

## Daria Labuda, Marta Chorążewicz

Katedra i Klinika Pediatrii, Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci, Gdański Uniwersytet Medyczny

# Kontrakt jako alternatywna forma zatrudnienia pielęgniarek w szpitalu

Contract- alternative form of nurse's employment in hospital

### STRESZCZENIE

Pracodawcy coraz częściej zatrudniają pielęgniarki do pracy w szpitalu w formie umowy kontraktowej. Każda osoba, która spełnia określone w przepisach prawnych warunki, może prowadzić działalność gospodarczą, a w przypadku pielęgniarek, indywidualną praktykę pielęgniarską (dotyczy to pielęgniarek posiadających aktualne prawo wykonywania zawodu). Pielęgniarka decydująca się na kontrakt musi rozważyć zalety i wady tej formy zatrudnienia. Celem pracy było porównanie dwóch form zatrudnienia pielęgniarek w szpitalach tradycyjnej na umowie o pracę i w formie cywilnoprawnej na kontrakcie. W pracy przeprowadzono analizę piśmiennictwa z zakresu zatrudnienia pielęgniarek w szpitalu w formie umowy kontraktowej oraz analizę wybranych artykułów Kodeksu Pracy, Kodeksu Cywilnego i Ustawy o zawodzie pielęgniarki i położnej. Przeanalizowano umowę kontraktową na przykładzie umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych w szpitalu X. Pielęgniarki zatrudnione w ramach umowy o pracę oraz w ramach kontraktu pełnią taki sam zakres świadczeń zdrowotnych. Prawdopodobnie sformułowana umowa kontraktowa musi być zgodna z przepisami Kodeksu Cywilnego. Nie można powiedzieć, która forma zatrudnienia pielęgniarek w szpitalu jest najkorzystniejsza.

**Problemy Pielęgniarstwa 2013; 21 (3): 388–396**

**Słowa kluczowe:** umowa cywilnoprawna, forma zatrudnienia, pielęgniarka

### ABSTRACT

Employers increasingly willing to take a nursing staff to work at hospitals on the basis of a civil-law contract. Everyone who satisfies the conditions of law can conduct business activity. For example nurses may conduct individual nursing practice (applies to nurses with current license to practice). Nurses which decide to work civil-law contact must consider all of advantages and disadvantages of this form of employment. The purpose of this study was to compare two forms of employment nurses at hospitals-employment contract and civil-law agreement. In the work used method of literature review about nursing employment at hospitals based on civil-law contract. In the present study articles of the Labour Code, Civil Code and The Nurse and Midwife Professions Act were also analyzed. Contractual agreement was analyzed based on contract for health services in hospital X. Nurses employed on the basis of labor contract and civil-law agreement perform the same range of health activities. Correctly formulated civil-law agreement must be corresponding with the Civil Code. Can't say which models of nursing employment at hospitals is the most favourable.

**Nursing Topics 2013; 21 (3): 388–396**

**Key words:** civil-law agreement, form of employment, nurse

### Wstęp

Środowisko pielęgniarek i położnych w Polsce bardzo odczuwa koszty funkcjonowania reformy ochrony zdrowia między innymi brak lub bardzo niewielkie podwyżki zarobków, nadmiar obowiązków, niekorzystne umowy o pracę, zatrudnienie na

granicy bezpieczeństwa tej grupy zawodowej, co ma niewątpliwie niekorzystny wpływ na pacjenta. Coraz częściej określa się to jako „szarą rzeczywistość” polskich pielęgniarek i położnych. W badaniach przeprowadzonych w Wielkiej Brytanii [1] dowodzi się, że niezachowanie odpowiedniej proporcji po-

**Adres do korespondencji:** mgr piel. Marta Chorążewicz, Katedra i Klinika Pediatrii, Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci, ul. Piotrkowska 6/9, 80–180 Gdańsk, 608 254 711, e-mail: m.chorazewicz@o2.pl

między liczbą pielęgniarek a liczbą pacjentów wiąże się ze wzrostem wyczerpania emocjonalnego i niezadowolonia z wykonywanej pracy oraz obniża standard udzielanej opieki zdrowotnej. Odpowiednia obsada kadr medycznych ma wpływ na mniejszą śmiertelność wśród pacjentów i krótszy okres pobytu pacjenta w szpitalu [2]. Odpowiednia obsada pielęgniarska natomiast oraz wysokie kwalifikacje i umiejętności mają wpływ na stan zdrowia pacjenta [3]. Pracodawcy chcąc zmniejszyć koszty zatrudnienia, zaczęli proponować im zmianę dotychczasowych pracowniczych stosunków pracy na formę „samozatrudnienia”, co rozumiane jest jako świadczenie usług w stosunku do pracodawcy na podstawie umowy cywilnoprawnej po uprzednim zgłoszeniu działalności gospodarczej. Kontrakt w prawie cywilnym to zgodne porozumienie dwóch lub więcej stron, ustalające ich wzajemne prawa lub obowiązki. Umowa cywilnoprawna według Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych to umowa regulowana przepisami Kodeksu Cywilnego [4]. Wszystkie osoby, które spełniają określone w przepisach prawnych warunki, mogą prowadzić działalność gospodarczą, a w przypadku pielęgniarek, indywidualną praktykę pielęgniarską (dotyczy to pielęgniarek posiadających aktualne prawo wykonywania zawodu).

