

COMPLAINT¹
TO THE COMMISSION OF THE EUROPEAN COMMUNITIES
CONCERNING FAILURE TO COMPLY WITH COMMUNITY LAW

1. Surname and forename of complainant:

Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy z siedzibą w Bydgoszczy

2. Where appropriate, represented by:

adw. Lesław Świstuń

3. Nationality:

4. Address or Registered Office²:

– siedziba Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy:

Zarząd Krajowy OZZL
ul. Ujejskiego 75
85-168 Bydgoszcz
Polska (Poland)

– siedziba pełnomocnika :

'Gorazda, Świstuń, Wątroba adwokaci i radcowie prawni' s.k.
Pl. Szczepański 8
31 – 011 Kraków
Polska (Poland)

5. Telephone/fax/e-mail address:

– Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy:

¹ You are not obliged to use this form. You may also submit a complaint by ordinary letter, but it is in your interest to include as much relevant information as possible. You can send this form by ordinary mail to the following address:

Commission of the European Communities
(Attn: Secretary-General)
Rue de la Loi 200,
B-1049 Brussels
BELGIUM

You may also hand in the form at any of the Commission's representative offices in the Member States. The form is accessible on the European Union's Internet server (<http://europa.eu.int/comm/sg/lexcomm>).

To be admissible, your complaint has to relate to an infringement of Community law by a Member State.

² You should inform the Commission of any change of address and of any event likely to affect the handling of your complaint.

tel./fax : +48 52 372 08 83

e-mail ozzl@ozzl.org.pl

– pełnomocnika:

tel. : +48 12 422 44 59

fax : +48 12 422 49 39

e-mail : leslaw.swistun@gsw.com.pl

6. Field and place(s) of activity:

Związek zrzesza lekarzy i lekarzy stomatologów zatrudnionych na podstawie umowy o pracę (także spółdzielczej umowy o pracę), jak również czerpiących środki utrzymania z pracy wykonywanej na innej podstawie niż stosunek pracy.

Celem Związku jest obrona praw, godności i interesów lekarzy oraz przywrócenia zawodowi lekarza statusu zawodu wolnego.

Celem Związku jest również formułowanie i prezentacja stanowisk w sprawach dotyczących systemu opieki zdrowotnej w Polsce, wykonywania zawodu lekarza, praw pacjentów i praw pracowniczych.

7. Member State or public body alleged by the complainant not to have complied with Community law:

Polska – Parlament Rzeczypospolitej Polskiej

8. Fullest possible account of facts giving rise to complaint:

Skarga dotyczy niewykonania przez Rzeczpospolitą Polską zobowiązania z art. 249 i art. 10 TWE, polegającego na niepełnym implementowaniu do krajowego porządku prawnego dyrektywy Rady Nr 93/104/WE z dnia 23 listopada 1993 r. dotyczącej niektórych aspektów organizacji czasu pracy i dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady Nr 2003/88/WE z dnia 4 listopada 2003 r., dotyczącej niektórych aspektów organizacji czasu pracy.

Dyrektywa Nr 2003/88/WE zastąpiła dyrektywę Nr 93/104/WE, termin implementacji której upłynął dnia 23 listopada 1996 r., a w stosunku do RP – w dniu 1 maja 2004 r., z chwilą przystąpienia Polski do UE. Dyrektywa Nr 2003/88/WE weszła w życie w dniu 2 sierpnia 2004 r., ale mimo uchylenia dyrektywy Nr 93/104/WE, utrzymane zostały w mocy terminy transpozycji tej dyrektywy do wewnętrznego porządku prawnego państw członkowskich (art. 27 ust. 1 dyrektywy w zw. z częścią B załącznika I). Wobec powyższego, już od dnia wejścia w życie dyrektywy Nr 2003/88/WE przepisy Państw Członkowskich powinny być z nią zgodne.

