

Warszawa, dn. 14.03.2024

Ogólnopolska Izba Zaawansowanej Praktyki Pielęgniarskiej (projekt)

www.oizpp.pl

e-mail: biuro@oizpp.pl

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

Rzecznik Praw Obywatelskich dr hab. Marcin Wiącek

al. Solidarności 77 00-090 Warszawa e-mail: biurorzecznika@brpo.gov.pl

Szanowny Panie,

W nawiązaniu do pisma nr ewid. DSO.SWA.161.443.2.2024 otrzymanego dnia 11.03.2024 r. od Kancelarii Prezesa Rady Ministrów Departament Wniosków, Petycji i Skarg w związku ze skargą w sprawie dyskryminacji i nierównego traktowania kadry pielęgniarskiej zatrudnionej na umowach cywilnoprawnych przez publiczne podmioty lecznicze w Polsce **zwracam się do Rzecznika Praw Obywatelskich o interwencję i wydanie opinii w sprawie krzywdy i nierównego traktowania (dyskryminacji płacowej) pielęgniarek kontraktowych** w wyniku wadliwych przepisów lub ich braku ustalenia parytetu proporcjonalności stawek wynagrodzenia na kontrakcie pomiędzy zawodem lekarza a innymi zawodami medycznymi., w tym personelu pielęgniarskiego w publicznych podmiotach leczniczych.

Uzasadnienie:

Zawód pielęgniarki w Polsce jest samodzielnym zawodem i posiada ugruntowaną pozycję w systemie ochrony zdrowia. 70% czynności przy pacjencie w szpitalu wykonuje pielęgniarka. Jej udział w hospitalizacji jest niezbędny w efektywnej poprawie jakości opieki nad pacjentem. Ustawodawca dopuścił dowolną formę zatrudnienia jako zawodu zaufania publicznego, w tym umowy cywilnoprawne w publicznych podmiotach leczniczych z uwagi na deficyt kadr medycznych w Polsce.

W związku z powyższym dochodzi do powszechnych działań **dyskryminacji płacowych** pomiędzy zawodem pielęgniarskim a zawodem lekarza zatrudnionych na kontrakcie. Ma to związek z tym, że politykę płacową w publicznych podmiotach leczniczych sprawują kierownicy, którzy z reguły są lekarzami, co **rodzi konflikt interesów** faworyzowania w wynagrodzeniach zawodu lekarza. Aktualnie stawki godzinowe lekarzy i pielęgniarek na kontrakcie przy równorzędnym wykształceniu są drastycznie zróżnicowane i sięgają nawet 300 - 500% i więcej w publicznych podmiotach leczniczych.

Wydane stanowisko Kancelarii Prezesa Rady Ministrów Donalda Tuska nie uwzględniło powyższych argumentów i uważa je za bezzasadne, pomimo **rażących nierówności w dystrybucji publicznych środków** na wynagrodzenia medyków na kontrakcie w **publicznych** podmiotach leczniczych.

W związku z tym wnioskuję o rozpatrzenie wadliwości przepisów lub ich braku dotyczących kształtowania wynagrodzeń pracowników medycznych w publicznych podmiotach leczniczych, w których od 40-60% pielęgniarek jest zatrudnionych na umowach cywilnoprawnych.

Ze względu na ogólny interes społeczny w/w sprawa **wymaga natychmiastowej interwencji w celu przeciwdziałania dyskryminacji płacowej kadry pielęgniarskiej** zatrudnionej na kontraktach.

Jak wspominałem wyżej dysproporcje płacowe powyżej 300% i więcej są patologią, a ustalana polityka płacowa przez dyrektorów – lekarzy stanowi bez żadnych wątpliwości o konflikcie interesów.

Z poważaniem

Kierownik Projektu OIZPP

Dariusz Popiński

1329792P

Dariusz Popiński

mgr pielęgniarstwa

Spec. piel. psych. i anest.

Psychotraumatolog

Psychoonkolog

W załączniku:

1/ pismo z KPRM nr ewid. DSO.SWA.161.443.2.2024 z dnia 11.03.2024

2/ skarga do KPRM dot. dyskryminacji i nierównego traktowania kadry piel. z dnia 14.02.2024



Kancelaria Prezesa Rady Ministrów

Departament Wniosków, Petycji i Skarg

DSO.SWA.161.443.2.2024
Warszawa, 11 marca 2024 r.

Pan
DARIUSZ POPIŃSKI

Dotyczy: wystąpienia¹ zatytułowanego jako skarga w sprawie dyskryminacji i nierównego traktowania kadry pielęgniarskiej zatrudnionej na umowach cywilnoprawnych przez podmioty lecznicze w Polsce.

