

## **Sprawozdanie ostateczne Komitetu Wolności Związkowej nr 392, październik 2020 r.**

### **Sprawa nr 3345 (Polska) - Data złożenia skargi: 10-DEC-18 - Zamknięta**

**Zarzuty:** Organizacja wnosząca skargę podnosi zarzut ustawowego wyłączenia związków zawodowych innych niż związki zawodowe zrzeszające wyłącznie pielęgniarki i położne z negocjacji układów zbiorowych pracy ustalających wysokość wynagrodzenia dla tej kategorii pracowników, a także rozbieżność między brzmieniem Konwencji nr 98 a jej polską wersją dotyczącą terminu "układ zbiorowy pracy".

910. Skarga jest zawarta w piśmie Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego "Solidarność". (NSZZ "Solidarność") z dnia 10 grudnia 2018 roku.

911. Rząd przedstawia swoje uwagi w piśmie z dnia 13 maja 2019 r.

912. Polska ratyfikowała Konwencję o wolności związkowej i ochronie praw związkowych z 1948 r. (Nr 87) oraz Konwencję o prawie organizowania się i rokowań zbiorowych z 1949 r. (Nr 98).

#### **A. Zarzuty skarżącego.**

913. W piśmie z dnia 10 grudnia 2018 r. skarżący wskazuje na brak prawidłowego stosowania w prawie polskim Konwencji Nr 98 oraz Zalecenia dotyczącego Konsultacji (poziom przemysłowy i krajowy) z 1960 r. (Nr 113). Stwierdza on, że postanowienia tych instrumentów są realizowane przede wszystkim poprzez normy zawarte w Ustawie o związkach zawodowych z 1991 r., a w niektórych przypadkach poprzez specjalne regulacje dotyczące zasad konsultacji wynagrodzeń niektórych grup zawodowych. W szczególności, poprzez rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o świadczenie usług zdrowotnych (Rozporządzenie) ustawodawca określił zasady ustalania wynagrodzeń pielęgniarek i położnych. Art. 2 ust. 4 pkt 1 rozporządzenia stanowi: "Usługodawca ... przekazuje podpisane, zmienione umowy wraz z: 1) egzemplarz porozumienia uzgodnionego z przedstawicielami związków zawodowych pielęgniarek i położnych, zrzeszających wyłącznie pielęgniarki i położne, działających przy świadczeniodawcy, określającego miesięczny podział środków na wynagrodzenia pielęgniarek i położnych, o których mowa w ust. 3 pkt 1, z uwzględnieniem średniego wzrostu wynagrodzenia wraz z innymi składnikami i pochodnymi o 300 zł na etat lub na ekwiwalent pełnego czasu pracy". Zdaniem strony skarżącej, w niniejszej sekcji przyznaje się wyłączone prawo do negocjowania wynagrodzeń przedstawicielom związków zawodowych pielęgniarek i położnych zrzeszających wyłącznie pielęgniarki i położne działające z usługodawcą (pracodawcą w rozumieniu Kodeksu pracy), co oznacza, że wszystkie pozostałe związki

zawodowe działające w Polsce zostały pozbawione możliwości wpływania na zasady podziału i wysokość wynagrodzenia dla tej grupy zawodowej, mimo że w ich skład wchodzi również pielęgniarki i położne zatrudnione u usługodawcy i są one bezpośrednio zainteresowane przedmiotem konsultacji. Skarżąca kwestionuje zatem ustawowe wyłączenie z konsultacji w sprawie podwyżki wynagrodzeń pielęgniarek i położnych, przedstawiciele związków zawodowych innych niż Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych (który zrzesza wyłącznie pielęgniarki i położne współpracujące z pracodawcą). Skarżąca twierdzi, że ustawodawca poprzez działalność legislacyjną naruszył art. 4 Konwencji nr 98, który zachęca do zawierania układów zbiorowych pracy i zarzuca, że rozporządzenie faworyzuje jeden związek zawodowy i dyskryminuje, w zakresie procedury negocjacji płacowych, inne związki zawodowe, w tym reprezentatywne, legalnie działające w Polsce i zrzeszające, wśród innych zawodów, również pielęgniarki i położne. W związku z tym skarżący zwrócił się do Ministra Zdrowia o zmianę wspomnianego rozporządzenia we wrześniu 2018 r., ale nie podjęto żadnych działań i skarżący nie otrzymał odpowiedzi. Uważa on, że rozporządzenie powinno zostać zmienione w taki sposób, aby nie dyskryminować związków zawodowych w procesie negocjacji płacowych oraz aby zapewnić szeroki udział zainteresowanych organizacji związkowych w negocjacjach płacowych w sektorze zdrowia.

