwdziałania powszechnym praktykom dyskryminacyjnym.

Mam nadzieję, że zaprowadzanie porządków przez nową władzę będzie z poszanowaniem praworządności, sprawiedliwości, przyzwoitości i uczciwości.

Proszę o pisemną odpowiedź na powyższe w ustawowym terminie.

1329792P

Dariusz Popiński
mgr pielęgniarstwa
Spec. piel. psych. i anest.
Psychotraumatolog
Psychoonkolog