Niepełna implementacja powyższych dyrektyw przez Polskę polega na niedostosowaniu przepisów prawa krajowego – ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. 1991 r. Nr 91, poz. 408), w zakresie regulacji czasu pracy lekarzy, do zasad wyrażonych w tych dyrektywach.

Zgodnie z art. 32j ustawy o zakładach opieki zdrowotnej (dalej: ustawa o ZOZ):

1. Lekarze oraz inni posiadający wyższe wykształcenie pracownicy wykonujący zawód medyczny, zatrudnieni w zakładzie opieki zdrowotnej przeznaczonym dla osób, których stan zdrowia wymaga udzielania całodobowych świadczeń zdrowotnych, mogą być zobowiązani do pełnienia w tym zakładzie dyżuru medycznego.

2. Czasu pełnienia dyżuru, o którym mowa w ust. 1, **nie wlicza się do czasu pracy**.

3. Liczba dyżurów medycznych pełnionych przez osobę wymienioną w ust. 1 nie może przekraczać 2 tygodniowo i 8 miesięcznie.

4. Za każdą godzinę dyżuru medycznego, poza przypadkami, o których mowa w ust. 5, przysługuje wynagrodzenie w wysokości co najmniej 130% stawki godzinowej wynagrodzenia zasadniczego.

5. W przypadku dyżuru pełnionego w porze nocnej za każdą godzinę przysługuje wynagrodzenie w wysokości co najmniej 165% stawki godzinowej wynagrodzenia zasadniczego, zaś w przypadku dyżuru pełnionego w niedziele i święta oraz dni dodatkowo wolne od pracy - co najmniej 200% stawki godzinowej wynagrodzenia zasadniczego, bez względu na porę pełnienia dyżuru.

6. Godzinową stawkę wynagrodzenia zasadniczego oblicza się, dzieląc miesięczną stawkę wynagrodzenia zasadniczego wynikającą z osobistego zaszerogowania pracownika przez liczbę godzin pracy przypadających do przepracowania w danym miesiącu.

7. Za czas pełnienia dyżuru medycznego **nie przysługuje czas wolny od pracy**. W uzasadnionych przypadkach ordynator (kierownik) może zwolnić pracownika z części dnia pracy, po zakończonym dyżurze, z zachowaniem prawa do wynagrodzenia.

8. Zasad wynagradzania, o których mowa w ust. 4 i 5, nie stosuje się do lekarzy stażystów, których zasady wynagradzania określają odrębne przepisy.

Powyższy przepis pozostaje w sprzeczności przede wszystkim z art. 2 pkt 1 dyrektyw Nr 93/104/WE i Nr 2003/88/WE, które nakazują za czas pracy uznawać każdy okres, podczas którego pracownik pracuje, jest do dyspozycji pracodawcy i wypełnia swe czynności lub obowiązki, zgodnie z przepisami krajowymi i/lub praktyką krajową. Prawo europejskie nakazuje uznawać za czas pracy również czas dyżuru, niezależnie od tego, czy pracownik świadczy pracę podczas tego dyżuru. Uznanie czasu dyżuru medycznego za czas pracy powoduje, że czas pracy lekarza, pełniącego dyżury medyczne, jest sumą godzin przepracowanych w normalnym trybie i sumą godzin dyżurów pełnionych przez lekarza w danym okresie rozliczeniowym. W konsekwencji, niezależnie od tego, czy lekarz wykonuje swoją „normalną” pracę, czy pełni dyżur – zastosowanie powinny znaleźć przepisy art. 3, art. 5, art. 6 dyrektyw Nr 93/104/WE i Nr 2003/88/WE, które nakazują zapewnić pracownikowi minimalny czas odpoczynku w ilości 11 nieprzerwanych godzin w okresie obejmującym 24 godziny, minimalny czas przerwy w pracy w okresie tygodniowym w wymiarze 24 godzin łącznie z dziennym czasem przerwy w pracy w ilości 11 godzin oraz wprowadzają wymóg, aby przeciętny czas pracy pracownika w okresie siedmiodniowym, łącznie z godzinami nadliczbowymi, nie przekraczał 48 godzin. Obowiązujący w polskim porządku prawnym przepis art. 32j ustawy o ZOZ wyklucza skorzystanie przez pracowników – lekarzy z powyższych praw pracowniczych. Niezaliczenie czasu dyżuru do czasu pracy przy jednoczesnym wyłączeniu możliwości żądania czasu wolnego w zamian za czas dyżuru oraz brak wyznaczenia minimalnych okresów odpoczynku pozbawia lekarzy powyższych uprawnień wynikających z dyrektyw UE dotyczących czasu pracy pracowników zarówno co do maksymalnego tygodniowego czasu pracy jak i minimalnych okresów odpoczynku.