914. Ponadto skarżący wskazuje na rozbieżność między brzmieniem art. 4 Konwencji nr 98 a jej polskim tłumaczeniem. Podczas gdy Konwencja odwołuje się do układów zbiorowych pracy, w polskiej wersji językowej termin "układy zbiorowe pracy" jest ograniczony do układów zbiorowych pracy, przy czym w polskim porządku prawnym rozróżnia się dwa rodzaje układów zbiorowych pracy: układy zbiorowe pracy (układy zbiorowe) są umowami zawieranymi na podstawie Kodeksu Pracy, a układy zbiorowe pracy (porozumienia zbiorowe) są umowami zawieranymi np. na podstawie Rozporządzenia 2015. Zdaniem skarżącego, Sąd Najwyższy RP słusznie zwrócił uwagę na ten problem terminologii, uznając, że polskie tłumaczenie sugeruje, iż układy, które mają być zawarte, są układami zbiorowymi pracy, co jest pojęciem mniej szerokim niż układy zbiorowe, i że to właśnie angielska i francuska wersja Konwencji powinna stanowić podstawę prawną dla wszystkich rodzajów układów zbiorowych pracy zawieranych między stronami.

915. Skarżący zwraca również uwagę, że Zalecenie nr 113 przewiduje współpracę z zainteresowanymi organizacjami pracowniczymi w celu wsparcia konsultacji na poziomie sektorowym, jak w tym przypadku sektor ochrony zdrowia, i twierdzi, że konsultacje i współpraca pomiędzy władzami publicznymi a organizacjami pracodawców i pracowników, jak również pomiędzy tymi organizacjami, powinny być stosowane bez jakiegokolwiek dyskryminacji i nie powinny stanowić odstępstwa od wolności zrzeszania się lub praw

organizacji pracodawców i pracowników, w tym ich prawa do rokowań zbiorowych. O ile Rekomendacja odnosi się do współpracy pomiędzy władzami publicznymi a organizacjami na poziomie aktów prawnych, to zdaniem skarżącego zasada ta powinna mieć również zastosowanie do negocjacji branżowych w sektorze ochrony zdrowia i na poziomie zakładu pracy z przedstawicielami wszystkich zainteresowanych związków zawodowych, ponieważ obecna norma MOP jest wymogiem równego traktowania zainteresowanych organizacji związkowych w zakresie negocjacji płacowych, zarówno na poziomie zakładowym, jak i ponad zakładowym.

## **B. Odpowiedź rządu**

916. W piśmie z dnia 13 maja 2019 r. rząd przedstawia tło sprawy, wskazując, że kryzys w funkcjonowaniu Trójstronnej Komisji ds. Społeczno-Gospodarczych - krajowej instytucji międzybranżowego dialogu społecznego - zbiegł się z protestem pielęgniarek i położnych w celu uzyskania podwyżki wynagrodzeń, co skłoniło Ministra Zdrowia do podjęcia działań od początku 2015 r. w celu osiągnięcia porozumienia z tą grupą zawodową. Minister podjął więc rozmowy z przedstawicielami Krajowego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych, największego medycznego związku zawodowego, do którego należy 80 tys. pielęgniarek i położnych z ogólnej liczby 218 723, i doszedł do porozumienia, które stało się podstawą projektu rozporządzenia w 2015 roku. Zdaniem rządu rozporządzenie z 2015 r. zostało opracowane zgodnie z wymogami prawnymi dotyczącymi sposobu prowadzenia konsultacji społecznych, w szczególności poprzez zagwarantowanie związkom zawodowym prawa do wyrażenia opinii na temat projektu ustawy na podstawie art. 19 ustawy o związkach zawodowych. Konsultacje społeczne przewidziane w ustawie zostały również zastosowane przy opracowywaniu rozporządzenia zmieniającego w październiku 2015 r. oraz w sierpniu 2018 r.

