



**OGÓLNOPOLSKIE POROZUMIENIE ZWIĄZKÓW ZAWODOWYCH**

00-924 Warszawa, ul. Kopernika 36/40, tel. (0-22) 551-55-00, fax (22) 551-55-01

NIP: 526-025-13-39

REGON: 001133016

KRS: 0000033976

OPZZ/ WT/ RG/ 254 / 2008

Warszawa, dnia 26 marca 2008r.

**Szanowny Pan  
Lech CZAPLA  
Zastępca Szefa  
Kancelarii Sejmu**

Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych przeprowadziło bardzo szerokie konsultacje społeczne wśród ogólnokrajowych organizacji członkowskich zrzeszonych w naszej centrali do:

***poselskiego projektu ustawy o szczególnych uprawnieniach pracowników zakładów opieki zdrowotnej***

grupy posłów wnioskodawców Klubu Parlamentarnego Platforma Obywatelska, przekazanego przy piśmie Zastępcy Szefa Kancelarii Sejmu RP.

Wynikiem konsultacji społecznych jest poniższa opinia do przedmiotowego projektu:

Na wstępie niniejszej opinii – OPZZ po raz kolejny zwraca uwagę, iż przedłożenie do zaopiniowania projektów ustaw z zakresu ochrony zdrowia przekazanych przy piśmie Marszałka Sejmu RP jako **projektów poselskich, a nie rządowych** zostało odebrane przez środowisko związkowe zrzeszone w OPZZ jednoznacznie negatywnie. Podtrzymujemy prezentowane wcześniej stanowisko, iż projekty ustaw, w szczególności te, które wytyczają **bardzo głębokie zmiany w systemie ochrony zdrowia** powinny stanowić **przedłożenia rządowe** i być przez rząd rekomendowane do dalszych prac w Parlamencie.

Wobec powyższego – OPZZ wyraża nadzieję i przekonanie, iż kolejne projekty aktów prawnych reformujących system ochrony zdrowia w Polsce będą przedkładane przez stronę rządową w trybie powszechnie przyjętym jako projekty rządowe.

1. Odnosząc się do przedmiotowego projektu ustawy – Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych przypomina, iż **wstępną opinię do niniejszego projektu aktu prawnego przekazaliśmy w trakcie prac zespołu do spraw pracowniczych i płacowych powołanego w ramach „Białego Szczytu” w ochronie zdrowia.** Poniższe uwagi są dalszym uszczegółowieniem stanowiska organizacji związkowych zrzeszonych w naszej centrali.

Przypominamy także o negatywnym stanowisku niektórych branżowych organizacji członkowskich zrzeszonych w OPZZ prezentowanym przy opiniowaniu projektu nowej ustawy o zakładach opieki zdrowotnej **co do wykreślenia z obecnie obowiązujących przepisów ustawy o zoz rozdziału 4a – Szczególne uprawnienia pracowników zatrudnionych w samodzielnym publicznym zakładzie opieki zdrowotnej.** Pominięcie tego niezwykle istotnego obszaru w nowej wersji ustawy o zoz wzbudziło bardzo wielki niepokój całego środowiska pracowniczego. Dlatego też **pracownicy ochrony zdrowia z wielkim niepokojem oczekiwali na nową, odrębną propozycję ustawową** zapowiadaną przez przedstawicieli rządowej, zaś jako **centrala OPZZ reprezentująca wszystkie grupy zawodowe w ochronie zdrowia - oczekiwaliśmy nowych, szczególnych uprawnień obejmujących wszystkich pracowników ochrony zdrowia zatrudnionych w zakładach opieki zdrowotnej,** nie kwestionując zasadności uchwalenia ustawy jako odrębnej regulacji.

2. Po analizie projektu ustawy OPZZ ze **zdziwieniem i rozczarowaniem stwierdza, iż tytuł projektu ustawy: „o szczególnych uprawnieniach pracowników zakładów opieki zdrowotnej” nie odzwierciedla treści regulacji, a więc nie wprowadza nowatorskich i systemowych rozwiązań lex specialis w obszarze spraw pracowniczych innych niż dotychczas obowiązujące, a jedynie „utrwała” i zachowuje obecny status quo gwarantowany przepisami obecnie obowiązującej ustawy o zakładach opieki zdrowotnej w zakresie rozdziału 4a.**

Nieuprawnionym jest więc założenie, iż **ustawa reguluje wyjątkowo szczególne uprawnienia pracowników ochrony zdrowia niż obecnie obowiązujące przepisy w tym obszarze.**