W przedmiocie czasu pracy lekarzy i bezpośredniego skutku dyrektyw UE regulujących ten czas pracy kilkakrotnie wypowiedział się Europejski Trybunał Sprawiedliwości.

Zgodnie z poglądem Europejskiego Trybunału Sprawiedliwości wyrażonym w orzeczeniu *Simap* z dnia 3 października 2000 r. (sygn. C-303/98), dyrektywa 93/104/WE, jak również dyrektywa 89/391/EWG, znajduje zastosowanie do pracy wykonywanej przez lekarzy, z wyjątkiem lekarzy stażystów.

Europejski Trybunał Sprawiedliwości stwierdził, że dyrektywa określa czas pracy jako czas, podczas którego pracownik pracuje, będąc do dyspozycji pracodawcy, a „czas pracy” jest przeciwstawiony „czasowi wolnemu”, przy czym dyrektywa nie przewiduje sytuacji, w której zakresy tych dwóch pojęć miałyby nakładać się na siebie. W konkluzji Trybunał doszedł do jednoznacznego wniosku, że w przypadku pełnienia przez lekarza dyżuru w miejscu pracy, czas tego dyżuru należy zaliczyć do czasu pracy, nawet jeśli faktyczne wykonywanie czynności zawodowych jest uzależnione od konkretnych okoliczności, które wystąpią podczas pełnienia tego dyżuru. Zdaniem ETS obecność lekarza w miejscu pracy w gotowości do wykonywania czynności zawodowych przesądza o uznaniu czasu tego dyżuru za czas pracy, inne rozumienie tego pojęcia byłoby sprzeczne, jak podkreśla ETS, z celem tej dyrektywy. Tylko w przypadku dyżurów pełnionych poza miejscem pracy ETS uznał, że jedynie czas faktycznie wykonywanych czynności zawodowych powinien być zaliczony do czasu pracy.

Trybunał uznał więc, że czas pełnienia przez lekarza dyżuru musi być uznany za czas pracy, a w konsekwencji może również mieć charakter godzin nadliczbowych, o których mowa w art. 6 dyrektywy Nr 93/104/WE.

Uznając możliwość dokonania przez państwo członkowskie odstępstw od stosowania przepisów dyrektywy Nr 93/104/WE zgodnie z jej art. 17 (w tym przypadku chodziło o odstępstwo od stosowania art. 16 ust. 2) w przypadku służb opieki zdrowotnej, ETS jednocześnie podkreślił, że mimo wystąpienia tych odstępstw pracownikowi i tak przysługuje minimalny zakres ochrony, o którym mowa w art. 17 ust. 4, a przepis ten ma wystarczająco precyzyjny i bezwarunkowy charakter, aby mógł być bezpośrednio stosowany. W konsekwencji ETS uznał, że brak wewnętrznej regulacji odpowiadającej treści dyrektywy lub wyraźne skorzystanie przez państwo członkowskie z wyłączeń o których mowa w art. 17 dyrektywy nie powoduje wyłączenia uprawnień pracownika o których mowa w art. 17 ust. 4 dyrektywy, który to przepis przyznaje pracownikowi określone prawa i może być bezpośrednio stosowany przy dochodzeniu przez pracownika tych praw.

