

AVIZUL COMISIEI

în cadrul articolului 17 alineatul (5) din Directiva 2003/88/CE a Parlamentului European și a Consiliului privind anumite aspecte ale organizării timpului de lucru („Directiva privind timpul de lucru”)

Prelungirea regimului tranzitoriu privind timpul de lucru al medicilor stagieri în Țările de Jos

(2009/C 245/02)

1. Introducere

Prezentul aviz are la bază articolul 17 alineatul (5) din Directiva 2003/88/CE a Parlamentului European și a Consiliului ⁽¹⁾ privind anumite aspecte ale organizării timpului de lucru („Directiva privind timpul de lucru”). Acesta se referă la o notificare prin care Țările de Jos, în temeiul acestui articol, își exprimă dorința de a prelungi până la 31 iulie 2011 regimul tranzitoriu referitor la limitele privind timpul de lucru al medicilor stagieri.

Medicii stagieri fuseseră excluși din domeniul de aplicare al primei directive privind timpul de lucru din 1993. Această situație a fost modificată în 2000 prin adoptarea unei directive de modificare, iar medicii stagieri sunt acoperiți, în prezent, de directiva consolidată privind timpul de lucru, la fel ca și ceilalți lucrători ⁽²⁾. În mod normal, articolul 6 din directivă stabilește o medie ⁽³⁾ de 48 de ore drept timp maxim săptămânal de lucru, inclusiv orele suplimentare. Cu toate acestea, în cazul medicilor stagieri, articolul 17 alineatul (5) din Directiva privind timpul de lucru autorizează regimuri tranzitorii pentru aplicarea acestor limite timpului săptămânal.

Părțile relevante ale articolului 17 alineatul (5) sunt următoarele:

„[...] În ceea ce privește articolul 6, (limita de 48 de ore în ceea ce privește timpul mediu săptămânal de lucru) derogările (privind medicii stagieri) sunt permise pentru o perioadă de tranziție de cinci ani începând cu 1 august 2004.

Statele membre pot dispune de un termen suplimentar care nu poate depăși doi ani (începând cu 1 august 2009), dacă este necesar, pentru a ține cont de dificultățile de a respecta dispozițiile privind timpul de lucru în ceea ce privește responsabilitățile lor în materie de organizare și prestare a serviciilor de sănătate și îngrijire medicală. Cu cel puțin șase luni înainte de sfârșitul perioadei de tranziție, statul membru în cauză informează motivat Comisia, astfel încât aceasta să poată emite un aviz, după consultări adecvate, în termen de trei luni de la primirea acestor informații. Dacă nu se conformează avizului Comisiei, statul membru trebuie să își justifice decizia. Notificarea și justificarea statului membru, precum și avizul Comisiei se publică în *Jurnalul Oficial al Uniunii Europene* și se înaintează Parlamentului European.

Statele membre pot dispune de încă un termen suplimentar de un an, dacă este necesar, pentru a ține cont de dificultățile speciale legate de responsabilitățile menționate (în paragraful anterior). Ele respectă procedura definită în paragraful respectiv.

Statele membre iau măsurile necesare pentru ca numărul de ore de lucru săptămânale să nu depășească în niciun caz media de 58 în timpul primilor trei ani ai perioadei de tranziție, media de 56 pentru următorii doi ani și media de 52 pentru orice perioadă suplimentară. ...

În ceea ce privește articolul 16 litera (b) (perioada de referință pentru calcularea timpului mediu de lucru săptămânal), derogările (privind medicii stagieri) sunt permise în măsura în care perioada de referință nu depășește 12 luni în timpul primei părți a perioadei de tranziție (2004-2007) și șase luni ulterior.”

Articolul 17 alineatul (5) prevede, de asemenea, o consultare între angajatori și reprezentanții lucrătorilor privind punerea în aplicare a regimurilor tranzitorii: „angajatorul consultă reprezentanții lucrătorilor în timp util pentru a ajunge, dacă este posibil, la un acord cu privire la regimurile aplicabile în cursul perioadei de tranziție.” Un astfel de acord trebuie să respecte limitele stabilite la articolul 17 alineatul (5), dar poate să stabilească, în special, măsurile care trebuie adoptate în vederea reducerii timpului de lucru săptămânal la o medie de 48 de ore până la finalul perioadei de tranziție.

