



Rzeszów, dnia 10 lutego 2016 r.

**Okręgowa Izba
Pielęgniarek i Położnych
w Rzeszowie**

**Opinia prawna
dotycząca polecenia dyrektora podmiotu leczniczego pracy pielęgniarek bloku
pielęgnacyjnego**

I. WSTEP

Do Kancelarii zwrócono się z wnioskiem o sporządzenie opinii, której przedmiotem będzie ocena polecenia pracy w izbie przyjęć przez pielęgniarki zatrudnione na bloku operacyjnym.

W piśmie skierowanym do pielęgniarki oddziałowej bloku operacyjnego, pracodawca polecił, „aby w miarę możliwości organizacyjnych personel pielęgniarki bloku operacyjnego starał się realizować swoje stacjonarne dyżury w izbie przyjęć szpitala, jako dodatkowe wsparcie kadrowe dla personelu dyżurnego izby przyjęć”.

II. PODSTAWA PRAWNA

1. Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (t.j. Dz.U. z 2015 r. poz. 1502 ze zm.) - dalej jako Kodeks pracy,
2. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 618 ze zm.) - dalej jako ustawa o działalności leczniczej,
3. Dyrektywa Rady 2000/78/WE z dnia 27 listopada 2000 r. ustanawiająca ogólne warunki ramowe równego traktowania w zakresie zatrudnienia i pracy (Dz.U.UE.L.00.303.16) - dalej jako Dyrektywa,
4. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. z 2015 r. poz. 2069) – dalej jako rozporządzenie ws dokumentacji,
5. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 listopada 2007 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez

zlecenia lekarskiego (Dz. U. z 2007 r. Nr 210, poz. 1540) – dalej jako rozporządzenie ws świadczeń.

III. ROZWAŻANIA

Po pierwsze trzeba podkreślić, że pracodawca ponosi odpowiedzialność za wadliwą organizację pracy. Podstawowym obowiązkiem pracodawcy jest organizowanie pracy w sposób zapewniający pełne wykorzystanie czasu pracy, jak również osiąganie przez pracowników, przy wykorzystaniu ich uzdolnień i kwalifikacji, wysokiej wydajności i należytej jakości pracy (art. 94 pkt. I k.p.). W dyspozycji tego przepisu mieści się obowiązek takiej organizacji pracy, w której pielęgniarka będzie w stanie prawidłowo, zgodnie z najlepszą wiedzą medyczną wykonać swoje obowiązki bez uszczerbku dla dobra pracodawcy i pacjentów. Konsekwencje naruszenia tego obowiązku przez pracodawcę poniesie on sam.

Obowiązek prawidłowej organizacji pracy przez pracodawcę wynika także z ustawy o działalności leczniczej, przebieg *procesu* udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach lub komórkach organizacyjnych przedsiębiorstwa podmiotu opisany powinien być w regulaminie organizacyjnym (zgodnie z art. 24 u.d.l.), który zawiera m.in. organizację i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych przedsiębiorstwa podmiotu oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym.

Zarówno przepisy kodeksy pracy jak i ustawy o działalności leczniczej są przepisami prawa, w ramach których pracownik jest obowiązany wykonywać swoje obowiązki i polecenia pracodawcy. Wydanie polecenia sprzecznego z tymi przepisami prawa może uzasadniać w danym przypadku odmowę wykonania polecenia.

Przed wszystkim pielęgniarka powinna wykonywać obowiązki przypisane jej w zakresie obowiązków. Dodatkowe polecenia wykraczające poza zakres obowiązków powinny być wykonywane, jeśli pochodzą od osoby posiadającej w stosunku do pielęgniarki funkcję przełożonego. Innego rodzaju prośby, a także niezwiązane z obowiązkami pracowniczymi mogą być wykonywane wyłącznie wtedy, gdy nie kolidują z podstawowymi obowiązkami pielęgniarki. Nie można także zapominać o podstawowym obowiązku pielęgniarki, czyli dbania o dobro pacjenta. W razie kolizji interesów dwóch lub większej ilości pacjentów, pielęgniarka powinna wybrać wykonanie tego obowiązku, który jest „pilniejszy” z uwagi na zdrowie i życie pacjenta, według jej własnej starannej oceny. W każdym wypadku opuszczenia swojego stanowiska pracy pielęgniarka powinna informować o tym przełożonych, a nawet odnotować opuszczenie „rodzimego” oddziału w księdze raportów pielęgniarских z podaniem celu i okoliczności opuszczenia oddziału.