Z kolei w orzeczeniu w sprawie *Jaeger* z dnia 9 września 2003 r., sygn. C-151/02, ETS orzekł, że wbrew stanowisku prawa wewnętrznego państwa członkowskiego (prawa niemieckiego), które nie uznaje za czas pracy czasu dyżuru w miejscu pracy tak długo jak długo lekarz nie podejmuje żadnych czynności zawodowych, ten czas dyżuru powinien być uznany za czas pracy w oparciu o przepisy dyrektywy Nr 93/104/WE. ETS uznał ten zapis za sprzeczny z dyrektywą i stwierdził, że skutkiem tego powinna być odmowa jego zastosowania.

ETS wyraźnie podkreślił, że definicja „czasu pracy” zawarta w dyrektywie, mimo iż odsyła do przepisów krajowych lub praktyki krajowej, nie oznacza, że państwa członkowskie są upoważnione do samodzielnego określania zakresu tego pojęcia. ETS stwierdził więc, że na mocy regulacji wewnętrznych nie mogą zostać pracownikowi odebrane prawa, które mu przysługują zgodnie z dyrektywą. W konsekwencji ETS ponownie uznał, że czas pełnienia przez lekarza dyżuru w szpitalu należy zaliczyć w pełni do czasu pracy, niezależnie od tego czy podczas tego dyżuru pracownik podejmował czynności zawodowe i w jakim zakresie (paragraf 68 uzasadnienia). Wobec

powyższego ETS stwierdził, że dyrektywa wyłącza zastosowanie prawa krajowego w zakresie w jakim prawo krajowe nakazuje traktować czas dyżuru jako czas wypoczynku (paragraf 69 uzasadnienia). W konsekwencji, zdaniem Trybunału art. 3 i art. 6 dyrektywy wyłącza zastosowanie przepisów krajowych, pozwalających na pełnienie dyżuru przez lekarza bezpośrednio po czasie wykonywania pracy albo pozwalających, ze względu na nieuznanie czasu dyżuru za czas pracy, na wydłużenie czasu pracy ponad 48 godzin w tygodniu (paragraf 79 uzasadnienia).

Trybunał powtórzył swoje stanowisko z orzeczenia *Simap* w sprawie możliwości zastosowania przez państwo członkowskie określonych wyjątków od wprowadzenia postanowień dyrektywy Nr 93/104/WE do prawa wewnętrznego na mocy jej art. 17, jednakże podkreślił, że nawet w przypadku zastosowania w prawie krajowym dopuszczalnych odstępstw przewidzianych w art. 17 tej dyrektywy, nie można pozbawić pracowników prawa do uzyskania czasu wolnego w zamian za czas przepracowany ponad normy czasu pracy ustanowione w art. 3, 4, 5 dyrektywy. Art. 17 nie przewiduje natomiast możliwości odstępstw od art. 6 dyrektywy. Nie jest również dopuszczalne ustanowienie w prawie krajowym odmiennej definicji „czasu pracy” niż ta przewidziana w dyrektywie (paragraf 92 orzeczenia). Trybunał podkreślił, że celem dyrektywy Nr 93/104/WE jest ochrona zdrowia pracowników w dwóch aspektach – przez zapewnienie im odpowiednich okresów odpoczynku w celu zregenerowania sił, a także w celu zapobiegania wypadkom przy pracy. Wobec powyższego zdaniem Trybunału „przyznanie okresów wyrównawczych” w rozumieniu art. 17 ust. 2 dyrektywy Nr 93/104/WE polega na przyznaniu czasu całkowicie wolnego od jakichkolwiek obowiązków względem pracodawcy (paragraf 94 uzasadnienia).

Ponadto ETS wskazał, że nawet uznając ograniczenie zastosowania art. 3 dyrektywy Nr 93/104/WE na podstawie jej art. 17, nie jest dopuszczalne na podstawie tego przepisu naruszenie tygodniowego czasu pracy (do którego wliczany jest czas dyżuru) przewidzianego w art. 6 dyrektywy (paragraf 100 uzasadnienia).

