



MINISTER ZDROWIA

Warszawa.....

Stanowisko
dotyczące Stanowisk Okręgowych Izb Pielęgniarek i Położnych
w sprawie przypomnienia o obowiązku przestrzegania zapisów Konwencji
Nr 149 Międzynarodowej Organizacji Pracy dotyczącej zatrudnienia oraz warunków
pracy i życia personelu pielęgniarskiego oraz zapisów
Zalecenia Nr 157 Międzynarodowej Organizacji Pracy dotyczącej zatrudnienia oraz
warunków pracy i życia personelu pielęgniarskiego

Zgodnie z art. 83 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, każdy ma obowiązek przestrzegania prawa Rzeczypospolitej Polskiej. Prawa w Polsce są stanowione przez organy władzy publicznej, tworzone w ramach demokratycznego systemu funkcjonowania państwa. Prawa te stanowione są zgodnie z zasadami określonymi w Konstytucji, zarówno co do sposobu, jak i co do treści z przestrzeganiem określonych reguł i zasad. W systemie demokratycznym prawo obowiązujące w państwie powinno odpowiadać interesom i dążeniom społeczeństwa, które wszak ma wpływ na wybór swoich reprezentantów, na ich działalność, na treść ustanawianych norm prawnych (por. *W. Skrzydło, Komentarz do art. 83 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej*). Zgodnie z art. 87 ust. 1 Konstytucji RP, źródłami powszechnie obowiązującego prawa Rzeczypospolitej Polskiej są: Konstytucja, ustawy, ratyfikowane umowy międzynarodowe oraz rozporządzenia. Przepis art. 8 Konstytucji RP, stanowi że jest ona najwyższym prawem Rzeczypospolitej Polskiej, a jej przepisy stosuje się bezpośrednio chyba, że Konstytucja stanowi inaczej. Drugie miejsce w hierarchii źródeł prawa zajmują umowy międzynarodowe, ratyfikowane przez Polskę za uprzednią zgodą wyrażoną w ustawie i ogłoszone w Dzienniku Ustaw (art. 91 Konstytucji). Katalog źródeł prawa pracy, został z kolei ustanowiony w art. 9 § 1 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy (Dz. U. z 1998 r. Nr 21, poz. 94, z późn. zm.) - dalej: „K.p.”. Zgodnie z tym przepisem, źródłami prawa pracy są Kodeks pracy oraz inne ustawy i akty wykonawcze, 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. Hierarchia źródeł prawa pracy oraz oparty na zasadzie uprzywilejowania pracownika mechanizm rozwiązywania sprzeczności między nimi, wynika z art. 9 § 2 K.p. Zgodnie z tym przepisem, w pierwszym rzędzie wzajemne prawa i obowiązki stron stosunku pracy reguluje umowa o pracę, w zakresie w niej nieuregulowanym – regulamin pracy i inne zakładowe regulacje prawne, a następnie źródła prawa powszechnie obowiązującego (Kodeks pracy, ustawy i przepisy wykonawcze). Regulacje prawne niższego rzędu (umowa o pracę i unormowania o charakterze zakładowym) mogą kształtować warunki indywidualnych stosunków pracy w sposób odmienny niż akty prawa wyższego rzędu, ale ukształtowanie to nie może być dla pracowników mniej korzystne niż to, co przewidziano w przepisach powszechnie obowiązujących.

Konwencja nr 149 Międzynarodowej Organizacji Pracy dotycząca zatrudnienia oraz warunków pracy i życia personelu pielęgniarskiego, przyjęta w Genewie 21 czerwca 1977 r. została ratyfikowana przez Polskę oraz ogłoszona w Dzienniku Ustaw (Dz. U. z 1981 r. Nr 2, poz. 5) i weszła w życie w stosunku do Polski dnia 4 listopada 1981 r. Ujęte w formę konwencji, wnioski dotyczące zatrudnienia oraz warunków pracy i życia personelu pielęgniarskiego, uzupełnione postanowieniami zawartymi w Zaleceniu Nr 157

Międzynarodowej Organizacji Pracy dotyczącym zatrudnienia oraz warunków pracy i życia personelu pielęgniarskiego, na gruncie prawa polskiego znajdują odzwierciedlenie w przepisach zawartych m.in. w:

- *ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej* (Dz. U. z 2011 r. Nr 174, poz.1039, z późn. zm.), która określa w szczególności zasady wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej, zasady uzyskiwania prawa wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej, a ponadto reguluje zagadnienia związane z kształceniem zawodowym oraz kształceniem podyplomowym pielęgniarek i położnych;
- *ustawie z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych* (Dz. U. Nr 174, poz. 1038), określającej organizację i zadania samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych, który reprezentuje osoby wykonujące te zawody oraz sprawuje pieczę nad należyтым wykonywaniem tych zawodów w granicach interesu publicznego i dla jego ochrony;
- *ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej* (Dz. U. z 2013 r., poz. 217), będącej aktem o zasadniczym znaczeniu, z punktu widzenia funkcjonowania podmiotów leczniczych, w szczególności określającym także normy czasu pracy pracowników podmiotów leczniczych (w tym pielęgniarek i położnych).

Jedynie przykładowo należy wskazać, że podstawowa dobową normą czasu pracy pracowników zatrudnionych w podmiocie leczniczym (w tym pielęgniarek i położnych), 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 (art. 93 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej). Z kolei w art. 94 tejże ustawy dopuszczona została możliwość przedłużenia wymiaru czasu pracy do 12 godzin na dobę, z zastrzeżeniem, iż takiego rozkładu czasu pracy nie można stosować w stosunku do pracowników niewidomych zatrudnionych na stanowiskach wymagających kontaktu z pacjentami. Z kolei w art. 95 ustawy o działalności leczniczej, ustawodawca uregulował kwestie związane z pełnieniem dyżuru medycznego, definiowanego jako wykonywanie czynności zawodowych poza normalnymi godzinami pracy. Zgodnie z tym przepisem dyżur medyczny mogą pełnić jedynie pracownicy wykonujący zawód medyczny i posiadający wyższe wykształcenie, zatrudnieni w podmiocie leczniczym. Oznacza to, iż dyżur medyczny mogą pełnić tylko osoby, których podstawę zatrudnienia stanowi stosunek pracy. Ponadto dyżury medyczne mogą być pełnione jedynie przez pracowników tych podmiotów leczniczych, które wykonują stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne. Ustawa o działalności leczniczej dopuszcza możliwość wydłużania tygodniowej normy czasu pracy pracownika, który może pełnić dyżur medyczny, powyżej 48 godzin (tzw. klauzula opt-out). Uregulowanie to, może być jednak zastosowane jedynie wobec pracowników którzy wyrazili na to pisemną, dobrowolną zgodę. Pracownik może cofnąć zgodę na pracę w wymiarze przekraczającym 48 godzin na tydzień w przyjętym okresie rozliczeniowym, informując o tym pracodawcę na piśmie, z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia. W ustawie o działalności leczniczej znalazły się również regulacje związane z okresem wypoczynku. Pracownikowi przysługuje w każdym tygodniu prawo do co najmniej 35 godzin nieprzerwanego odpoczynku, obejmującego co najmniej 11 godzin nieprzerwanego odpoczynku dobowego. Pracownikowi pełniącemu dyżur medyczny, odpoczynek dobowy musi zostać udzielony bezpośrednio po zakończeniu pełnienia dyżuru. Ponadto w art. 99 ustawy o działalności leczniczej, ustawodawca przewidział dodatki dla pracowników wykonujących zawód medyczny, zatrudnionych w systemie pracy zmianowej w podmiocie leczniczym wykonującym działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, których wysokość jest uzależniona od pory i dnia wykonywania pracy.

W związku z powyższym, należy podkreślić, że celem działań podejmowanych zarówno przez Ministra Zdrowia jak również inne organy i instytucje państwowe powinno być i jest zapewnienie przestrzegania obowiązujących przepisów prawa, ale również wprowadzanie mechanizmów usprawniających funkcjonowanie systemu ochrony zdrowia oraz służących poprawie bezpieczeństwa nie tylko pacjentów, ale również personelu medycznego.



PODSEKRETARZ STANU
w Ministerstwie Zdrowia
Aleksander Sopiński