3. W kontekście zakresu przedmiotowego i podmiotowego projektu ustawy - z niepokojem przyjmujemy fakt **nieuwzględnienia w projekcie nowej regulacji ustawowej wielu propozycji strony społecznej** istotnych dla środowiska pracowniczego, wypracowanych zarówno w trakcie prac Międzyresortowego Zespołu do Spraw Opracowania Zasad Zatrudniania i Wynagradzania Pracowników Ochrony Zdrowia pracującego w ubiegłym roku, jak też „urobku” wypracowanego w trakcie prac zespołu ds. pracowniczych i płacowych powołanego w ramach „Białego Szczytu” w ochronie zdrowia. Strona społeczna reprezentowana zarówno przez pracowników, pracodawców czy samorządy zawodowe wielokrotnie przedstawiała postulaty swoich środowisk, jednak **niniejszy projekt ustawy nie uwzględnia żadnego z postulowanych wniosków.**

4. Odnośnie **regulacji czasu pracy** - projekt ustawy zawiera bardzo kontrowersyjną propozycję zawartą w art. 3 odnoszącą się do **likwidacji tzw. skróconego czasu pracy pracowników komórek organizacyjnych (zakładów i pracowni) radiologii, radioterapii, medycyny nuklearnej** – stosujących w celach diagnostycznych lub leczniczych źródła promieniowania jonizującego oraz fizykoterapii, patomorfologii, histopatologii, cytopatologii, cytodiagnostyki, medycyny sądowej lub prosektoriów – z dotychczasowych 5 godzin na dobę i przeciętnie 25 godzin na tydzień w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy w przyjętym okresie rozliczeniowym do **7 godzin 35 minut na dobę i przeciętnie 37 godzin i 55 minut na tydzień.**

Zmiana niniejsza wzbudza poważne wątpliwości i jest nie do przyjęcia bez dokonania poważnych analiz i badań odnośnie zagrożeń wobec pracowników wynikających ze szczególnego charakteru ich pracy w ww. komórkach organizacyjnych. Od lat znane są opinie Instytutu Medycyny Pracy wskazujące na brak uzasadnienia dla utrzymywania skróconych norm czasu pracy dla tych grup pracowników, niemniej jednak w **praktyce w zdecydowanej większości przypadków czynniki szkodliwe i uciążliwości dla zdrowia pracowników w środowisku pracy występują i są znaczące.** Dotyczy to zwłaszcza wentylacji w pomieszczeniach, w których zlokalizowane są ww. pracownie.

W kontekście tej propozycji zwraca uwagę jedna zasadnicza kwestia: niezależnie od uznania opinii Instytutu Medycyny Pracy za zasadną lub nie, przedłożony **projekt ustawy nie zawiera,** podobnie jak też poselski projekt ustawy „Przepisy wprowadzające ustawy z zakresu ochrony zdrowia” w tej części –

**propozycji rozwiązania sposobu przejścia na wydłużony czas pracy oraz odpowiedniej rekompensaty finansowej.**

W ocenie organizacji członkowskich OPZZ brak ustawowego uregulowania tego zagadnienia spowoduje zastosowanie do tych sytuacji art. 42 Kodeksu pracy tj. wypowiedzenia zmieniającego warunków pracy (i płacy). Wydaje się to o tyle istotne, że sytuuje pracownika w bardzo niekorzystnej sytuacji, bowiem odmowa pracownika co do przyjęcia zaproponowanych mu warunków pracy czyli dłuższego niż dotychczas czasu pracy skutkować będzie rozwiązaniem aktualnej umowy o pracę z upływem okresu wypowiedzenia.

**6. Odnośnie dotatkowej propozycji do projektu ustawy w zakresie czasu pracy:**

W trakcie prac resortowych i legislacyjnych nad nowelizacją ustawy w ubiegłym roku **wykreślono dotychczas obowiązujące regulacje w zakresie czasu pracy takich grup pracowników jak: logopedzi oraz instruktorzy gimnastyki leczniczej**, o których była mowa w art. 32g ust.6 ustawy o zoz.

Należy przypomnieć, iż na żadnym z etapów konsultacji społecznych, w których uczestniczyliśmy jako centrala OPZZ – **zapisy stanowiące przedmiot art. 32g ust.6 nie były dyskutowane, wobec tego tym bardziej nieuzasadnione jest wykreślanie ww. regulacji**. Znowelizowane przepisy ustawy odnoszące się do czasu pracy i obowiązujące od 1 stycznia 2008r. pogarszają stan prawny ww. grupy pracowników, pozbawiając ich możliwości rzetelnego przygotowania się do indywidualnych zajęć (ćwiczeń) z pacjentami. To na nich spoczywa obowiązek dostosowania zabiegów do rodzaju schorzenia.