Wybór odpowiedniej formy wykonywania zawodu przez pielęgniarkę wymaga szczegółowego przeanalizowania każdego przypadku. Nie ma jednego, uniwersalnego dla wszystkich osób rodzaju umowy. Konieczne jest ustalenie oczekiwań zawodowych danego podmiotu, wyznaczenie jego priorytetów oraz możliwości [5]. Bardzo ważny jest fakt, że każda pielęgniarka decydująca się na kontrakt musi rozważyć zalety i wady tej formy zatrudnienia. W przypadku gdy podejmie pracę na kontrakcie w szpitalu, jest osobą autonomiczną i formalnie niezależną, może samodzielnie organizować czas pracy oraz decydować o wymiarze godzin. Wówczas sama jest odpowiedzialna za własne interesy oraz za jakość realizowanych świadczeń zdrowotnych. Ponosi konsekwencje zawodowe, prawne i finansowe za nieprawidłowo wykonaną pracę. Analizując różne kontrakty pielęgniarek podpisane z dyrektorem szpitala, zauważono, że coraz częściej określa się w nich czas pracy i wymiar godzin. Ma to zapobiec ich przepracowaniu, a tym samym zapewnić wysoką jakość opieki pielęgniarskiej.

Przystąpienie Polski do Unii Europejskiej dało polskim pielęgniarkom nowe możliwości podjęcia pracy zawodowej poza granicami kraju [6]. Obecnie pielęgniarstwo na całym świecie cierpi na niedobór kadry pielęgniarskiej, co umożliwia szeroki wybór miejsc pracy w tym zawodzie. Poszukując pracy w Wielkiej Brytanii, należy dokonać rejestracji w brytyjskim organie rejestracyjnym — Nursing & Midwifery Council (NMC) lub znaleźć agencję, która pośredniczy w otrzymaniu

rejestracji [7]. Pielęgniarki, pracując dla agencji, same są odpowiedzialne za kształcenie i odbywanie kursów i szkoleń niezbędnych w ich pracy oraz pozbawione są okresu adaptacyjnego [8]. Polskie pielęgniarki tak zwane „kontraktowe” muszą same ponosić koszty swojego kształcenia i podnoszenia kwalifikacji zawodowych.

Niniejsza publikacja jest próbą przedstawienia informacji ukazujących specyfikę pracy na kontrakcie, szczegółowy zakres świadczeń pielęgniarki kontraktowej, konstrukcje umowy cywilnoprawnej na przykładzie szpitala X.

## **Cel**

Celem pracy była próba porównania dwóch form zatrudnienia pielęgniarek w szpitalach w formie tradycyjnej na umowę o pracę i w formie cywilnoprawnej na kontrakcie.

## **Podstawy działalności zawodowej pielęgniarek**

„Pielęgowanie profesjonalne to zawodowa działalność pielęgniarki oparta na racjonalnych podstawach teoretycznych (teoriach i modelach pielęgowania), zasadach postępowania i zasadach etycznych” [9]. Ogólne zasady postępowania są podstawą realizowania zadań i rozwiązywania problemów zdrowotnych. Określane są na podstawie wiedzy i wyników badań z wielu dziedzin nauki stąd na przykład zasady antyseptyki i aseptyki opracowane zgodnie z wynikami badań z zakresu epidemiologii, mikrobiologii i wirusologii. Pielęgniarka powinna świadczyć usługi profesjonalne, na wysokim poziomie medycznym, dlatego też swoje działania powinna opierać na obowiązujących zasadach postępowania, a nie na intuicji lub też wyuczonych w drodze naśladownictwa, prostych czynnościach fachowych. W działalności zawodowej pielęgniarka powinna kierować się również zasadami etyki ogólnoludzkiej i etyki zawodowej, zwłaszcza w relacji z podmiotem opieki, w stosunkach wewnątrz grupy zawodowej i w zespole opiekuńczym [10].

Istotną rolę w działalności zawodowej pielęgniarki odgrywają procedury i algorytmy postępowania, które ułatwiają wykonanie zadania, zabiegu i czynności pielęgnacyjnych. Opisują one sposoby wykonania, metody i techniki oraz zalecaną organizację pracy. Według Ciechaniewicz [4] wszelkie zabiegi diagnostyczne, terapeutyczne i usprawniające powinny być wykonywane na podstawie opracowanych procedur.

## **Funkcje zawodowe pielęgniarki pracującej na umowę o pracę**

Funkcja zawodowa pielęgniarki określana jest jako zbiór zadań i czynności zawodowych, dla których możliwe jest sformułowanie wspólnego celu,

a zadania te wynikają z roli zawodowej pielęgniarki [9]. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO, *World Health Organization*) [11] wyróżnia następujące funkcje pielęgniarki:

- świadczenie opieki zdrowotnej oraz zarządzanie nią,
- uczenie pacjentów i personelu opieki zdrowotnej,
- skuteczne działania w zespołach opieki zdrowotnej,
- działania na rzecz rozwoju praktyki pielęgniarskiej.

Pielęgniarka zatrudniona na umowę o pracę świadczy opiekę na rzecz podmiotu, realizując zadania przyporządkowane funkcji:

- promowania zdrowia — wzmocnianie i promowanie zachowań prozdrowotnych wśród pacjentów i ich najbliższych;
- profilaktycznej — przeciwdziałanie stanom zagrożenia zdrowia i życia pacjentów i podopiecznych;
- wychowawczej — przygotowanie pacjenta i jego rodziny do samoopieki, współdziałania w pielęgnowaniu, kształtowanie właściwych zachowań zdrowotnych;
- terapeutycznej — wykonywanie czynności związanych z procesem diagnozowania, leczenia, rehabilitacji, wykonywanie zabiegów zleconych przez lekarza lub innego członka zespołu terapeutycznego;
- rehabilitacyjnej — ta funkcja wiąże się z pomaganiem choremu i podopiecznemu w uzyskaniu niezależności i kształtowaniu umiejętności radzenia sobie w sytuacji choroby lub niepełnosprawności;
- opiekuńczej — rozpoznawanie zapotrzebowania na działania pielęgniarskie, pomaganie w rozwiązywaniu problemów zdrowotnych i zaspokajaniu potrzeb.

Każda pielęgniarka zatrudniona na umowę o pracę, razem z zadaniami świadczonymi na rzecz podmiotu opieki, powinna dbać o własny profesjonalny rozwój poprzez udział w kształceniu podyplomowym, konferencjach, szkoleniach oraz samokształceniu. Takie zadania można odnieść do funkcji kształcenia. Zadania wynikające z funkcji naukowo-badawczej i funkcji zarządzania mogą być realizowane przez aktywne zawodowo pielęgniarki, co może wpływać na rozwój pielęgniarstwa i poprawne funkcjonowanie pielęgniarstwa jako systemu.