⁽¹⁾ Directiva 2003/88/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 4 noiembrie 2003 privind anumite aspecte ale organizării timpului de lucru, JO L 299, 18.11.2003, p. 9. Directiva consolidează și abrogă două directive precedente, 93/104/CE și 2000/34/CE.

⁽²⁾ Directiva 2000/43/CE trebuia să fie transpusă în legislația națională până la 1 august 2004, în ceea ce privește medicii stagieri.

⁽³⁾ În temeiul articolelor 16, 17, 18 și 19 din directivă, media poate fi calculată pe o „perioadă de referință” care nu depășește 4 luni (regula de bază), 6 luni (act legislativ sau convenție colectivă, în cazul activităților specifice care includ activitățile medicilor stagieri) sau 12 luni (doar convenție colectivă).

Aceste regimuri tranzitorii sunt rezumate în tabelul de mai jos.

Tabel: Rezumatul dispozițiilor tranzitorii privind medicii stagiaari, în conformitate cu articolul 17 alineatul (5)

Perioada	Derogarea posibilă	Condiții
1 august 2004-31 iulie 2009	Derogare de la o limită de 48 de ore referitoare la timpul mediu săptămânal de lucru	Se vor aplica limite tranzitorii timpului mediu săptămânal de lucru: 1 august 2004-31 iulie 2007 Nu poate depăși 58 de ore/săptămână. Perioada de referință (*) nu poate depăși 12 luni. 1 august 2007-31 iulie 2009 Nu poate depăși media de 56 de ore/săptămână. Perioada de referință (*) nu poate depăși 6 luni.
1 august 2009-31 iulie 2011	Prelungirea derogării de mai sus de la limita de 48 de ore	Dacă este necesar pentru a ține cont de dificultățile privind respectarea dispozițiilor cu privire la timpul de lucru, având în vedere responsabilitățile în materie de organizare și prestare a serviciilor de sănătate și îngrijire medicală. Orice stat membru care dorește să utilizeze această derogare trebuie să prezinte o notificare motivată Comisiei până la 31 ianuarie 2009. Comisia emite un aviz cu privire la respectiva notificare. În orice caz, timpul mediu de lucru săptămânal nu poate să depășească 52 de ore pe săptămână. Perioada de referință nu poate depăși 6 luni.
1 august 2011-31 iulie 2012	Prelungire suplimentară posibilă a derogării de mai sus	Dacă este necesar, pentru a se ține cont de dificultățile speciale privind respectarea responsabilităților menționate mai sus. Orice stat membru care dorește să utilizeze această derogare trebuie să prezinte o notificare motivată Comisiei până la 31 ianuarie 2011. Comisia emite un aviz cu privire la respectiva notificare. În orice caz, timpul mediu de lucru săptămânal nu poate să depășească 52 de ore pe săptămână. Perioada de referință nu poate depăși 6 luni.

(*) Perioada de referință este perioada maximă pe baza căreia se poate calcula timpul mediu de lucru săptămânal.

2. Notificarea de către statul membru

Prin scrisoarea din data de 27 ianuarie 2009, înregistrată la 29 ianuarie 2009, autoritățile naționale ale Țărilor de Jos au notificat serviciile Comisiei că doreau să utilizeze posibilitatea prevăzută de articolul 17 alineatul (5), de a menține măsurile tranzitorii specifice în Țările de Jos în ceea ce privește medicii stagiaari, pentru perioada de doi ani începând cu 1 august 2009. Notificarea cuprinde argumentele prezentate în continuare:

- în conformitate cu legislația națională ⁽¹⁾, timpul mediu săptămânal de lucru al medicilor stagiaari este deja limitat la 56 de ore pe o perioadă de referință de șase luni, pentru perioada care se încheie la 31 iulie 2009, în conformitate cu articolul 17 alineatul (5) din directivă;
- în plus, orele de gardă sunt incluse integral în calculul timpului maxim săptămânal de lucru în ceea ce privește medicii stagiaari;

⁽¹⁾ Hotărârea privind timpul de lucru (het Arbeidstijdenbesluit).