Powyższe stanowisko ETS potwierdził jeszcze raz w orzeczeniu z dnia 1 grudnia 2005 r., sygn. C-14/04, w sprawie Abdelkader Dellas i in. przeciwko Premier Ministre i in. (wniosek Conseil d'État o wydanie orzeczenia w trybie prejudycjalnym). ETS ponownie podkreślił, że dyrektywa Nr 93/104/WE nie przewiduje żadnej kategorii pośredniej pomiędzy czasem pracy, a czasem odpoczynku, a czas pozostawiania do dyspozycji pracodawcy podczas dyżuru, jako niebędący czasem odpoczynku, musi zostać zaliczony do czasu pracy. ETS wskazał również, że pojęcia czasu pracy i czasu odpoczynku nie mogą być dowolnie definiowane przez przepisy krajowe poszczególnych państw członkowskich, ale muszą być interpretowane w zgodzie z celami dyrektywy Nr 93/104/WE, do których należy poprawa warunków życia i pracy pracowników.

Obowiązywanie w wewnętrznym polskim porządku prawnym art. 32j ustawy o ZOZ, wyłączającego z pojęcia czasu pracy czas dyżuru (podczas którego pracownik jest fizycznie obecny na terenie szpitala – pracodawcy) stoi w ewidentnej sprzeczności z europejską definicją czasu pracy, przyjętą w dyrektywach Nr 93/104/WE i Nr 2003/88/WE, przez co nagminnie łamane są prawa pracownicze lekarzy, którzy bez prawa do dodatkowego czasu wypoczynku są zobowiązani świadczyć dyżury (w tym również dyżury nocne i świąteczne) na terenie szpitala, a czas pełnienia dyżuru, nawet jeśli lekarz przez cały czas dyżuru pełni swoje obowiązki, nie jest wliczany do czasu pracy. W związku z powyższym nawet pełnienie 24 – godzinnego dyżuru dwa razy w tygodniu nie uzasadnia przyznania pracownikowi dodatkowego czasu wypoczynku. Utrzymanie aktualnie obowiązującego w Polsce porządku prawnego w zakresie czasu

pracy lekarzy prowadzi do „legalnego” wydłużenia ich tygodniowego czasu pracy nawet o 48 godzin.

W konsekwencji należy stwierdzić, że art. 32j ust. 1 – 2 i ust. 7 w zakresie w jakim wyklucza uznanie czasu pełnienia dyżuru przez lekarza za czas pracy i wyłącza możliwość udzielenia pracownikowi czasu wolnego w zamian za czas pełnienia dyżuru pozostaje w sprzeczności z art. 2 ust. 1, art. 3 i art. 5 – 6 dyrektyw Nr 93/104/WE i Nr 2003/88/WE. Zaistnienie powyższej sprzeczności pomiędzy przepisem prawa krajowego a przepisami prawa wspólnotowego pozwala na stwierdzenie, że Polska uchybiła swoim zobowiązaniom wynikającym z członkostwa w Unii Europejskiej, a w szczególności nie dopełniła obowiązku pełnej i niewadliwej implementacji dyrektywy Nr 93/104/WE i Nr 2003/88/WE. Pozostawienie lekarzy poza zakresem ochrony powyższej dyrektywy nie znajduje żadnego uzasadnienia w treści dyrektywy (która pozwala na wyjątkowe niestosowanie niektórych jej postanowień tylko w stosunku do lekarzy stażystów – art. 17 ust. 5 dyrektywy Nr 2003/88/WE).