Grupa zawodowa pielęgniarek w środowisku pracy musi sprostać wielu różnym wymaganiom. Wyzwania, jakie stoją przed pielęgniarkami to między innymi: wymagania współczesnego systemu ochrony zdrowia, współczesne koncepcje pielęgnowania, umiejętność dostosowania się do wymogów Unii Europejskiej dotyczących rynku, kultury, stylu życia [12].

### **Szczegółowy zakres świadczeń zdrowotnych pielęgniarki pracującej na kontrakcie**

Stanowisko pielęgniarki pracującej na kontrakcie podlega tak samo, jak w przypadku pielęgniarki za-

trudnionej w formie tradycyjnej na umowę o pracę, pielęgniarki oddziałowej lub pielęgniarki koordynującej. Umowa kontraktowa pielęgniarki danego oddziału zawiera szczegółowy zakres świadczeń zdrowotnych. Głównym zadaniem pielęgniarki kontraktowej jest pielęgnowanie chorych w systemie zindywidualizowanej opieki pielęgniarskiej oraz udzielanie pierwszej pomocy w stanach zagrożenia życia. Wiąże się to z systematycznym i dokładnym prowadzeniem dokumentacji pielęgniarskiej. Istotne znaczenie w pracy na zasadach kontraktu jest pracowanie według obowiązujących standardów zdrowotnych. Pielęgniarka pracująca na danym oddziale jest zobowiązana do uczestnictwa w codziennych raportach pielęgniarskich, w obchodach lekarskich, do przyjmowania zleceń lekarzy oraz terminowego ich wykonywania i dokumentowania. Pobiera materiały do badań i wykonuje pomiary parametrów życiowych. Odpowiedzialna jest za przygotowanie pacjentów do badań specjalistycznych, konsultacji i uczestnictwa w nich. Nadzoruje racjonalne zużycie leków i innych środków mających zastosowanie w terapii i pielęgnacji chorego. Bierze udział w zajęciach terapeutycznych oraz w edukacji zdrowotnej pacjentów i ich rodzin. Pielęgniarka, wykonując swoją pracę powinna przestrzegać praw pacjenta i etyki zawodowej. Pozytywny wpływ na jej pracę mają samokształcenie, samodoskonalenie oraz udział w szkoleniach. Zakres świadczeń zdrowotnych pielęgniarki kontraktowej obejmuje również dodatkowe zadania wynikające z sytuacji szczególnych na oddziale, konkretyzowanych przez bezpośredniego przełożonego lub osobę wyznaczoną.

Pielęgniarki zatrudnione w ramach umowy o pracę oraz w ramach kontraktu pełnią taki sam zakres świadczeń zdrowotnych. Zróżnicowane potrzeby pacjentów są powodem dość wyraźnego zróżnicowania pielęgniarskich czynności zawodowych, które mogą mieć charakter intelektualny i motoryczny. Swoje czynności zawodowe pielęgniarka, niezależnie od formy zatrudnienia, wykonuje przede wszystkim przez: rozpoznawanie warunków i potrzeb zdrowotnych, rozpoznawanie problemów pielęgnacyjnych, sprawowanie opieki pielęgnacyjnej, realizację zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji, samodzielne udzielanie w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych, edukację zdrowotną [13].

### **Formy zatrudnienia pielęgniarek w szpitalu**

Zmiany organizacyjne i prawne w sposobach zatrudnienia pielęgniarek wynikają z reform systemowych ochrony zdrowia w Polsce [6]. Konstytucyjna zasada wolności daje pielęgniarkom możliwość wyboru formy dopuszczanej przepisami prawa, w jakiej będą wykonywać zawód. Mogą one świadczyć pracę na podstawie umowy o pracę w publicznym lub niepublicznym zakładzie opieki zdrowotnej, a także

poza nimi lub na podstawie umowy cywilnoprawnej o udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakładzie opieki zdrowotnej lub poza nim [14]. Pielęgniarki mogą wykonywać zawód również w ramach indywidualnej, specjalistycznej i grupowej praktyki pielęgniarskiej [15].

Wśród amerykańskich pielęgniarek zatrudnionych w nowojorskich szpitalach tylko 40% jest zadowolonych z formy zatrudnienia, tylko 37% potwierdziło odpowiedni poziom zatrudnienia, a 27% respondentek jest usatysfakcjonowanych swoją pracą [16]. Umowa o pracę jest jednym ze sposobów nawiązania stosunku pracy regulowanym Kodeksem Pracy. Przez nawiązanie stosunku pracy pracownik zobowiązuje się do wykonywania pracy określonego rodzaju na rzecz pracodawcy i pod jego kierownictwem oraz w miejscu i czasie wyznaczonym przez pracodawcę, a pracodawca do zatrudnienia pracownika za wynagrodzeniem. Zgodnie z art. 29 Kodeksu Pracy umowa o pracę powinna być zawarta na piśmie. Nie oznacza to, że umowa zawarta ustnie jest nieważna. W przypadku niezachowania formy pisemnej, pracodawca jest zobowiązany potwierdzić pracownikowi na piśmie, nie później niż w ciągu siedmiu dni od dnia rozpoczęcia pracy rodzaj umowy i jej warunki [17]. Z treści umowy o pracę powinno wynikać jakiego rodzaju umowę strony zawarły. Należy określić warunki, na jakich została zawarta, a w szczególności:

- miejsce pracy i miejsce jej wykonywania,
- termin rozpoczęcia pracy,
- wynagrodzenie odpowiadające rodzajowi pracy.