917. Ponadto rząd informuje, że działania Ministerstwa Zdrowia - w tym prace legislacyjne - mają na celu uregulowanie kwestii wynagrodzeń pielęgniarek i położnych w sposób spełniający wszelkie normy prawne. W związku z tym system przewidziany w Rozporządzeniu został opracowany jako przepis szczególny i incydentalny, dedykowany pielęgniarkom i położnym wykonującym swój zawód wśród usługodawców, a jego efektem miało być zwiększenie ich wynagrodzeń w ściśle określonym czasie. W rezultacie mechanizm przewidziany w art. 2 ust. 4 lit. 1) rozporządzenia z 2015 r. mógł być po raz ostatni zastosowany w lipcu 2019 r., a na mocy rozporządzenia z 2018 r. dyrektor właściwego oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia był zobowiązany do przedstawienia, najpóźniej w lipcu 2019 r., kwoty dodatkowych środków na opiekę zdrowotną świadczoną przez pielęgniarki i położne w okresie od września 2018 r. do sierpnia 2019 r. Ponadto, w wyniku

wprowadzonego rozporządzeniem 2018 r. ust. 4a, wprowadzony został obowiązek przeznaczania przez świadczeniodawców, z dniem 1 lipca 2019 r., co najmniej 1.100 zł (PLN) otrzymywanych z Narodowego Funduszu Zdrowia na podwyższenie wynagrodzenia zasadniczego każdej pielęgniarki i położnej spełniającej warunki określone w tym przepisie. Każda pielęgniarka i położna powinna zatem otrzymać przedmiotową podwyżkę, a podwyżka do wskazanej wysokości nie podlega negocjacji w ramach procedury podziału środków przekazywanych na opiekę zdrowotną świadczoną przez pielęgniarki i położne. Rząd twierdzi również, że od czasu wejścia w życie rozporządzenia z 2018 r. możliwość stosowania mechanizmu przewidzianego w sekcji 2 ust. 4 pkt 1 rozporządzenia z 2015 r. została wyeliminowana pod każdym względem. Ponadto w czerwcu 2017 r. przyjęto ustawę dotyczącą sposobu ustalania najniższego wynagrodzenia podstawowego dla niektórych pracowników zatrudnionych w zakładach opieki zdrowotnej. Ustawa z 2017 r. wprowadza najniższe wynagrodzenie zasadnicze dla pracowników służby zdrowia, w tym wszystkich pielęgniarek i położnych zatrudnionych w zakładach opieki zdrowotnej, przewiduje stopniowe podwyższanie wynagrodzenia zasadniczego oraz stanowi, że tryb ustalania sposobu podwyższania wynagrodzenia jest przedmiotem corocznych negocjacji pomiędzy pracodawcą (zakładem opieki zdrowotnej) a związkami zawodowymi w zakładzie uprawnionym do zawierania układów zbiorowych pracy.