Pielęgniarki i położne w ramach umowy o pracę zobowiązane do wykonywania swoich obowiązków w miejscu pracy, który może być określony w umowie o pracę poprzez

wskazanie, że miejscem tym jest podmiot leczniczy jako całość (np. szpital), jak i poprzez wskazanie konkretnej komórki organizacyjnej, w której pielęgniarka będzie świadczyła pracę.

W orzecznictwie Sądu Najwyższego prezentowany jest pogląd, zgodnie z którym oświadczenie pracodawcy o przesunięciu pielęgniarki z jednego oddziału szpitalnego do innego, gdy jej miejsce pracy w umowie stanowi szpital (a nie konkretny oddział) stanowi polecenie pracownicze wykonania przez pracownika czynności mieszczących się w granicach rodzaju pracy określonego umową (wyrok SN z dnia 7 września 2005 r. II PK 292/04, OSNP 2006, nr 7–8, poz. 114). Przy czym tego stanowiska nie można rozszerzać na przypadki, w których jako miejsce pracy w umowie wskazano konkretny oddział. Zmiana warunków w takim przypadku wymaga zmiany umowy o pracę.

Pracodawca chcąc polecić pielęgniarce, która w umowie o pracę ma wpisane jako miejsce świadczenia pracy konkretny oddział przejście (w trakcie trwającego dyżuru) na inny oddział powinien w tym celu uzyskać zgodę pielęgniarki lub zawrzeć porozumienie. Odmowa zmiany miejsca świadczenia pracy nie może być przy tym podstawą do nałożenia kary czy rozwiązania stosunku pracy z pracownikiem. Istnieje bowiem prawna możliwość odmowy przez pracownika pracy w innym miejscu niż wskazany w umowie o pracę. W przypadku zaś ukarania pielęgniarki karą w opisanych powyżej okolicznościach ma ona podstawę do jej kwestionowania.

Kolejne kontrowersje pojawiają się w stosunku do formy wydanego polecenia. Zostało ono skierowane, tylko i wyłącznie do pielęgniarki oddziałowej bloku operacyjnego oraz przekazane do wiadomości pielęgniarki oddziałowej izby przyjęć oraz sekcji kadr i spraw socjalnych. Brak jest jakichkolwiek wskazań o poinformowaniu o tym fakcie pielęgniarek, których powyższe polecenie bezpośrednio dotyczy. Nie wskazano w nim również organizacyjnych wytycznych dotyczących oddelegowywania pielęgniarek oraz zakresu czynności, które mogą wykonywać.

Zgodnie z § 2 ust. 3 *rozporządzenia ws dokumentacji* na każdym oddziale opieki zdrowotnej jest szereg dokumentacji wewnętrznej, które wypełniane są również przez pielęgniarki oraz położne. Ponadto, zgodnie z przepisami *rozporządzenia ws świadczeń* pielęgniarka może bez zlecenia lekarza wykonywać szereg czynności. Wykonanie przez pielęgniarkę oddelegowaną powyższych czynności budzi wątpliwości, gdyż zgodnie z umową o pracę nie jest zatrudniona oraz upoważniona do wykonywania innych czynności na pozostałych oddziałach.

Należy, również wskazać, iż powyższe zarządzenie jest niezgodne z prawem i nosi znamiona dyskryminacji pośredniej w zatrudnieniu z art. 18^{3a} ust. 4 Kodeksu pracy.