- cu toate acestea, organizațiile care reprezintă angajatorii din sectorul spitalicesc ⁽¹⁾ au informat autoritățile naționale că nu este posibil, pe termen scurt, pentru aceștia să ia măsurile necesare pentru organizarea serviciilor de gardă necesare în spitale în cadrul unui timp mediu săptămânal de lucru de 48 de ore. Acestea consideră că este esențială permiterea unei limite de 52 de ore pentru o perioadă suplimentară de doi ani pentru a garanta calitatea și continuitatea necesare serviciilor medicale;
- autoritățile naționale consideră că o introducere progresivă a săptămânii de lucru de 48 de ore va facilita o schimbare a culturii – care va necesita o anumită perioadă de timp pentru a fi stabilită – în cadrul acestui sector;
- autoritățile naționale au acceptat cererea organizațiilor angajatorilor din sectorul spitalicesc, cu condiția, care nu poate fi negociată, ca organizațiile patronale și organizațiile lucrătorilor să elaboreze împreună, până la 1 august 2009, un program realist care să vizeze reducerea timpului mediu săptămânal de lucru la 48 de ore până la 1 august 2011;
- la 22 iulie 2009, autoritățile Țărilor de Jos au informat prin curier electronic Comisia că acest program de punere în aplicare a fost adoptat de partenerii sociali interesați la 22 iulie 2009 și că autoritățile olandeze vor confirma în mod oficial această informație la finalul lunii august 2009.

3. Rezultatul consultărilor privind notificarea

La momentul în care articolul 17 alineatul (5) a fost adoptat, Comisia a declarat că va interpreta expresia „după consultări adecvate” din al doilea paragraf al acestei dispoziții, în sensul că Comisia ar trebui „să consulte partenerii sociali la nivel european și reprezentanții statelor membre ...” înainte de a emite un aviz cu privire la prelungirea regimului tranzitoriu privind timpul de lucru al medicilor stagiați. ⁽²⁾

Serviciile Comisiei au consultat în mod adecvat toate statele membre și partenerii sociali europeni privind notificarea primită din partea Țărilor de Jos.

Au fost primite răspunsuri din partea a șapte state membre (Bulgaria, Franța, Grecia, Lituania, Luxemburg, Spania și Suedia). Niciun stat membru nu a emis vreo obiecție cu privire la faptul că Țările de Jos doresc o prelungire a perioadei de tranziție.

Organizația patronală europeană BusinessEurope a indicat că Confederația olandeză a industriei și angajatorilor (VNO-NCW) sprijină notificarea Țărilor de Jos. Aceasta a confirmat că decizia autorităților naționale olandeze de a utiliza dispozițiile tranzitorii se baza pe o cerere a sectorului spitalicesc; și că asociația olandeză a spitalelor, o asociație membră a VNO-NCW, era întru-totul de acord cu această abordare și aproba conținutul scrisorii de notificare trimise Comisiei Europene de către autoritățile naționale.

Într-un răspuns preliminar, CES a indicat că sindicatele olandeze păreau să estimeze că autoritățile naționale nu consultaseră suficient partenerii sociali în legătură cu această problemă; dar nu a fost furnizată nicio informație suplimentară în această privință.

4. Evaluarea notificării în contextul directivei

Directiva privind timpul de lucru a fost adoptată de către Parlamentul European și Consiliu în temeiul articolului 137 alineatul (2) din Tratatul CE, care prevede măsuri comunitare în vederea îmbunătățirii mediului de lucru prin protejarea sănătății și siguranței lucrătorilor. Scopul principal al directivei îl constituie stabilirea unor cerințe minime de siguranță și sănătate pentru organizarea timpului de lucru.

În conformitate cu informațiile aflate la dispoziția Comisiei, situația juridică la nivel național este următoarea:

- limita aplicabilă în mod general privind timpul mediu săptămânal de lucru este de 48 de ore, pe o perioadă de referință care nu depășește 16 săptămâni. Orele de lucru sunt reglementate în acest cadru prin acorduri colective detaliate. Cu toate acestea, în conformitate cu legea privind timpul de lucru din 1996, așa-numitele perioade „inactive” ale orelor de gardă la locul de muncă erau considerate timp de odihnă și nu erau incluse în calculul timpului de lucru săptămânal;

⁽¹⁾ Federația olandeză a centrelor medicale universitare (Nederlandse Federatie van Universitair medische centra/NFU) și asociația olandeză a spitalelor (Nederlandse Vereniging van ziekenhuizen/NVZ)

⁽²⁾ Declarația Comisiei privind punerea în aplicare a articolului 1 alineatul (6) din Directiva 2000/34/CE, JO L 195, 1.8.2000, p. 45.