**Wobec powyższego wnosimy o przywrócenie oraz zmodyfikowanie brzmienia art. 32g ust.6 sprzed nowelizacji ustawy – poprzez dostosowanie ww. przepisów do regulacji pięciodniowego tygodnia pracy logopedów oraz instruktorów gimnastyki leczniczej.**

Poniżej brzmienie uchylonego artykułu 32g ust.6:

**„6. W ramach tygodniowej normy czasu pracy określonej w ust.1 logopedom posiadającym wyższe wykształcenie pedagogiczne i przeszkolenie w zakresie logopedii oraz pracownikom posiadającym wyższe wykształcenie w dziedzinie wychowania fizycznego ze specjalizacją w zakresie rehabilitacji, a także instruktorom gimnastyki leczniczej ze średnim wykształceniem w zakresie wychowania fizycznego prowadzącym zajęcia z zakresu kinezyterapii,**

**przysługuje 6 godzin na podnoszenie kwalifikacji zawodowych i na przygotowanie do tych zajęć”.**

7. Nie zgłaszamy zastrzeżeń odnośnie doprecyzowania maksymalnej długości czasu pracy z dyżurem medycznym wynoszącym łącznie 24 godziny (art. 5 projektu ustawy).

Należy w tym miejscu wskazać, iż wstępne konsultacje tej propozycji, którą resort zdrowia złożył w grudniu 2007r. uwzględniają opinię wyrażoną przez naszą centralę, m.in. w części wskazującej na wadliwość wprowadzania nowego pojęcia: „11 godzinny wyrównawczy okres odpoczynku”, który wówczas był proponowany, a który nie funkcjonuje w ustawie ani w kodeksie pracy. W obecnym brzmieniu przepisu regulującego czas pracy i dyżuru uwzględniono naszą sugestię.

8. W aspekcie rozpatrywania niniejszego projektu ustawy - zwracamy uwagę, iż zgodnie z propozycją art. 59 ust. 1 poselskiego projektu ustawy o zakładach opieki zdrowotnej stanowiącego, że z dniem przekształcenia samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej w publiczny zakład opieki zdrowotnej prowadzony w formie spółki z ograniczoną odpowiedzialnością lub spółki akcyjnej, **pracownicy przekształconego samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej stają się z mocy prawa pracownikami tych spółek.**

Należy jednak zauważyć, iż w przedmiotowym projekcie ustawy szczególne uprawnienia pracowników w zakresie **zasad wynagradzania rozwiązania zawarte w art. 12 - 22 dotyczą wyłącznie pracowników zatrudnionych w samodzielnym publicznym zakładzie opieki zdrowotnej oraz zatrudnionych w niektórych publicznych zakładach opieki zdrowotnej tj. prowadzonych w formie jednostek budżetowych lub zakładów budżetowych oraz zakładach utworzonych przez ministra lub inny centralny organ administracji rządowej, wojewodę, jednostkę samorządu terytorialnego w celu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej swoim pracownikom. Oznacza to, iż po przekształceniu samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej w publiczny zakład opieki zdrowotnej prowadzony w formie spółki, pracownicy zatrudnieni dotychczas w samodzielnym publicznym zakładzie opieki zdrowotnej, po przekształceniu zakładu, zostaną pozbawieni tych szczególnych uprawnień, mimo, że publiczny zakład opieki zdrowotnej działający w formie spółki jest świadczeniodawcą, a udzielenie świadczeń**

zdrowotnych odbywa się również w obrębie tych samych środków publicznych z Narodowego Funduszu Zdrowia.

Organizacje związkowe sektora ochrony zdrowia OPZZ nie wyrażają zgody na podział pracowników w zależności od miejsca ich zatrudnienia. Nieuzasadnione i nie do przyjęcia jest założenie, że zmiana formy organizacyjnej zakładu ma jednocześnie odbierać pracownikom ich dotychczasowe uprawnienia, analogicznie jak wobec przepisów regulujących czas pracy.

