



Warszawa, 20-02-2025 r.

RZECZNIK PRAW OBYWATELSKICH

III.7044.36.2023.AD

Pani
Izabela Leszczyna
Minister Zdrowia
Ministerstwo Zdrowia
e-PUAP

Szanowna Pani Minister,

w nawiązaniu do wystąpień generalnych z dnia 25 maja 2023 r.¹ i dnia 30 stycznia 2024 r.² uprzejmie wskazuję, że Rzecznik Praw Obywatelskich zwrócił uwagę na kolejną informację o wynikach kontroli Najwyższej Izby Kontroli (NIK) o numerze 121/2023/I/23/002/LRZ (I/23/002/LRZ) pt. „Zjawisko pozornego outsourcingu świadczeń zdrowotnych w wybranych szpitalach z terenu województwa podkarpackiego”, przeprowadzoną przez Delegaturę w Rzeszowie³ (dalej jako: „Wyniki Kontroli”), w szczególności odnoszącą się do systemowych problemów związanych z zatrudnianiem kadry medycznej na podstawie umów cywilnoprawnych.

¹ https://bip.brpo.gov.pl/sites/default/files/2023-06/Do_MZ_NIK_lekarze_czas_pracy_25.05.2023.pdf

² https://bip.brpo.gov.pl/sites/default/files/2024-02/Do_MZ_lekarze_czas_pracy_30.01.2024.pdf

³ <https://www.nik.gov.pl/kontrole/I/23/002/LRZ/>

Opisane w Wynikach Kontroli okoliczności dotyczą nieprawidłowości występujących w kontrolowanych podmiotach, tj. Centrum Medycznym w Łańcucie Sp. z o. o., Szpitalu Specjalistycznym w Jaśle, Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Kolbuszowej oraz Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Przeworsku. Celem przeprowadzenia kontroli było zbadanie zjawiska pozornego outsourcingu świadczeń zdrowotnych, tj. zjawiska zawierania przez podmioty lecznicze umów cywilnoprawnych z podmiotami zewnętrznymi, których przedmiotem jest realizacja świadczeń zdrowotnych w tych szpitalach przez ich etatowych pracowników. Przedmiotem tych umów jest wykonywania takiej samej pracy, jak ta świadczona w ramach umów o pracę zawartych z podmiotem kontrolowanym, pod jego nadzorem i stanowiło faktycznie kontynuację świadczenia pracy w ramach umów o pracę. Zdaniem NIK, przedstawionym we wnioskach do Ministra Zdrowia, w celu wyeliminowania zjawiska pozornego outsourcingu świadczeń zdrowotnych, zmiana przepisów prawa powinno odbyć się przez ustalenie norm czasu pracy i prawa do odpoczynku przez danego pracownika, niezależnie od liczby i form zawartych przez niego umów.

Ponadto, w odpowiedzi na stanowisko Minister Zdrowia Prezes NIK stwierdził, że w pełni zasadna pozostaje konieczność ustawowego (a przynajmniej wyższego rzędu niż pragmatyki etyczne) przeciwdziałania zjawisku pozornego outsourcingu świadczeń zdrowotnych, które to wystąpiło w czterech z pięciu skontrolowanych szpitali z terenu województwa podkarpackiego. Tym samym Prezes NIK podtrzymał ustalenia z poprzednich kontroli, tj. P/22/046 pt.: „Zlecenie usług medycznych przez szpitale publiczne”, P/22/047 pt. „Zasoby kadry medycznej w systemie ochrony zdrowia”, które to wskazują, że zjawisko pozornego outsourcingu świadczeń zdrowotnych może być powszechne w skali całego kraju. Zgodzić się przy tym należy ze stanowiskiem, że braki w strukturze kadry medycznej nie mogą być kompensowane poprzez naruszanie przepisów prawa, w tym prawa pracy i ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Normy czasu pracy pracowników powinny przy tym obowiązywać również pozostałych osób zatrudnionych jako kadra medyczna.

W kolejnym wystąpieniu pokontrolnym Prezesa NIK opublikowanym w dniu 30 grudnia 2024 r. dotyczącym wyników kontroli Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego (WSPR) Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Przemyślu za lata 2022-2023 r., przeprowadzonej przez Delegaturę w Rzeszowie NIK,

numer ewidencyjny S/24/001/LRZ⁴, zwrócono uwagę na problem czasu pracy lekarzy. Jak wskazano w analizie ewidencji czasu pracy sporządzonej przez NIK dotyczącej pięciu lekarzy, którzy w 2023 r. wypracowali największe liczby godzin w WSPR, w sześciu losowo wybranych miesiącach pracowali oni w sposób ciągły ponad 24 h i czas ten wynosił:

