Bydgoszcz dnia 16 grudnia 2016 r.

**Państwowa Inspekcja Pracy  
Główny Inspektorat Pracy**  
ul. Barska 28/30   
02-315 Warszawa  
e-mail: [kancelaria@gip.pip.gov.pl](mailto:kancelaria@gip.pip.gov.pl)

Szanowni Państwo,

Zarząd Krajowy Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy, jedynego w Polsce związku uznanego przez sąd za reprezentatywny dla zawodu lekarza, zwraca się do Państwa o rozstrzygnięcie pewnych wątpliwości związanych z zatrudnieniem lekarzy w szpitalach na podstawie umowy cywilno- prawnej (tzw. kontraktu).

Tę formę zatrudnienia w warunkach rynkowych należałoby uznać za właściwą i uzasadnioną. W praktyce jednak, w naszym kraju, zatrudnianie lekarzy na „kontrakcie” zamiast na umowę o pracę nie wynikało ze zmieniających się (na rynkowe) warunków funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej i szpitali ale z chęci „oszukania” rzeczywistości przez zmniejszenie kosztów zatrudnienia lekarzy i ominięcie przepisów o czasie pracy. „Rynkowej” formie zatrudnienia nie towarzyszyły zmiany w sposobie funkcjonowania szpitali. Nadal działają tam ordynatorzy, którzy zmienili tylko swoją nazwę, nadal jest podległość służbowa między lekarzami, po dawnemu uregulowane są też relacje między lekarzami a innymi zawodami medycznymi. Nie zostały też jasno określone wzajemne stosunki między szpitalem a lekarzem – „przedsiębiorcą”, co w warunkach trwałego niedoboru środków przeznaczonych na funkcjonowanie szpitali jest w istocie trudne. Chodzi tu zwłaszcza o odpowiedzialność za zapewnienie odpowiednich warunków leczenia i diagnozowania chorych, co przekłada się też na warunki pracy lekarzy.

W związku z powyższym, Region Mazowiecki OZZL zwrócił się w ostatnich dniach do Okręgowego Inspektoratu Pracy w Warszawie z wnioskiem o odpowiedź na kilka istotnych pytań, związanych z wykonywaniem przez lekarza swojego zawodu na terenie szpitala na podstawie umowy cywilno–prawnej (kontraktu). Pytania te poskazują jak wiele jest niekonsekwencji w przypadku tej formy zatrudniania lekarzy z pozostawieniem dotychczasowej formy funkcjonowania szpitala i poszczególnych oddziałów szpitalnych. Oto te pytania:

1. Czy lekarz realizujący umowę kontraktową z podmiotem leczniczym na podstawie art. 26 ustawy o działalności leczniczej realizuje usługę samodzielnie i czy w przypadku konieczności podjęcia współpracy z innym lekarzem „kontraktowym” spełnione są przesłanki o samodzielnym wykonaniu usługi?
2. Czy lekarz realizujący umowę kontraktową z podmiotem leczniczym na podstawie art. 26 ustawy o działalności leczniczej w relacji z lekarzem „etatowym” podmiotu leczniczego (zatrudnionym na podstawie umowy o pracę) pozostaje jednostką niezależną, czy pojawia się zależność służbowa opisana prawem pracy ?
3. Czy lekarz realizujący umowę kontraktową z podmiotem leczniczym na podstawie art. 26 ustawy o działalności leczniczej w strukturze oddziału szpitalnego, przychodni, pozostając w podległości w stosunku do ordynatora oddziału, kierownika jednostki, koordynatora jednostki, jest nadal prowadzącym działalność gospodarczą czy automatycznie zawarta umowa świadczy o stosunku pracy – „etatowym”?
4. Czy lekarz realizujący umowę kontraktową z podmiotem leczniczym na podstawie art. 26 ustawy o działalności leczniczej z powierzoną funkcją zastępcy kierownika jednostki organizacyjnej, będąc w podległości służbowej oraz będąc zwierzchnikiem dla innych pracowników wypełnia przesłanki charakterystyczne dla stosunku pracy w myśl przepisów Kodeksu Pracy i czy praktykowanie takich rozwiązań nie jest przestępstwem popełnianym przez zawierających umowę kontraktową? (nawiasem mówiąc to samo odnosi się do lekarza kontraktowego pełniącego funkcję „kierownika oddziału” czyli de facto ordynatora).

Zarząd Krajowy OZZL podziela wątpliwości wyrażone w tych pytaniach, a ponieważ sprawa nie dotyczy wyłącznie województwa mazowieckiego, lecz ma charakter powszechny w naszym kraju, zwracamy się do Państwa z prośbą o udzielenie odpowiedzi na nie.

Z wyrazami szacunku

W imieniu Zarządu Krajowego OZZL

Krzysztof Bukiel – przewodniczący Zarządu