9. Odnośnie przepisów zawartych w rozdziale 4 dotyczących szczególnych uprawnień pracowników zatrudnionych w niektórych publicznych zakładach opieki zdrowotnej tzw. sfery budżetowej w ochronie zdrowia – zasadne jest umieszczenie delegacji dla właściwych ministrów do określenia stawek wynagrodzenia zasadniczego i tabeli zaszeregowania pracowników zatrudnionych we wskazanych ww. rodzajach publicznych zoz. Coroczne dokonywanie zmian w zakresie wysokości wynagrodzeń dla tej grupy pracowników, wynikające ze zmiany wskaźnika wynagrodzeń dla wszystkich pracowników sfery budżetowej uzasadnia, by te zapisy zgodnie z dotychczasową praktyką były zawarte w rozporządzeniu.

Za zasadne należy też uznać umieszczenie w projekcie ustawy ogólnych zapisów regulujących inne kwestie związane z zasadami wynagradzania tj. elementami składowymi wynagrodzenia, zasadami przyznawania dodatków funkcyjnych oraz dodatków za posiadanie stopnia naukowego lub tytułu naukowego, wysokości oraz sposobu nabywania prawa do nagród jubileuszowych, a także warunków obliczania i wysokości odpraw z tytułu przejścia pracownika na rentę lub emeryturę.

10. Zwracamy uwagę, iż w przedmiotowym projekcie ustawy (jak też w innych projektach z tzw. „pakietu ustaw zdrowotnych”) brak jest przepisów przejściowych zawierających sposób przechodzenia z zasad wynagradzania pracowników zatrudnionych w samodzielnych publicznych zakładach opieki zdrowotnej na te zasady, jakie będą obowiązywały w spółkach.

Powstają w związku z tym fundamentalne wątpliwości: kto i na jakiej podstawie będzie ustalał zasady wynagradzania dla tych pracowników? czy

regulamin wynagradzania zostanie ustalony przez zarząd spółki? czy szczególne uprawnienia pracowników zatrudnionych w publicznych zakładach opieki zdrowotnej przekształconych w spółki będą tożsame z obowiązującymi w publicznych zoz ?

OPZZ apeluje, by w trakcie prac legislacyjnych nad projektem niniejszej ustawy rozstrzygnąć powyższe wątpliwości w kierunku jednolitych zasad obowiązujących pracowników ochrony zdrowia bez względu na formę własnościową zakładu opieki zdrowotnej.

11. W projekcie ustawy brak jest także delegacji dla ministra właściwego do spraw zdrowia do wydania rozporządzenia określającego stawki wynagrodzenia zasadniczego i tabel zaszeregowania pracowników zatrudnionych w publicznych zakładach opieki zdrowotnej prowadzonych w formie spółki z ograniczoną odpowiedzialnością lub spółki akcyjnej, które zarząd spółki miałby obowiązek zawrzeć w regulaminie wynagradzania. W ocenie naszych organizacji członkowskich pozostawienie tej sprawy bez ustawowego uregulowania prowadzi do nierównego statusu pracowników zatrudnionych w publicznych zakładach opieki zdrowotnej wykonujących te same zadania oraz z pochodzących z tego samego źródła środków publicznych.

12. Zwracamy ponadto uwagę, iż obecnie projektowana ustawa o zakładach opieki zdrowotnej zawiera rozdział poświęcony osobom wykonującym zawód medyczny. Zakłada się, iż przepisy te będą regulowały m.in. uczestnictwo w różnych rodzajach i formach szkolenia zawodowego, warunki uzyskiwania tytułu specjalisty i wiele innych. **Należałoby rozważyć w której ustawie powinny się znaleźć regulacje precyzujące, kto i na jakich zasadach może wykonywać zawód medyczny – dotychczas nie uregulowany ustawowo.**

Wydaje się także zasadne aby zdefiniować pojęcie: „pracownicy wykonujący zawód medyczny”, którym posługuje się niniejsza ustawa. W równolegle projektowanej ustawie o zakładach opieki zdrowotnej występuje definicja „osoby wykonującej zawód medyczny” przez którą rozumie się „osobę uprawnioną na podstawie ustawy albo odrębnych przepisów do udzielania lub uczestniczenia w udzieleniu świadczeń zdrowotnych”.

13. W imieniu Federacji ZZ Pracowników Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej zrzeszonej w OPZZ przypominamy, iż od 1 grudnia 2007r. wszedł w życie **Ponadzakładowy Układ Zbiorowy Pracy dla pracowników zatrudnionych w stacjach sanitarno-epidemiologicznych. W świetle projektowanej ustawy w naszej ocenie powinna znaleźć się informacja o odmiennych regulacjach w zakresie czasu pracy jak i zasad wynagradzania wynikających z PUZP dla sanepidów.**

Z poważaniem  
/-Wiesława Taranowska/