918. Rząd wskazuje ponadto, że Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej regularnie przypominał członkom Rady Ministrów o obowiązku konsultowania się z partnerami społecznymi na mocy obowiązujących przepisów. W grudniu 2015 r., po ustanowieniu Rady Dialogu Społecznego, minister przekazał pismo do wszystkich członków Rady Ministrów, informując o nowym forum konsultacji społecznych i nowych obowiązkach konsultacyjnych związanych z jego ustanowieniem. Minister przypomniał również, że uprawnienia Rady Dialogu Społecznego nie wyłączają obowiązku zasięgnięcia opinii w sprawie projektów wniosków i projektów aktów prawnych od reprezentatywnych organizacji partnerów społecznych na podstawie art. 19 ustawy o związkach zawodowych i art. 16 ustawy o organizacjach pracodawców. Po zgłoszeniu przez partnerów społecznych kwestii nieprawidłowości w zakresie konsultacji projektów aktów prawnych, Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej przekazał w marcu 2017 r. pismo do członków Rady Ministrów z przypomnieniem o obowiązku prowadzenia konsultacji w ramach obowiązujących przepisów. Ponadto, po objęciu przez Ministra stanowiska Przewodniczącej Rady Dialogu Społecznego, zwróciła się ona do członków Rady Ministrów z prośbą o szczególną dbałość o przestrzeganie przepisów ustawy o Radzie Dialogu Społecznego, która nałożyła na rząd szereg obowiązków.

919. Na zakończenie Rząd stwierdza, że zaskarżone rozporządzenie nie pociąga za sobą dyskryminacji innych grup procesyjnych w systemie ochrony zdrowia lub związków zawodowych będących członkami związków przedstawicielskich na szczeblu krajowym, ponieważ organizacje te są uprawnione do wnoszenia do Rady Dialogu Społecznego spraw o dużym znaczeniu publicznym lub gospodarczym w celu wyrażenia opinii lub rozpoczęcia negocjacji w celu osiągnięcia porozumienia w określonym zakresie osobowym i rzeczowym.

### **C. Wnioski Komitetu**

920. Komitet zauważa, że skarżący w tej sprawie powołuje się na ustawowe wyłączenie związków zawodowych innych niż związki zawodowe zrzeszające wyłącznie pielęgniarki i położne z negocjacji układów zbiorowych ustalających wynagrodzenie dla tej kategorii pracowników, a także na rozbieżność między brzmieniem Konwencji nr 98 a jej polską wersją dotyczącą terminu "układ zbiorowy".

921. Komitet odnotowuje w szczególności zarzuty skarżącego, że rozporządzenie z 2015 r., które określa zasady ustalania wynagrodzeń pielęgniarek i położnych pracujących w zakładach usługowych, nie jest zgodne z konwencją nr 98, ponieważ przyznaje wyłączne prawo do negocjowania układów zbiorowych dotyczących wynagrodzeń pielęgniarek i położnych związkom zawodowym reprezentującym wyłącznie tę kategorię pracowników. Komitet zauważa również, że choć skarżący twierdzi, że prowadzi to do faworyzowania i dyskryminacyjnego traktowania poprzez wykluczenie innych związków zawodowych z tego procesu, to jednak mają one status reprezentatywny i wśród swoich członków mają pielęgniarki i położne zatrudnione u usługodawcy, Rząd twierdzi, że rozporządzenie zostało opracowane w wyniku konsultacji społecznych i nie powoduje dyskryminacji innych związków zawodowych - członków związków przedstawicielskich na szczeblu krajowym - ponieważ organizacje te są uprawnione do wnoszenia do Rady Dialogu Społecznego spraw o dużym znaczeniu publicznym lub gospodarczym w celu wyrażenia opinii lub rozpoczęcia negocjacji w celu osiągnięcia porozumienia w określonym zakresie osobistym i rzeczowym. Komitet rozumie z powyższego, że omawiana kwestia dotyczy określenia związków zawodowych uprawnionych do udziału w negocjacjach płacowych w sektorze ochrony zdrowia na podstawie Rozporządzenia w 2015 roku, w szczególności w odniesieniu do wynagrodzeń pielęgniarek i położnych praktykujących w zakładach opieki zdrowotnej. Komitet pragnie przypomnieć w tym kontekście o znaczeniu, jakie przywiązuje do faktu, że pracownicy i pracodawcy powinni mieć w praktyce możliwość swobodnego wyboru organizacji, która będzie ich reprezentować do celów negocjacji zbiorowych. [zob. Zestawienie decyzji Komitetu. Wolności Związkowych, wydanie szóste, 2018 r., par. 1359]. Jeżeli prawo do negocjacji jest wyłącznym przywilejem najbardziej reprezentatywnego

związku na poziomie rokowań, określenie jego reprezentatywnego charakteru powinno być dokonane na podstawie obiektywnych i wcześniej ustalonych kryteriów.