Umowa cywilnoprawna (kontrakt) jest to umowa regulowana przepisami Kodeksu Cywilnego. Najczęściej jest to umowa zlecenie lub umowa o dzieło. Umowa zlecenia jest określona przepisami art. 734 i nast. Kodeksu Cywilnego. „Przez umowę zlecenia przyjmujący zlecenie zobowiązuje się do dokonania określonej czynności dla dającego zlecenie” [4]. Umowa o dzieło została uregulowana w przepisach art. 627 i nast. Kodeksu Cywilnego. Umowa o dzieło wiąże się z tym, że przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wykonania oznaczonego dzieła, a zamawiający do zapłaty wynagrodzenia.

Realizacja udzielania świadczeń medycznych może być dokonywana poprzez:

- umowę — kontrakt indywidualny;
- umowę — kontrakt samodzielny zorganizowany jako grupowa praktyka osób wykonujących jednokowy zawód medyczny lub różne zawody;
- umowę — kontrakt zespołowy, niepubliczny zakład opieki zdrowotnej.

Kontrakty indywidualne zawierane są na realizację określonych świadczeń zdrowotnych przez jedną pielęgniarkę. Sama ona organizuje swoją pracę, dba o wyposażenie i sprzęt niezbędny do realizacji zadań, zarządza swoją pracą, dokumentuje ją i rozlicza

się finansowo z płatnikiem i urzędem skarbowym. Obowiązkiem pielęgniarki rozpoczynającej taką działalność jest [18]:

- uzyskanie zezwolenia na wykonywanie indywidualnej praktyki pielęgniarskiej we właściwej Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych — wpis do rejestru indywidualnych praktyk pielęgniarskich;
- nabycie tytułu prawnego do lokalu, w którym ma być prowadzona działalność;
- dokonanie prawem wymaganych zgłoszeń i zobowiązań publiczno-prawnych — uzyskanie wpisu do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej na podstawie formularza CEIDG (do pobrania ze strony internetowej firma.gov.pl lub w miejscu składania wniosku, czyli w urzędzie gminy, miasta lub w dużych miastach w urzędzie dzielnicy), dokument ten jest jednocześnie wnioskiem o wpis do krajowego rejestru urzędowego podmiotów gospodarki narodowej (przy której nadaje się numer REGON), zgłoszeniem identyfikacyjnym do Urzędu Skarbowego (wskazanie numeru NIP i wybór formy opodatkowania) oraz zgłoszeniem płatnika składek ubezpieczeniowych dla ZUS (płatnika, czyli osoby opłacającej swoją składkę) [19];
- zawarcie umowy rachunku bankowego.

W przypadku gdy pielęgniarka prowadzi indywidualną praktykę, będąc jednocześnie pracownikiem zakładu opieki zdrowotnej, który podpisał kontrakt z płatnikiem, nie może ubiegać się o kontrakt. W takiej sytuacji może prowadzić swoją praktykę nieobjętą umową z płatnikiem. Decydując się na własną praktykę pielęgniarską i podpisując umowę z płatnikiem, jest zobowiązana do rozwiązania umowy o pracę ze swym dotychczasowym zakładem pracy.

Umowa — kontrakt samodzielny zorganizowany jako grupowa praktyka jest kolejną formą organizacji i kontraktowania usług, polegającą na tym, że świadczeniodawcy samodzielnie organizują i realizują usługi, korzystając wspólnie z lokalu użytkowego oraz niezbędnego sprzętu.

Umowa — kontrakt zespołowy polega na tym, że świadczenia zdrowotne mogą być realizowane również w ramach innych kontraktów. Zatrudnienie odbywa się przez jednego świadczeniodawcę (właściciela zakładu, praktyki), który zawarł kontrakt ze zleceniodawcą na realizację określonych w umowie świadczeń oraz innych pracowników (umowa o pracę), którzy wyrazili chęć pracy u niego. Pielęgniarki, które nie chcą lub nie mogą podejmować ryzyka pracy na kontrakcie, mają możliwość skorzystania z tej właśnie oferty. Zobowiązania i należności (Urząd Skarbowy, ZUS) oraz zyski i straty należą wówczas do świadczeniodawcy jako pracodawcy.

„Kontraktowanie świadczeń zdrowotnych jest to system finansowania opieki zdrowotnej w drodze

zawarcia kontraktu pomiędzy nabywcą świadczeń zdrowotnych (płatnikiem), a zakładem opieki, lekarzem, pielęgniarką, lub innym fachowym pracownikiem opieki zdrowotnej, na wykonanie określonych świadczeń zdrowotnych” [20]. Odnosząc się do tej definicji, kontrakt można zdefiniować jako umowę cywilnoprawną, czyli zgodne oświadczenie co najmniej dwóch stron zmierzających do zaistnienia określonych w jej treści skutków prawnych. Kontraktowanie świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarki wzbudza zainteresowanie i zyskuje akceptację tej grupy zawodowej ze względu na jasno sprecyzowany zakres usług pielęgniarskich, samodzielność działań, jednoznaczny zakres odpowiedzialności oraz motywację finansową [21]. Ustawa o zakładach opieki zdrowotnej stworzyła możliwość udzielania zamówień na świadczenia zdrowotne realizowane przez osoby wykonujące zawód medyczny. W tej grupie znalazły się również pielęgniarki, mogące zawrzeć kontrakt z właściwym organem administracji na wykonywanie świadczeń pielęgniarskich osobom ubezpieczonym i innym uprawnionym. Ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej określa udzielanie świadczeń pielęgniarskich jako:

- rozpoznawanie warunków i potrzeb zdrowotnych,
- rozpoznawanie problemów pielęgnacyjnych,
- sprawowanie opieki pielęgnacyjnej,
- realizację zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji,
- samodzielne udzielanie w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych, edukację zdrowotną.

Badania ankietowe przeprowadzone w 20 szpitalach w Polsce pokazały, że w 2010 roku 56% pielęgniarek wybrało pracę w ramach umowy o pracę, a 44% kontrakt [5].