Dodatkowo należy wskazać, że również powszechne prawo pracy regulujące czas pracy pracowników, nie jest w pełni zgodne z prawem UE, gdyż art. 151⁵ § 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (Dz. U. 1998 r. Nr 21, poz. 94) stanowi, że „czasu dyżuru nie wlicza się do czasu pracy, jeżeli podczas dyżuru pracownik nie wykonywał pracy”. Taka definicja czasu pracy jest również niezgodna z dyrektywą Nr 93/104/WE, jak to wskazał ETS we wszystkich omówionych wyżej orzeczeniach (w szczególności w sprawie *Jaeger*). W konsekwencji należy uznać, że również Kodeks pracy (dalej: k.p.), mimo iż nowelizowany w związku z przystąpieniem RP do UE, nie spełnia standardów europejskich w zakresie czasu pracy, wyznaczonych dyrektywami Nr 93/104/WE i Nr 2003/88/WE. Ustawodawca polski stworzył bowiem kategorię pośrednią pomiędzy czasem pracy a czasem odpoczynku – czas dyżuru podczas którego pracownik nie wykonywał pracy. Ten czas dyżuru nie jest zaliczany do czasu pracy, zatem w myśl art. 151⁵ § 2 k.p. tygodniowy czas pracy i dyżuru (w czasie którego pracownik nie wykonywał pracy) może przekroczyć 48 godzin, co jest niedopuszczalne w świetle art. 6 dyrektyw Nr 93/104/WE i Nr 2003/88/WE.

9. As far as possible, specify the provisions of Community law (treaties, regulations, directives, decisions, etc.) which the complainant considers to have been infringed by the Member State concerned:

Zdaniem wnioskodawcy Rzeczpospolita Polska, nie implementując w pełni do wewnętrznego porządku prawnego dyrektywy Nr 93/104/WE i Nr 2003/88/WE (poprzez nieuchylenie niezgodnych z nią przepisów ustawy o ZOZ i k.p.), dopuściła się naruszenia art. 10 i art. 249 TWE, nakładających na Państwa Członkowskie zobowiązanie do podjęcia wszelkich właściwych środków w celu wprowadzenia do przepisów prawa krajowego takich rozwiązań legislacyjnych, które będą zgodne z celami określonymi w powyższych dyrektywach. Termin implementacji dyrektywy Nr 93/104/WE (zastąpionej następnie dyrektywą Nr 2003/88/WE) upłynął w stosunku do Polski z dniem 1 maja 2004 r., wobec tego stan sprzeczności pomiędzy wewnętrznym porządkiem prawnym a prawem wspólnotowym utrzymuje się już ponad 2 lata, co uzasadnia podjęcie w stosunku do polskich organów prawodawczych środków dyscyplinujących, pozwalających na wyeliminowanie wyżej omówionej niezgodności.

- 10.** Where appropriate, mention the involvement of a Community funding scheme (with references if possible) from which the Member State concerned benefits or stands to benefit, in relation to the facts giving rise to the complaint:

- 11.** Details of any approaches already made to the Commission's services (if possible, attach copies of correspondence):

- 12.** Details of any approaches already made to other Community bodies or authorities (e.g. European Parliament Committee on Petitions, European Ombudsman). If possible, give the reference assigned to the complainant's approach by the body concerned:

- 13.** Approaches already made to national authorities, whether central, regional or local (if possible, attach copies of correspondence):

- 13.1** Administrative approaches (e.g. complaint to the relevant national administrative authorities, whether central, regional or local, and/or to a national or regional ombudsman):

- 13.2** Recourse to national courts or other procedures (e.g. arbitration or conciliation). (State whether there has already been a decision or award and attach a copy if appropriate):

W chwili obecnej toczy się postępowanie w indywidualnej sprawie jednego z członków Związku Zawodowego Lekarzy – p. Czesław Miś, który 14 lipca 2004 r. wniósł do Sądu Rejonowego w Nowym Sączu Wydział IV Pracy pozew o nakazanie Szpitalowi Specjalistycznymi im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu udzielenia mu czasu wolnego w zamian za ponadnormatywną pracę z uwzględnieniem pracy w porze nocnej za okres od 1 maja 2004 r. do dnia 30 września 2004 r., powołując się na bezpośrednią skuteczność dyrektyw Nr 93/104/WE i Nr 2003/88/WE. Sąd Rejonowy w Nowym Sączu wyrokiem z dnia 22 listopada 2004 r., sygn. IV P 796/04, oddalił powództwo, wskazując, że w sprawie nie znajdują zastosowania przepisy art. 6 i 17

dyrektywy Rady z dnia 23 listopada 1993 r. Nr 93/104/WE ani przepisy art. 6 i art. 17 dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 4 listopada 2003 r. Nr 2003/88/WE.