- drept urmare a hotărârii Curții de Justiție în cauza *Jaeger* ⁽¹⁾, conform căreia astfel de perioade trebuie contabilizate în întregime drept timp de lucru în sensul directivei, instanțele naționale au aplicat această jurisprudență în mai multe cauze privind sectoarele olandeze ale sănătății și urgențelor. Prin urmare, hotărârea 605/2005 privind timpul de lucru a modificat legislația națională a Țărilor de Jos în scopul definirii orelor de gardă inactive la locul de muncă drept timp de lucru. În conformitate cu legislația națională, acordurile colective anterioare acestei modificări au fost declarate nule, în măsura în care acestea nu respectau această nouă definiție;
- pentru că autoritățile naționale au considerat că această modificare avea implicații majore pentru sectoarele sănătății și îngrijirii medicale, acestea au introdus, de asemenea, în 2005, ca măsură provizorie, o posibilitate restrânsă de neaplicare (*opt-out*) în temeiul articolului 22 al directivei pentru sectoarele care utilizau în mod extensiv orele de gardă;
- în conformitate cu această măsură provizorie, utilizarea acestei posibilități de neaplicare este limitată la situații în care orele de gardă sunt necesare pentru continuitatea și calitatea prestărilor de servicii și în care nu pot fi evitate printr-o organizare diferită a muncii. Aceasta necesită un acord colectiv, precum și consimțământul individual al lucrătorului în cauză. Aceasta este disponibilă doar în cazul în care este acordat un timp de odihnă compensatoriu pentru orice timp de odihnă săptămânal sau zilnic pierdut. În cazul în care aceste condiții sunt îndeplinite, un lucrător poate fi de acord să lucreze până la 60 de ore pe săptămână, inclusiv orele de gardă, timpul de lucru fiind calculat ca medie a unei perioade maxime de 26 de săptămâni.

Pe baza acestor informații, Comisia consideră că măsurile de protecție solicitate de directivă pentru utilizarea acestei derogări au fost transpuse în mod corect.

În opinia Comisiei, ar fi de dorit (în general) să se ofere autorităților naționale posibilitatea de a reorganiza ansamblul sistemelor de muncă și de formare, în condițiile în care acest lucru permite reducerea apelului la orare lungi de muncă pentru medicii care acceptă să utilizeze posibilitatea de neaplicare.

Având în vedere răspunsurile primite în cadrul consultării, în special răspunsurile partenerilor sociali implicați, Comisia consideră că argumentele prezentate de autoritățile naționale pot fi acceptate.

5. Concluzii

Ținând cont de cele de mai sus, avizul Comisiei este următorul:

- poate fi acceptat faptul că Țările de Jos au nevoie de un termen suplimentar maxim de doi ani începând cu 1 august 2009, în conformitate cu articolul 17 alineatul (5) din Directiva 2003/88/CE (Directiva privind timpul de lucru), înainte de a putea să aplice integral limita privind timpul de lucru specificată la articolul 6 din directivă în ceea ce privește medicii stagiați;
- trebuie subliniat faptul că, în toate cazurile, în conformitate cu articolul 17 alineatul (5) din directivă, statele membre aflate în această situație se asigură că timpul săptămânal de lucru nu depășește 52 de ore, calculate ca medie a unei perioade maxime de șase luni;
- se specifică faptul că notificarea este supusă condiției, impuse de autoritățile naționale, ca organizațiile de angajatori și lucrători interesate la nivel național să stabilească, până la 1 august 2009, un program comun care să vizeze reducerea timpului mediu săptămânal de lucru la 48 de ore, până la 1 august 2011, în sectorul spitalicesc. Acest program a fost adoptat la 22 iulie 2009;
- angajatorii la nivel național sunt încurajați să informeze reprezentanții medicilor stagiați și să inițieze consultări cu aceștia, în conformitate cu articolul 17 alineatul (5) paragraful al șaselea, în vederea ajungerii la un acord, dacă este posibil, cu privire la regimul care se va aplica în timpul prelungirii perioadei tranzitorii și cu privire la măsurile care vor fi adoptate pentru a reduce timpul săptămânal de lucru la o medie de 48 de ore în general până la finalul perioadei de tranziție;
- autoritățile naționale sunt invitate să asigure difuzarea prezentului aviz, astfel încât acesta să poată fi avut în vedere (după caz) de autoritățile naționale competente.

⁽¹⁾ *Jaeger* (Cauza C-151/02).