### **Konstrukcja umowy kontraktowej na przykładzie umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne w szpitalu X**

Prawidłowo sformułowana umowa kontraktowa pomiędzy pielęgniarką a udzielającym zamówienia (dyrektorem szpitala) musi być przygotowana na piśmie i zawierać następujące elementy:

- oznaczenie stron umowy: udzielający zamówienia (dyrektor szpitala) oraz przyjmujący zamówienie (pielęgniarka);
- szczegółowy zakres świadczeń zdrowotnych;
- zobowiązanie przyjmującego zamówienie do prowadzenia dokumentacji medycznej i sprawozdawczości statystycznej na zasadach obowiązujących w publicznych zakładach opieki zdrowotnej oraz zgodnie z zarządzeniami określonymi u udzielającego zamówienia;

- określenie przez udzielającego zamówienia i podanie do wiadomości uprawnionych do korzystania ze świadczeń medycznych miejsca, dni i godzin udzielania świadczeń zdrowotnych;
- zdeklarowanie przyjmującego zamówienie do posiadania aktualnego szkolenia BHP oraz aktualnych wyników badań lekarskich, które musi wykonać na własny koszt;
- zobowiązanie pielęgniarki do podnoszenia kwalifikacji poprzez: samokształcenie, udział w kursach i szkoleniach na własny koszt, a udzielający zamówienia musi jej to umożliwić;
- określenie minimalnej liczby godzin dyżurów do wypracowania w ciągu każdego miesiąca;
- ustalenie przerwy w świadczeniu usług z zachowaniem prawa do wynagrodzenia lub bez tego prawa;
- sumę należności dla pielęgniarki z tytułu realizacji umowy. Strony ustalają zasady i stawkę za godzinę za świadczone usługi pielęgniarskie na danym oddziale;
- zobowiązanie udzielającego zamówienia do udostępnienia pomieszczenia, aparatury, sprzętu medycznego, leków, materiałów medycznych, preparatów diagnostycznych i innych środków niezbędnych do wykonywania praktyki;
- ustalenie zasad rozliczeń, terminu i zasad płatności. Strony ustalają szczegółowo sposób rozliczenia i przekazywania należności, termin i wysokość ewentualnych odsetek przy nieterminowym płaceniu należności;
- ubezpieczenie się pielęgniarki od odpowiedzialności cywilnej. Uregulowanie to jest niezbędne ze względu na ewentualne skutki w realizacji świadczeń w przypadku popełnienia błędu. Pielęgniarka ponosi w całości odpowiedzialność finansową za ewentualne błędy czy straty;
- okoliczności i warunki do renegeacji umowy;
- czas trwania kontraktu. Określony zostaje czas, na który zawarto umowę cywilnoprawną na świadczenia pielęgniarskie oraz termin zgłoszenia woli jej kontynuowania lub zmiany warunków;
- warunki rozwiązania kontraktu (podanie okresu wypowiedzenia).
- zasady i tryb rozpatrywania sporów wynikłych przy świadczeniu usług pielęgniarskich. Strony wszelkie spory poddają rozstrzygnięciu według wyboru powoda albo właściwego rzeczowo sądu powszechnego. W sprawach nieuregulowanych umową zastosowanie mają w szczególności przepisy o ZOZ, rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 13.07.1998 roku w sprawie umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne oraz Kodeks Cywilny;

— kontrakt zawiera również szereg postanowień końcowych uzgadnianych przez strony w indywidualnych przypadkach.

Umowa cywilnoprawna powszechnie nazywana „kontraktem” miała stanowić remedium na wszystkie wady umowy o pracę i jednocześnie zapewnić pielęgniarkom i lekarzom większe dochody [22]. Pielęgniarka uzyskuje możliwość renegotjowania warunków kontraktu, dokonywania zmian przyjętych wcześniej parametrów. Można powiedzieć, że zdobywane z każdą kolejną umową doświadczenie uczy, na co należy zwracać uwagę przy podpisywaniu nowego kontraktu z udzielającym zamówienia (dyrektorem szpitala).

### **Umowa o pracę a umowa cywilnoprawna (kontrakt)**

Porównując umowę o pracę z kontraktem trzeba wziąć pod uwagę wiele różnych kryteriów, począwszy od samej definicji i przepisów prawnych. Zawarcie umowy o pracę prowadzi do nawiązania stosunku pracy, regulowanego przepisami Kodeksu pracy. Pracując na kontrakcie, nawiązuje się stosunek cywilnoprawny, kontrolowany przez art. 734–750 Kodeksu Cywilnego.

Pielęgniarka negocjuje warunki kontraktu z dyrektorem danej placówki i treść w nim zawarta decyduje o wysokości wynagrodzenia. W przypadku gdy zatrudniona jest na umowie o pracę, przysługuje jej zapłata w wysokości wynikającej z umowy o pracę oraz przepisów prawa pracy: wynagrodzenie zasadnicze, dodatek stażowy w wysokości do 20% pensji zasadniczej, dodatek za pracę w porze nocnej (65% stawki godzinowej wynagrodzenia zasadniczego) i prace w niedziele i święta oraz dodatkowe dni wolne wynikające z przeciętnie 5-dniowego tygodnia czasu pracy (45% stawki wynagrodzenia zasadniczego), inne składniki wynagrodzenia, na przykład dodatek funkcyjny.

Nagroda jubileuszowa, odprawa emerytalno-rentowa, odprawa z tytułu rozwiązania stosunku pracy z przyczyn nie dotyczących pracownika, odprawa pośmiertna nie przysługują pielęgniarce pracującej na kontrakcie. W samodzielnych publicznych zakładach opieki zdrowotnej pielęgniarce pracującej na umowie o pracę, przysługuje nagroda jubileuszowa w wysokości 75–300% miesięcznego wynagrodzenia. W pozostałych zakładach opieki zdrowotnej przysługuje tylko wtedy, gdy wynika to z obowiązujących w nich przepisów prawa pracy. Osobom zatrudnionym na umowie o pracę w zakładach opieki zdrowotnej przysługuje odprawa pośmiertna w wysokości od jednomiesięcznego do 6-miesięcznego wynagrodzenia.