Powód zaskarżył powyższe orzeczenie, zarzucając mu przede wszystkim naruszenie zasady prymatu prawa wspólnotowego nad prawem wewnętrznym państw członkowskich przez zastosowanie w przedmiotowej sprawie art. 32j ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej, a odmowę zastosowania prawa wspólnotowego, tj. art. 3-6, art. 8 oraz art. 16-17 dyrektywy 2003/88/WE, która zastąpiła dyrektywę Nr 93/104/WE.

Sąd Okręgowy zaskarżonym wyrokiem z dnia 31 maja 2005 r. oddalił apelację powoda. Mimo iż w uzasadnieniu powyższego orzeczenia Sąd Okręgowy podkreślił trafność wywodów apelacji, w szczególności co do bezpośredniego skutku dyrektyw Nr 93/104/WE i Nr 2003/88/WE, ich obowiązywania w okresie za który powód domaga się udzielenia czasu wolnego i zasadności uznania Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej za emanację państwa, Sąd Okręgowy stwierdził, zaprzeczając całkowicie wcześniejszym rozważaniom, że nie jest dopuszczalne nakazanie stronie pozwanej udzielenia czasu wolnego powodowi ze względu na fakt, iż otrzymał on wynagrodzenie za wykonaną pracę ponadnormatywną zgodnie z przepisami ustawy o ZOZ. Ponadto zdaniem Sądu Okręgowego udzielenie czasu wolnego jest niemożliwe ze względu na brzmienie Kodeksu pracy, który przewiduje możliwość udzielenia czasu wolnego za czas przepracowany w godzinach nadliczbowych jedynie wówczas, gdy pracownikowi nie przysługuje dodatek za taką pracę (str. 6 uzasadnienia). Sąd Okręgowy, mimo iż przyznał, że dyrektywy powinny być w sprawie bezpośrednio zastosowane, nie przeanalizował w ogóle brzmienia przepisów tych dyrektyw i praw, jakie te przepisy przyznają pracownikowi, ale oddalił apelację powoda, z powołaniem się na przepisy prawa wewnętrznego, a to ustawę o ZOZ i k.p.

Od powyższego orzeczenia p. Czesław Miś dnia 7 września 2005 r. wniósł skargę kasacyjną do Sądu Najwyższego (SN), wnosząc o zwrócenie się przez ten Sąd do Europejskiego Trybunału Sprawiedliwości na wypadek gdyby rozstrzygnięcie sprawy zależało od dokonania interpretacji prawa wspólnotowego przez ETS.

Do chwili obecnej powód nie otrzymał decyzji o przyjęciu skargi do rozpoznania.

Ponadto Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy wnioskował o uznanie art. 32j ustawy o ZOZ za niezgodny z Konstytucją, jednak Trybunał Konstytucyjny nie przychylił się do stanowiska Związku i wyrokiem z dnia 24 października 2000 r., sygn. K 12./2000 uznał powyższy przepis za zgodny z Konstytucją.

14. Specify any documents or evidence which may be submitted in support of the complaint, including the national measures concerned (attach copies):

Ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. 1991 Nr 91, poz. 408) i art. 128 – 151¹² ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (Dz. U. 1998 r. Nr 21, poz. 94).

15. Confidentiality (tick one box)³:

- "I authorise the Commission to disclose my identity in its contacts with the authorities of the Member State against which the complaint is made."
- "I request the Commission not to disclose my identity in its contacts with the authorities of the Member State against which the complaint is made."

16. Place, date and signature of complainant/representative:

³ Please note that the disclosure of your identity by the Commission's services may, in some cases, be indispensable to the handling of the complaint.