



UNIwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

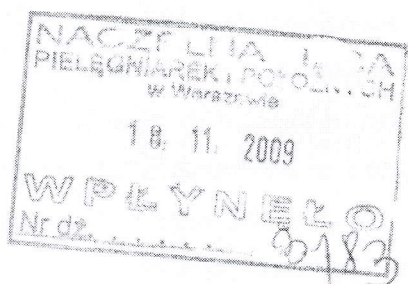
WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU

KATEDRA NAUK O ZDROWIU

ul. Smoluchowskiego 11, 60-179 Poznań, tel.061/ 8612-250, tel.fax. 061/ 8612-251

KNoZ/ 42 /2009

Poznań, 2009 – 11 - 15



Sz.Pani

Elżbieta Buczkowska

Prezes

Naczelnej Izby

Pielęgniarek i Położnych

Przedstawione do zaopiniowania zagadnienie sprowadza się do pytania:

Czy i w jaki sposób powinien być obliczany czas pracy pielęgniarek i położnych za okres przekazywania raportów pielęgniarskich bezpośrednio po zakończonym dyżurze ?

Zgodnie z art. 128 § 1 Kodeksu pracy (Dz. U. 1998 nr 21 poz. 94 z późn. zm) *czasem pracy jest czas, w którym pracownik pozostaje w dyspozycji pracodawcy w zakładzie pracy lub w innym miejscu wyznaczonym do wykonywania pracy.*

Przekazywanie raportów pielęgniarskich jest zadaniem wynikającym z rodzaju świadczonej pracy. Stanowi tak art. 20 ust. 3 ustawy z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. 2009 nr 151 poz. 1217 z późn. zm.) w myśl, którego *pielęgniarka, położna ma obowiązek prowadzenia i udostępniania dokumentacji medycznej w sposób i na zasadach określonych w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta* (Dz. U. z 2009 r. Nr 52, poz. 417 i Nr 76, poz. 641). Obowiązek ten nakłada również art. 18 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. 2007 nr 14 poz. 89 z późn. zm.), a konkretyzuje rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2006 r. w

sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. 2006 nr 247 poz. 1819 z późn. zm.). Zgodnie z § 8 księgi raportów pielęgniarskich zaliczane są do dokumentacji zbiorczej wewnętrznej szpitala.

W świetle powołanych wyżej przepisów oraz właściwej praktyki w tym zakresie nie stanowi wątpliwości, iż obowiązkiem pielęgniarki jest sporządzanie raportów pielęgniarskich oraz przekazywanie ich bezpośrednio po zakończonym dyżurze następnej zmianie.

Zaznaczyć jednak należy, iż z punktu widzenia osób wykonujących zawód pielęgniarki - § 25 wyżej wymienionego rozporządzenia wskazujący elementy, które powinny być zawarte w księdze raportów pielęgniarskich, a w szczególności pkt 4, pozostają w sprzeczności z § 1 ust. 2 tegoż rozporządzenia stanowiącym, iż *dokumentacja jest prowadzona w postaci pisemnej lub elektronicznej*. W praktyce wyłącznie pisemny opis zdarzeń, ich okoliczności i podjętych działań względem danego pacjenta podczas przebiegu dyżuru, choć z formalnego punktu widzenia jest możliwy, to nie daje gwarancji rzetelnego i pełnego przekazania informacji o pacjencie następnej zmianie. Często ów opis zdarzeń i podjętych działań, w zakresie w jakim nakazuje rozporządzenie jest niewystarczający i wymaga uzupełnienia o dodatkowe uwagi i spostrzeżenia pielęgniarki kończącej dyżur. Formą najbardziej skuteczną takiego uzupełnienia jest przekaz ustny, który pozwala dopowiedzieć, czy też rozwiać ewentualne wątpliwości pojawiające się w trakcie zapoznawania się następnej zmiany pielęgniarek z raportem pielęgniarskim.

Zaznaczyć należy, iż takie działania pielęgniarek czynią zadość podstawowym ich obowiązkom związanym z wykonywaniem zawodu, wynikającym z rozdziału 4 ustawy z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, a mianowicie wskazują na wykonywanie go ze szczególną starannością oraz zgodnie z zasadami etyki zawodowej. Działania takie podyktowane są również dobrem pacjenta.

Podkreślić przy tym należy, iż istnienie regulacji prawnych niedostosowanych do realiów praktycznego wykonywania zawodu nie powinno obciążać pracowników. Winno ono natomiast stanowić impuls do zmiany przepisów prawa poprzez uwzględnienie konieczności przekazywania również uzupełniających raportów pielęgniarskich w formie ustnej i tym samym dostosowania czasu pracy do wszystkich koniecznych i faktycznie wykonywanych czynności podczas trwania całego dyżuru pielęgniarskiego.

Obecnie - jeśli czynność sporządzania i przekazywania raportów pielęgniarskich powoduje przekroczenie obowiązującej pielęgniarkę normy czasu pracy, należy uznać, iż świadczy ona pracę w godzinach nadliczbowych. Wówczas powinna otrzymać wynagrodzenie powiększone o odpowiedni dodatek, o którym mowa w art. 151¹ K.p. lub na swój pisemny wniosek uzyskać czas wolny od pracy w wymiarze odpowiadającym przepracowanym godzinom nadliczbowym. Udzielenie czasu wolnego w zamian za czas przepracowany w godzinach nadliczbowych może nastąpić także bez wniosku. W takim przypadku pracodawca zobowiązany jest udzielić czasu wolnego od pracy, najpóźniej do końca okresu rozliczeniowego, w wymiarze o połowę wyższym niż liczba przepracowanych godzin nadliczbowych, jednakże nie może to spowodować obniżenia wynagrodzenia należnego pracownikowi za pełny miesięczny wymiar czasu pracy (art. 151² K.p.).