Pielęgniarka, której zatrudnienie regulowane jest Kodeksem Pracy ma prawo do powszechnej ochrony stosunku pracy: konieczność stosowania okresów wypowiedzenia (maksymalnie 3-miesięcznego), uzasadniania wypowiedzenia, konsultacji związkowej (przy

umowach na czas nieokreślony), zakaz rozwiązania umowy ze względu na wiek przedemerytalny, przebywanie na urlopie czy też w okresie innej usprawiedliwionej nieobecności w pracy, w okresie ciąży czy też urlopu macierzyńskiego. Zakład opieki zdrowotnej ma możliwość rozwiązania kontraktu w każdym czasie bez konieczności wskazywania uzasadnienia.

Praca w ramach indywidualnej lub grupowej praktyki pielęgniarskiej nakłada konieczność obowiązkowego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej z tytułu wykonywanego zawodu medycznego oraz zakresu świadczonych usług. Nie dotyczy to pielęgniarek zatrudnionych na umowę o pracę.

Każdy pracownik szpitala ma obowiązek prowadzenia dokumentacji medycznej określonej w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 roku w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania. Pielęgniarka kontraktowa musi dodatkowo dokumentować udzielane świadczenia zdrowotne, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 1 sierpnia 2003 roku.

W ramach zakładowego funduszu świadczeń socjalnych pielęgniarce pracującej na umowę o pracę przysługują między innymi dofinansowanie rzeczowe w okresie świąt, pożyczki, a w zakładach, w których nie tworzy się funduszu wypłacane jest tak zwane świadczenie urlopowe („wczasy pod gruszą”). Kontrakty nie dają takiej możliwości.

Kontrakt daje pielęgniarkom możliwość nieograniczonych norm czasu pracy. Pielęgniarka musi wypracować minimalną liczbę godzin zawartą w umowie. Nadgodziny ma opłacane taką samą stawką godzinową. Umowa o pracę w zakładach opieki zdrowotnej nakłada normy czasu pracy, a za ich przekroczenie przysługuje dodatkowe wynagrodzenie.

Zatrudnienie na umowie cywilnoprawnej zapewnia pełną dowolność w zakresie kształtowania systemów pracy pielęgniarek. Mogą one pracować między innymi, biorąc dyżury 8-godzinne, 12-godzinne, 24-godzinne co jest dużą korzyścią dla nich. Mają dużą możliwość wyboru w tym zakresie. Zakłady opieki zdrowotnej mogą stosować systemy czasu pracy wyłącznie na zasadach określonych w ustawie o zakładach opieki zdrowotnej i Kodeksie Pracy.

W wielu szpitalach pielęgniarka pracująca na kontrakcie nie ma prawa do urlopu wypoczynkowego, za który otrzymałaby wynagrodzenie. W bardzo nielicznych placówkach służby zdrowia ma ona możliwość rozmowy na temat liczby godzin płatnej przerwy w świadczeniu usług. Niemożność takiego wypoczynku często zniechęca pielęgniarki do podjęcia pracy w ramach umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne. Ponadto nie przysługuje jej przerwa na karmienie piersią, urlop okolicznościowy i opieka nad dzieckiem do lat 14.

Środki ochrony indywidualnej, odzież i obuwie robocze przysługują pielęgniarce zatrudnionej na umowę o pracę według zasad ustalonych w kodeksie pracy, natomiast przy działalności gospodarczej stanowią obowiązek wyposażenia we własnym zakresie. W niektórych przypadkach dyrektor, z którym podpisuje się umowę kontraktową zobowiązuje się do ich zapewnienia.

Pracodawcy podlegają odpowiedzialności karnej i wykroczeniowej. Pielęgniarki pracujące na umowach cywilnoprawnych są z niej zwolnione z tytułu naruszenia praw realizującego kontrakt. Spory wynikające ze stosunku prawnego w przypadku stosunku pracy rozstrzygane są przed sądami pracy i są wolne od opłat sądowych (od 2 marca 2006 roku niewielkim opłatom podlegają tylko niektóre czynności procesowe), a wynikające ze stosunku cywilnoprawnego przed sądami cywilnymi i grodzkimi, i narzucają konieczność ponoszenia wszystkich opłat sądowych (od 2 marca 2006 roku 5% wartości przedmiotu sporu).

Każdy pracownik, niezależnie od formy zatrudnienia podlega ubezpieczeniom społecznym. W przypadku umowy o pracę obowiązek finansowania i odprowadzania składek z ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego obciąża pracodawcę i pracownika według obowiązujących stóp procentowych, natomiast w działalności gospodarczej wyłącznie pracownika realizującego kontrakt. Pielęgniarka realizująca kontrakt musi co miesiąc odprowadzać podatek do Urzędu Skarbowego (do 20. każdego miesiąca za miesiąc poprzedni). Jego wysokość jest uzależniona od wysokości dochodów w danym okresie. Zgodnie z Kodeksem Pracy obowiązek ustalania wysokości zaliczek na podatek dochodowy i ich odprowadzanie do organu podatkowego spoczywa wyłącznie na pracodawcy. Emerytura przysługuje zarówno pielęgniarkom kontraktowym, jak i zatrudnionym na umowę o pracę w wysokości uzależnionej od odprowadzanych składek emerytalnych. Osoby prowadzące własną praktykę pielęgniarską mają prawo do zasiłku chorobowego, macierzyńskiego i świadczenia rehabilitacyjnego wyłącznie wtedy, gdy odprowadzają dobrowolną składkę chorobową.

Powyższe porównanie dwóch form zatrudnienia, czyli umowy o pracę i kontraktu, wskazuje, że zatrudnienie pielęgniarek na podstawie umów cywilnoprawnych w ramach prowadzonej przez nie działalności gospodarczej pozwala zakładom opieki zdrowotnej na znaczne obniżenie kosztów osobowych.