Szanowny Panie,
w odpowiedzi wyjaśniamy, że przedmiotem skargi² może być w szczególności zaniedbanie lub nienależyte wykonywanie zadań przez właściwe organy albo przez ich pracowników, naruszenie praworządności lub interesów skarżących, a także przewlekłe lub biurokratyczne załatwianie spraw.

Przepisy ustawy o ZOZ określają tylko normy czasu pracy pracowników zakładów opieki zdrowotnej natomiast nie definiują normalnego wynagrodzenia. Kwestie wynagrodzenia kadry pielęgniarskiej zatrudnionej na umowach cywilnoprawnych przez podmioty lecznicze w Polsce reguluje umowa cywilnoprawna zawarta przez kierownika szpitala z lekarzem lub innym pracownikiem medycznym i jest zawierana na podstawie przepisów kodeksu cywilnego.

W świetle orzeczeń SN³ personel, który wykonuje świadczenia opieki zdrowotnej w ramach umowy cywilnoprawnej zostaje uznany za podwykonawców świadczeniodawców.

¹ z dnia 14 lutego br. (data wpływu)

² zgodnie z art. 227 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. kodeks postępowania administracyjnego.

³ zgodnie z postanowieniem Sądu Najwyższego z dnia 10 maja 2022 r., sygnatura I USK 414/21:

Ponadto w ocenie uchwały Sądu Najwyższego oraz z przepisów ustawy o ZOZ⁴ tylko wynagrodzenie zasadnicze ustalone jest w umowie o pracę. Natomiast inne składniki płacy nie wynikają z osobistego zaszeregowania określonego stawką godzinową lub miesięczną. Nie są bowiem bezpośrednią zapłatą za pracę określonego rodzaju lub na określonym stanowisku, lecz należą się po spełnieniu dodatkowych warunków, jak: wyniki pracy, praca w warunkach szkodliwych dla zdrowia, zwiększona odpowiedzialność, staż zatrudnienia.

Mając powyższe na uwadze uznajemy Pana skargę na dyskryminację i nierówne traktowanie kadry pielęgniarskiej zatrudnionej na umowach cywilnoprawnych przez podmioty lecznicze w Polsce za bezzasadną.

Wszelkie bowiem zastrzeżenia stron, które zawierają umowę w wyniku rozstrzygnięcia konkursu ofert na świadczenia zdrowotne na podstawie ustawy z dnia o działalności leczniczej⁵ są rozstrzygane sądy powszechne.

Stosownie do treści art. 238 § Kodeksu postępowania administracyjnego informujemy także, że zgodnie z art. 239 § 1 Kodeksu postępowania administracyjnego w przypadku gdy skarga, w wyniku jej rozpatrzenia, została uznana za bezzasadną i jej bezzasadność wykazano w odpowiedzi na skargę, a skarżący ponowił skargę bez wskazania nowych okoliczności – organ właściwy do jej rozpatrzenia może podtrzymać swoje poprzednie stanowisko z odpowiednią adnotacją w aktach sprawy – bez zawiadamiania skarżącego.

Z wyrazami szacunku
Marzena Kosieradzka
Radca
/dokument podpisany elektronicznie/

⁴ z 3 kwietnia 2007 r. (II PZP 4/07) i art. 88 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej

⁵ na podstawie art. 27 ww. ustawy o działalności leczniczej.

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 Leszczyna
Marszałek Woj. Mazowieckiego Adam Struzik

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

Podstawą prawną:

- 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 **narastającą patologię 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**.

MP

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. (tę z kolei jest fikcją).

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 najbliższy 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, rentowemu 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 ustawodawcą 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).

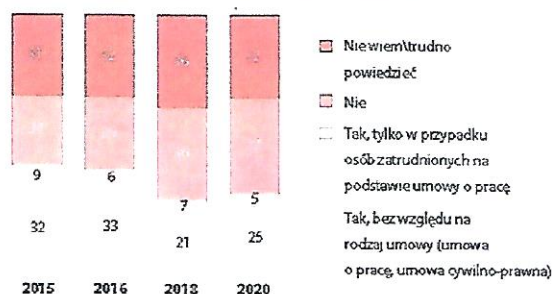
Dyskryminacja płacowa stanowi formę dyskryminacji w zatrudnieniu i jest naruszeniem art. 183c kp, zgodnie z którym pracownicy mają prawo do jednakowego wynagrodzenia za jednakową pracę lub za pracę o jednakowej wartości, przy czym należy przyjąć szeroką definicję wynagrodzenia, w myśl której obejmuje 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 przerzucane 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 anesteziologicznej. 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