Warto również dodać, iż w przypadku, gdyby uzgodniono z pracownikiem wynagrodzenie za pracę w godzinach nadliczbowych w formie premii uznaniowej - nie zwalnia to pracodawcy z obowiązku zapłaty za pracę faktycznie wykonaną w tych godzinach (wyrok SN z dnia 18 lipca 2006 r., I PK 40/06, OSNP 2007/15-16/212). Ze stanowiskiem Sądu Najwyższego zgadza się profesor Wojciech Muszański, który podkreśla, że dodatkowe wynagrodzenie za pracę w godzinach nadliczbowych przysługuje jedynie wówczas, gdy praca była wykonywana faktycznie (W. Muszański red., Kodeks pracy. Komentarz, Wyd. 6, Warszawa 2007). Nie ulega wątpliwości, że w przypadku przekazywania raportu pielęgniarskiego do takiej sytuacji właśnie dochodzi. Pielęgniarki przekazując raport pisemny oraz uzupełniając ustny wypełniają obowiązek pracowniczy, który ze względu na swoją specyfikę wymaga nie tylko zachowania formy odpowiadającej standardom obowiązującym w zakładzie opieki zdrowotnej, ale również znacznego zaangażowania, gdyż dobrze opracowany raport jest gwarancją właściwego leczenia i pielęgnacji pacjentów oraz minimalizuje ryzyko popełnienia błędu.

Rozwiązania organizacyjne dotyczące godzin rozpoczęcia i zakończenia dyżuru na poszczególnych oddziałach szpitalnych określa się w regulaminie pracy lub regulaminie porządkowym zakładu opieki zdrowotnej. Jak stwierdził Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 25 marca 1977 r. (I PZP 60/76, LEX nr 14372) organizowanie procesu pracy, w tym również ustalenie obowiązującego pracowników rozkładu czasu pracy należy do uprawnień dyspozycyjnych kierownictwa zakładu pracy. W związku z powyższym jeżeli czas pracy pracowników jest ustalony w taki

sposób, że przekazywanie raportów możliwe jest bezpośrednio po godzinach pracy, nie można uznać, iż takim pracownikom nie należy się wynagrodzenie za pracę za ten czas. Pozostają oni w dyspozycji pracodawcy świadcząc pracę w godzinach nadliczbowych.

Na marginesie należy dodać, że ze względu na stosowanie w zawodach pielęgniarstwa i położnictwa równoważnego czasu pracy, który dopuszcza przedłużenie dobowego wymiaru czasu pracy, nie więcej jednak niż do 12 godzin, w okresie rozliczeniowym nieprzekraczającym 1 miesiąca, czas przeznaczany na przekazanie raportu pielęgniarstwa nie może w żadnym wypadku naruszać art. 132 K.p., który zapewnia pracownikowi w każdej dobie prawo do co najmniej 11 godzin nieprzerwanego odpoczynku.

Omawiając powyższe zagadnienie nie sposób nie zauważyć, iż odmienne interpretowanie przytoczonych powyżej przepisów prawa mające na celu wykazanie jakoby czas przekazywania raportu pielęgniarstwa nie był czasem pracy pozbawione jest racjonalnego argumentu.

Ponadto, gdyby przyjąć taką wykładnię – stanowiłoby to niewątpliwie naruszenie jednej z podstawowych zasad prawa pracy mówiącej o równości pracowników względem prawa (art. 11² K.p.). Nie może bowiem być tak, że praca wykonywana przez pracowników innych grup zawodowych ponad obowiązującą normę czasu pracy będzie uznawana za pracę w godzinach nadliczbowych, natomiast pielęgniarstwu i położnictwu za tak wykonaną pracę nie będzie przysługiwała rekompensata określona w art. 151¹ lub 151² K.p. Tym bardziej pogląd taki jest niezasadny, że na mocy art. 18 ustawy o zawodach pielęgniarstwa i położnictwa - wykonuje ona zawód m. in. ze szczególną starannością. Nie może więc odmówić przekazania raportu pielęgniarstwa nawet jeśli organizacja pracy powoduje, że musi się to odbyć po godzinie zakończenia pracy.

Stosowanie przepisów prawa i właściwa ich interpretacja – w zakresie czasu pracy – ma jeszcze jeden ważny aspekt. Wpływa ona bowiem bezpośrednio na koszty zakładu opieki zdrowotnej. Niezgodna z prawem praktyka polegająca na nieuznawaniu czasu przekazania raportu pielęgniarstwa jako pracy w godzinach nadliczbowych jest podstawą do występowania pracowników z roszczeniami na drogę sądową, co może powodować dodatkowe koszty dla pracodawców.

Wnioski

W praktyce przekazywanie raportów pielęgniarских wyłącznie w formie pisemnej jest niewystarczające. Ze względu na dobro pacjenta oraz obowiązek rzetelnego, starannego wykonywania zawodu, konieczne jest składanie również ustnych raportów uzupełniających, nieuwzględnionych wprost w przepisach prawa.

Niemniej jednak czas w jakim następuje przekazanie raportów pielęgniarских powinien być wliczany do czasu pracy. Jeśli czynność ta powoduje przekroczenie obowiązującej pielęgniarkę normy czasu pracy określonej w kodeksie pracy, regulaminie pracy, układzie zbiorowym obowiązującym u danego pracodawcy, umowie o pracę (ewentualnie innym akcie), wykonuje ona pracę w godzinach nadliczbowych. W tego tytułu przysługuje pracownikowi dodatek do wynagrodzenia stosownie do art. 151¹ K.p.

p.o. KIEROWNIK
KATEDRY NAUK O ZDROWIU
[Signature]
Dr hab. med. Danuta Głowacka