### **Korzyści i zagrożenia pracy pielęgniarek na kontraktach**

Pielęgniarki, które rozpoczynają pracę na kontrakcie, powinny pamiętać o wielu możliwych zagrożeniach, które mogą wynikać przede wszystkim

z niezajomości zasad rynku i przepisów finansowo-prawnych oraz braku akceptacji i motywacji do nowej formy zatrudnienia w związku z małym doświadczeniem i wąskim zakresem informacji w tym zakresie [23]. Wprowadzenie kontraktów daje pielęgniarkom pełną samodzielność w pracy zawodowej. Kontrakt jednoznacznie określa zadania i odpowiedzialność za ich realizację oraz stwarza możliwość poprawy wynagrodzeń i określenia pozycji pielęgniarki w procesie prywatyzacji podstawowej opieki zdrowotnej. Równocześnie zmusza je do znajomości przepisów prawnych, uczenia się prowadzenia własnej praktyki, przyswojenia i stosowania w praktyce zasad kierowania i organizowania pracy własnej [20]. Zawieranie kontraktów w Zakładach Opieki Zdrowotnej przynosi korzyści podopiecznym, pacjentom, jak również dysponentom środków. Biorąc pod uwagę zalety z punktu widzenia pacjentów, można tu zaliczyć poprawę jakości i dostępności świadczeń, gwarancję ciągłej opieki oraz wzrost satysfakcji odbiorców usług. Zaletami dla organizatora i dysponenta środków jest zaistnienie konkurencyjności, zmniejszenie kosztów usług medycznych, rozwijanie tańszych form opieki pielęgniarskiej oraz powiązanie poniesionych wydatków na świadczenia pielęgniarskie z poprawą ich jakości. Strony zawierające umowy cywilnoprawne mają dużą swobodę w kształtowaniu ich treści, czasu trwania oraz w sposobie wykonywania. Zawarcie ich jest często, pod względem finansowym, korzystniejsze niż nawiązanie stosunku pracy. Przepisy Kodeksy Cywilnego są mniej rygorystyczne niż Kodeksu Pracy. Stanowi to niewątpliwie zaletę kontraktów. Wiele pielęgniarek jako wadę umów cywilnoprawnych podaje brak prawa między innymi do urlopu, gwarancji minimalnego wynagrodzenia czy ochrony przed rozwiązaniem umowy. Są to uprawnienia właściwe dla umowy o pracę, wynikające z Kodeksu Pracy. Bardzo ważny jest tu fakt, że pielęgniarka decydująca się na kontrakt ma dużą swobodę w kształtowaniu jego treści i jeśli uzna to za uzasadnione, może wprowadzić do niego niektóre rozwiązania z kodeksu pracy, na przykład może zamieścić klauzulę dotyczącą przerwy w świadczeniu usług i okresu wypowiedzenia, co do rozwiązania umowy. Pielęgniarki, które podejmą pracę na kontrakcie pozbawione są wszystkich uprawnień pracowniczych wynikających z Kodeksu Pracy. Tracą prawo do świadczeń z zakładowego funduszu socjalnego oraz do jakiegokolwiek ochrony ich zatrudnienia. Zachowują prawo do niektórych świadczeń z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, ale tylko wtedy, jeżeli odprowadzają składki chorobowe. Kontrakt jest bardzo atrakcyjną formą zarobkowania dla osób, które podlegają ubezpieczeniom społecznym z innego tytułu,

na przykład z umowy o pracę [24]. Dyrektor szpitala może zastrzec w umowie działalność konkurencyjną. Oznacza to, że pielęgniarka kontraktowa może pracować wyłącznie w tym jednym szpitalu. Nie ma wówczas ona możliwości ubezpieczenia społecznego z innego tytułu. Limit godzin obowiązuje przy umowie o pracę, natomiast przy kontraktach nie obowiązuje. Pielęgniarka musi wypracować minimalną liczbą godzin, zawartą w umowie cywilnoprawnej (najczęściej jest to 180 godzin), ale może pracować nawet 300 godzin. Dostaje na bieżąco więcej, ale według Stryjskiej, traci na tym nie tylko ona, ale przede wszystkim sam pacjent [25]. Bardzo dużo mówi się o efektywności pracy osób, które wypracowują tak dużą liczbę dyżurów w miesiącu i jest to na pewno kwestia sporna w środowisku służby zdrowia.

W wielu artykułach można spotkać się z opinią, że kontrakty są dobrą formą zatrudnienia zwłaszcza dla osób młodych i silnych, które nie posiadają jeszcze rodziny i które są w stanie wypracować dużą liczbę godzin w miesiącu. Kontrakty są wymuszane sytuacją pracodawcy, który nie może zaoferować dobrych zarobków pielęgniarkom na etatach [23]. Bardzo dotkliwym skutkiem świadczenia pracy na podstawie kontraktu może okazać się wysokość uzyskiwanej w przyszłości emerytury. Regułą staje się uiszczanie minimalnej składki przez pielęgniarki posiadające własną praktykę, a to od jej wysokości uzależniona będzie wysokość otrzymywanej emerytury [23]. Zdania na temat pracy na zasadach kontraktu w służbie zdrowia są bardzo różne. Osobom niedoinformowanym wydaje się, że działalność gospodarcza pozbawia ich wszystkich korzyści, wynikających z prawa pracy. Dużo zależy od warunków, jakie pielęgniarka wynegocjuje osobiście z dyrektorem danego szpitala i od stawki, jaką otrzyma ona za godzinę usług pielęgniarskich. Osoba, która chciałaby zrezygnować z umowy o pracę i zatrudnić się na kontrakt powinna indywidualnie przeanalizować korzyści, zalety oraz warunki, na zasadzie których realizowałaby indywidualną praktykę pielęgniarską. Dzięki temu, uzyskałaby odpowiedź, czy umowa cywilnoprawna jest dla niej korzystniejszą formą zatrudnienia, niż umowa o pracę.

## Wnioski

Pielęgniarki zatrudnione w ramach umowy o pracę oraz w ramach kontraktu pełnią taki sam zakres świadczeń zdrowotnych.