- pierwszy lekarz – w marcu: 62 h, 60 h 25 min i 59 h; w czerwcu: 61 h 35 min, 62 h i 63 h; w lipcu: 48 h, 62 h, 62 h i 60 h; w sierpniu: 61 h, 61 h i 62 h; we wrześniu: 61 h, 65 h i 64 h, w grudniu: 64 h, 65 h, 65 h 35 min, 71 h 35 min;
- drugi lekarz – w marcu: 35 h i 30 h; w czerwcu: 30 h, 32 h i 32 h; w lipcu: 41 h i 36 h; w sierpniu: 35 h, 35 h i 29 h; we wrześniu: 32 h, 36 h i 30 h; w grudniu: 30 h i 49 h;
- trzeci lekarz – w marcu: 48 h, 48 h i 36 h; w czerwcu: 37 h, 48 h, 48 h i 48 h; w lipcu: 48 h, 48 h i 36 h; w sierpniu: 36 h, 49 h, 48 h i 36 h; we wrześniu: 48 h, 48 h, 37 h 35 min, 48 h; w grudniu: 36 h, 36 h 25 min, 37 h 30 min;
- kolejny lekarz – w marcu: 36 h, 36 h, 36 h, 48 h; w czerwcu: 36 h, 36 h, 36 h, 36 h i 36 h; w lipcu: 36 h i 36 h; w sierpniu: 36 h i 60 h; we wrześniu: 48 h, 48 h, 36 h i 36 h; w grudniu: 36 h;
- kolejny lekarz – tylko jeden raz, w czerwcu 36 h. W marcu, lipcu, sierpniu, wrześniu i grudniu nie stwierdzono pracy ciągłej tego lekarza trwającej ponad 24 h.

Dyrektor WSRP podniósł przy tym, że dołożył wszelkich starań, by zatrudnić kolejnych lekarzy w ramach dyżurów w Zespole Ratownictwa Medycznego poprzez m. in. umieszczenie na stronie internetowej WSRP ogłoszeń o pracy i kontakt telefoniczny z lekarzami. Pomimo konsekwentnych prób ze strony Dyrektora WSRP na dzień sporządzenia wyników kontroli w dniu 25 lipca 2024 r., do kontrolowanej placówki nie pozyskano nowych lekarzy⁵.

Wskazać trzeba, że powołane przez Prezesa NIK ustalenia jednoznacznie wiążą się również z informacjami o wynikach kontroli P/22/048, które stanowiły podstawę do wystąpień generalnych Rzecznika wskazanych na wstępie. Wówczas stwierdzono, że w trzech szpitalach spośród 22 skontrolowanych, nie zapewniono należycie bezpieczeństwa zdrowia pacjentów, jak i lekarzy. Dopuszczono wówczas do pełnienia przez lekarzy zatrudnionych na umowach cywilnoprawnych kilkudniowych,

⁴ <https://www.nik.gov.pl/kontrole/wyniki-kontroli-nik/kontrola,24946.html>

⁵ https://www.nik.gov.pl/kontrole/wyniki-kontroli-nik/pobierz,lrz~s_24_001_202409251336511727264211~id0~01,typ,kj.pdf

nieprzerwanych dyżurów, a tym samym nie zapewniono im właściwego odpoczynku, z uwagi na ograniczenie prawa do co najmniej 11 godzin nieprzerwanego odpoczynku wyłącznie do pracowników podmiotów leczniczych (art. 97 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t. j. Dz. U. z 2024 r. poz. 799). Jak zasadnie wskazał więc Prezes NIK, poza sferą regulacji prawa pracy, przez którą należy rozumieć również ww. ustawę o działalności leczniczej, pozostaje wykonywanie świadczeń przez pracowników medycznych w ramach umów cywilnoprawnych (tzw. kontraktów), a także prywatnie (w ramach własnej działalności gospodarczej). Zgodzić się należy również z zawartym w ww. odpowiedzi stwierdzeniem, że wystąpienie niekorzystnego zdarzenia w postaci błędu lekarskiego, śmierci lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu pacjenta czy też samego lekarza (pracującego ponad dozwolone prawem normy) będzie powodować poważną odpowiedzialność odszkodowawczą dla publicznych podmiotów leczniczych korzystających ze świadczeń kadry medycznej niezwiązanej szczególnymi przepisami ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (t. j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1465 ze zm.) oraz ustaw branżowych, w tym ustawy o działalności leczniczej.

Mając na uwadze powyższe, działając na podstawie art. 16 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (t. j. Dz.U. z 2024 r. poz. 1264 ze zm.) ponownie zwracam się z uprzejmą prośbą o przedstawienie stanowiska w kwestii możliwości podjęcia stosownych działań legislacyjnych.

Z poważaniem

Stanisław Trociuk

Zastępca Rzecznika Praw Obywatelskich

/-wydano i podpisano elektronicznie/