Dyskryminacja pośrednia polega na nierównym traktowaniu w zatrudnieniu wszystkich lub znacznej liczby pracowników należących do grupy wyróżnianej ze względu na jedną lub kilka przyczyn uznanych za dyskryminujące (*Salwa Zbigniew (red.), Kodeks pracy. Komentarz, wyd. IX, LexisNexis 2008*). W obecnej sytuacji grupą dyskryminowaną są pielęgniarki zatrudnione na bloku operacyjnym. Głównym argumentem przemawiającym za uznaniem powyższego polecenia jako dyskryminujące, jest fakt, że pielęgniarki z innych

oddziałów nie mają takiego obowiązku. Podobne stanowisko zajął Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 3 kwietnia 2008 r. w sprawie o sygn. akt II PK 286/07 w którym to stwierdził, że „za przejaw nierównego traktowania uznać należy też wprowadzony zarządzeniem dyrektora [...] obowiązek świadczenia przez instrumentariuszki ze starego Bloku Operacyjnego pracy na rzecz innych Oddziałów w czasie, gdy nie były wykonywane zabiegi operacyjne. Żadna inna grupa pielęgniarek takiego obowiązku nie miała, a przynajmniej nie został on wyrażony w formie zarządzenia. W ocenie Sądu pierwszej instancji, takie zachowanie pracodawcy nosi znamiona tzw. dyskryminacji pośredniej w zatrudnieniu”. W wyroku Sądu Najwyższego – Izba Pracy, Ubezpieczeń Społecznych i Spraw Publicznych z dnia 23 maja 2012 r. w sprawie o sygn. akt I PK 206/11 wskazano jakie przesłanki muszą zaistnieć, aby dane zarządzenie lub dyspozycję uznano za dyskryminację pośrednią. Po pierwsze „pracodawca prowadzi pewne kryterium różnicowania pracowników” – w obecnej sytuacji tym kryterium jest wprowadzenie dodatkowych obowiązków. Po drugie, „kryterium to ma charakter obiektywny. Niemniej jednak wskutek jego zastosowania wszyscy lub znaczna ilość pracowników należących do określonej grupy znajduje się w sytuacji szczególnie niekorzystnej” – bezwątpienia w tej sytuacji pielęgniarki zatrudnione na bloku operacyjnym są w niekorzystnej sytuacji, gdyż poza swoim obowiązkami, muszą wykonywać dodatkowe czynności poza faktycznym miejscem wykonywania pracy. Po trzecie, „aby wykazać, że doszło do dyskryminacji pośredniej należy zatem wykazać, że istnieje tak określona grupa pracowników, grupa w której większość (lub wszystkich członków) da się opisać przy pomocy danej cechy” – nie budzi wątpliwości, iż powyższe polecenie spełnia kolejną przesłankę, gdyż ową grupą pracowników, są pielęgniarki zatrudnione na bloku operacyjnym, a polecenie dotyczy ich wszystkich.

Powyższe polecenie narusza przepisy prawa wspólnotowego Unii Europejskiej. Zgodnie z art. 2 ust. 1 Dyrektywy Rady 2000/78/WE ustanawiającej ogólne warunki ramowe równego traktowania w zakresie zatrudnienia i pracy zgodnie z „zasadą równego traktowania” zakazane jest stosowanie jakichkolwiek form dyskryminacji bezpośredniej i pośredniej.

Ponadto należy wskazać, że blok operacyjny to miejsce, w którym panują szczególne warunki ze względu na inwazyjny charakter udzielanych świadczeń medycznych. W związku z tym stały personel ma ograniczoną możliwość przemieszczania się na terenie placówki medycznej. Nieprzestrzeganie tej zasady niesie za sobą zwiększone ryzyko przeniesienia zakażenia na chorego operowanego. Swoją opinię z dnia 19 maja 2013 roku w tej sprawie wyraziła dr n. med. Beata Ochocka, Krajowy Konsultant w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego. Wniosek z jej opinii jest jednoznaczny: *Pielęgniarki operacyjne w czasie pełnienia dyżuru na bloku operacyjnym nie powinny być kierowane do pomocy w sprawowaniu opieki nad pacjentami w innych oddziałach szpitala w czasie kiedy nie odbywają się zabiegi operacyjne.*

IV. PODSUMOWANIE

Mając, na uwadze powyższe okoliczności należy uznać, że przedmiotowe polecenie godzi w prawa pielęgniarek i nosi znamiona dyskryminacji pośredniej, w związku z czym powinno zostać uchylone.

Otrzymują:
Adresat x 1
a/a x 1

RADCA PRAWNY
Arkadiusz Zuzmak