Prawidłowo sformułowana umowa kontraktowa pomiędzy pielęgniarką a udzielającym zamówienia (dyrektorem szpitala) musi być zgodna z przepisami Kodeksu Cywilnego.

Nie ma jednoznacznej odpowiedzi na pytanie, która forma zatrudnienia pielęgniarek w szpitalu jest korzystniejsza.

Umowa o pracę jest regulowana przede wszystkim przez przepisy prawa pracy. Natomiast umowa cywilnoprawna potocznie nazywana „kontraktem” ma charakter stosunku zobowiązaniowego, regulowanego przez przepisy prawa cywilnego.

Kontrakty dają pielęgniarkom szanse zaistnienia na rynku usług zdrowotnych, uzyskania pełnej samodzielności w pracy zawodowej, jednoznacznego określenia zadań i odpowiedzialności za ich realizację oraz stwarza możliwość poprawy wynagrodzeń i określenia pozycji pielęgniarki w procesie prywatyzacji podstawowej opieki zdrowotnej.

Praca na podstawie umowy cywilnoprawnej powoduje niestabilność zatrudnienia, a przede wszystkim możliwość odmowy przez udzielającego zamówienia podpisania kolejnego kontraktu lub zmiany jego warunków na mniej korzystne.

Pielęgniarka pracująca na kontrakcie jest pozbawiona przywilejów typowych dla pracowników: nagród jubileuszowych, odpraw, dodatków za wysługę, płatnych urlopów okolicznościowych czy wypoczynkowych, płatnych dni dodatkowych wolnych od pracy. Nie przysługują jej urlopy macierzyńskie, wychowawcze, opiekuńcze oraz świadczenia z funduszu socjalnego.

## Piśmiennictwo

1. Sheward L., Hunt J., Hagen S., Macleod M., Ball J. The relationship between UK hospital nurse staffing and emotional exhaustion and job dissatisfaction. *J. Nurs. Manag.* 2005; 13: 51–60.
2. Lang T.A., Hodge M., Olson V., Romano P.S., Kravitz R.L. A systematic review on the effects of nurse staffing on patient, nurse employee and hospital outcomes. *J. Nurs. Adm.* 2004; 34 (7/8): 326–337.
3. Lankshear A.J., Sheldon T.A., Maynard A. Nurse staffing and healthcare outcomes: A systematic review of the international research evidence. *Advances in Nursing Science* 2005; 28 (2): 163–174.
4. Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych. Umowa o pracę a umowa cywilnoprawna, Włocławek 2006: 3–15.
5. Serwach M. Umowa o pracę czy kontrakt — zalety i wady. *Medycyna Praktyczna*, Łódź 2012; 1: 120–124.
6. Kuriata E., Felińczak A., Grzebieluch J., Szachniewicz M. Specyfika pracy pielęgniarskiej w szpitalu- warunki pracy i aktualne wyzwania. Część I. *Piel. Zdr. Publ.*, Wrocław 2011; 1: 163–167.
7. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych. Wizerunek pielęgniarki i położnej na tle nowych wyzwań w pielęgniarstwie polskim i europejskim. Konferencja międzynarodowa, Warszawa 2009: 228–230.
8. Bartkowiak G. Psychologiczne aspekty zarządzania zasobami ludzkimi w zakładach opieki zdrowotnej. *AM im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu*, Poznań 2004; 234.



9. Ciechaniewicz W. (red). Pielęgniarstwo. Ćwiczenia. PZWL, Warszawa 2001: 129–134.
10. IV Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych. Kodeks etyki zawodowej pielęgniarki i położnej Rzeczypospolitej Polskiej, Gdańsk 2004.
11. Zahradniczek K. (red). Pielęgniarstwo. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2004: 229–255.
12. Ździebło K. Przyszłość zawodu w opinii pielęgniarek. *Zdrowie publiczne* 2002; 112 (4): 492–496.
13. Krajowy Standard Kwalifikacji Zawodowych. Pielęgniarka. MPiPS, Warszawa 2007.
14. Poździech S. Prawo zdrowia publicznego. *Zdrowie i zarządzanie*, Kraków 2004: 200–204.
15. Ustawa z dnia z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej.
16. Lipscomb J., Trinkoff A., Brady B., Geiger-Brown J. Health care system changes and reported musculoskeletal disorders among registered nurses. *Am. J. Public Health* 2004; 94 (8).
17. <http://www.praca-umowy.jrr.pl>: Czym jest umowa o pracę?; data pobrania: 04.07.2009.
18. Zimna T. Zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. *ABC a Wolters Kluwer business*, Warszawa 2007: 179–212.
19. <http://www.mala-firma.pl/dla-poczatkujacych/zakladanie-firmy/139-zakladanie-firmy-krok-po-kroku>; data pobrania: 14.03.2011
20. Ksykiewicz-Dorota A. (red.). *Podstawy organizacji pracy pielęgniarskiej*. Czelej, Lublin 2004: 207–221.
21. Zdanowska J., Urbaniak M. Prawne aspekty wykonywania zawodu pielęgniarki w ramach indywidualnej i grupowej praktyki. *Prob. Piel.* 2010; 18 (3): 358–362.
22. Kobza J., Olejniczak M. Wybrane aspekty organizacyjno-prawne zawodu pielęgniarki i położnej w Polsce oraz bieżąca sytuacja kadrowa na tle krajów Unii Europejskiej. *Zdrowie Publiczne* 2006; 116 (2): 307–311.
23. Kuta W. (red.). Nie taki diabeł straszny. *Rynek Zdrowia* 2006: 17.
24. <http://www.gazetaprawna.pl> : Kiedy umowa cywilnoprawna opłaca się bardziej niż praca na etacie; data pobrania: 18.03.2009.
25. <http://www.naszdziennik.pl>: Rozmowa z Małgorzatą Stryjską, członkini sejmowej Komisji Zdrowia; data pobrania: 20.03.2009.