922. Komitet zauważa ponadto, że istnieją różnice zdań między skarżącym a rządem co do tego, czy kwestionowany przepis rozporządzenia z 2015 r. nadal ma zastosowanie, czy też został całkowicie zastąpiony przez kolejne akty ustawodawcze. Z jednej strony, skarżący twierdzi, że rozporządzenie ma zastosowanie, i wnosi o jego zmianę, aby umożliwić szeroki udział zainteresowanych związków zawodowych w negocjacjach płacowych w sektorze opieki zdrowotnej. Z drugiej strony rząd potwierdza, że program zaproponowany w rozporządzeniu z 2015 r. był incydentalnym przepisem mającym na celu zwiększenie wynagrodzeń pielęgniarek i położnych praktykujących w ściśle określonym czasie - do lipca 2019 r. - oraz że w wyniku rozporządzenia z 2018 r. mechanizm przewidziany w kwestionowanej sekcji 2 ust. 4 pkt 1 został wyeliminowany. Ponadto ustawa z 2017 r. przewiduje obecnie płacę minimalną dla świadczeniodawców, a także stanowi, że procedura ustalania sposobu podwyższania wynagrodzenia jest przedmiotem corocznych negocjacji między pracodawcą (podmiotem świadczącym opiekę zdrowotną) a związkami zawodowymi w zakładzie uprawnionym do zawierania układów zbiorowych pracy. Biorąc pod uwagę zmiany legislacyjne, o których informuje rząd, Komitet ufa, że obecnie obowiązujące przepisy ustawowe i wykonawcze pozwalają pracownikom służby zdrowia, w szczególności pielęgniarkom i położnym, na swobodny wybór organizacji, która będzie ich reprezentować w negocjacjach zbiorowych dotyczących wynagrodzeń, zarówno na poziomie zakładu, jak i na poziomie sektorowym. Komitet oczekuje, że jeśli prawo do negocjacji będzie wyłączną prerogatywą najbardziej reprezentatywnego związku zawodowego na poziomie negocjacji, ustalenie jego reprezentatywnego charakteru będzie dokonywane na podstawie obiektywnych i wcześniej ustalonych kryteriów.

923. Odnotowując ponadto, że skarżący ujawnia rozbieżność między brzmieniem Konwencji nr 98, która odnosi się do układów zbiorowych pracy, a jej polskim tłumaczeniem, w którym mowa jest o bardziej restrykcyjnym pojęciu zbiorowych układów pracy, Komitet uważa, że jest to kwestia wchodząca w zakres mandatu Komitetu Ekspertów ds. stosowania konwencji i zaleceń i nie będzie kontynuował badania tego zarzutu.

### **Zalecenie Komitetu**

924. W świetle powyższych wniosków Komitet zwraca się do Rady Administracyjnej o zatwierdzenie poniższego zalecenia:

Komitet ufa, że obecnie obowiązujące przepisy ustawowe i wykonawcze pozwalają pracownikom sektora opieki zdrowotnej, w szczególności pielęgniarkom i położnym, na

swobodny wybór organizacji, która będzie ich reprezentować do celów zbiorowych negocjacji płacowych zarówno na poziomie zakładu, jak i na poziomie sektorowym. Komitet oczekuje, że jeśli prawa negocjacyjne będą wyłączną prerogatywą najbardziej reprezentatywnego związku zawodowego na poziomie negocjacji, ustalenie jego reprezentatywnego charakteru będzie dokonywane na podstawie obiektywnych i wcześniej ustalonych kryteriów.