



Warszawa, 26/11/2007r.

**RZECZPOSPOLITA POLSKA**  
**Rzecznik Praw Obywatelskich**

*Janusz KOCHANOWSKI*

**RPO-573357-X/07/AA**

00-090 Warszawa Tel. centr. 0-22 551 77 00  
Al. Solidarności 77 Fax 0-22 827 64 53

**Pani**  
**EWA KOPACZ**

**MINISTER ZDROWIA**

***Wielce Szanowna Pani Minister***

Pozwalam sobie zwrócić się do Pani Minister w sprawie zagrożeń w zakresie zabezpieczenia opieki zdrowotnej w publicznych zakładach opieki zdrowotnej, w szczególności w szpitalach.

Moje zaniepokojenie związane jest z odpływem pracowników medycznych spowodowanym wyjazdami do pracy za granicą lub rezygnacją z wykonywania zawodu medycznego oraz niekorzystną strukturą demograficzną niektórych grup pracowników medycznych, w tym głównie lekarzy specjalistów oraz pielęgniarek i położnych.

Z treści dokumentu Ministerstwa Zdrowia pt. „Monitorowanie migracji polskich lekarzy, pielęgniarek i położnych po przystąpieniu Polski do Unii Europejskiej” - raport z realizacji programu w 2006 r., wynika, że występuje systematyczny spadek liczby zatrudnionego personelu w zakładach opieki zdrowotnej, pomimo wzrostu liczby osób posiadających prawo wykonywania zawodu. W świetle danych uzyskanych od wojewodów, w zakładach opieki zdrowotnej występują duże braki kadrowe w zawodzie lekarza i w zawodzie pielęgniarki. W ocenie autora raportu, migracja polskich lekarzy i pielęgniarek jest negatywnym zjawiskiem dla systemu ochrony zdrowia w Polsce i stanowi dużą stratę wykwalifikowanego personelu medycznego. Migracja lekarzy dotyczy bowiem w przeważającej większości grupy specjalistów, a w przypadku pielęgniarek i położnych - wykwalifikowanych kadr w grupie osób najmłodszych wiekiem wśród uprawnionych do wykonywania zawodu. W najbliższych latach kryzys kadr medycznych w Polsce może się pogłębiać. Zmiany demograficzne ludności w Polsce będą bezpośrednią przyczyną zwiększonego zapotrzebowania na świadczenia zdrowotne i kadry medyczne, które tych świadczeń udziela.

Zważyć należy również na skutki wejścia w życie z dniem 1 stycznia 2008 r. nowej regulacji w sprawie czasu pracy lekarzy, zawartej w ustawie z dnia 24 sierpnia 2007 r. o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej .... (Dz. U. Nr 176, poz. 1240). Nowela ta dostosowuje dotychczasowe regulacje do przepisów dyrektywy 2003/88/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 4 listopada 2003 r. w sprawie niektórych aspektów organizacji czasu pracy, w wykładni przyjętej przez Europejski Trybunał Sprawiedliwości. W świetle przepisów powołanej ustawy, czas pełnienia dyżuru medycznego przez lekarzy oraz innych posiadających wyższe wykształcenie pracowników wykonujących zawód medyczny, wlicza się do czasu pracy (art. 32j). Ustawa zakłada, że tygodniowy wymiar czasu pracy lekarza nie może przekroczyć 48 godzin na tydzień, wliczając doń czas pełnienia dyżuru medycznego. Ustawodawca dopuszcza przekroczenie tego limitu tylko za pisemną, dobrowolnie wyrażoną zgodą pracownika - tzw. klauzula opt-out (art.32ja). Ustawa ustala nadto dobowe i tygodniowe normy odpoczynku (art. 32jb).

Nie ulega wątpliwości, że nowela przepisów w sprawie czasu pracy lekarzy spowoduje istotne zmiany, nie tylko w organizacji pracy i zapewnieniu dyżurów medycznych w zakładach opieki zdrowotnej, ale i na rynku usług lekarskich. Konsekwencje tych zmian dotkną również pacjentów. Skrócenie czasu pracy oznacza, że szpitalom będzie jeszcze trudniej niż obecnie zapewnić odpowiednio liczny zespół lekarzy, by chronić życie i zdrowie pacjentów. Tym bardziej, że kierownicy publicznych zakładów opieki zdrowotnej nie otrzymali dodatkowych środków finansowych na pokrycie wzrostu kosztów pracy szpitali, w tym na zaspokojenie oczekiwań płacowych lekarzy, którzy w wyniku omawianych zmian legislacyjnych uzyskali nowy argument przetargowy w walce o podwyższenie swych dotychczasowych wynagrodzeń za pracę. Pacjentami nadal opiekować się mogą przemęczeni lekarze, zmuszeni do poszukiwania godziwego wynagrodzenia u kilku pracodawców.

Dotychczasowe niedobory kadrowe lekarzy oraz zmiany wymuszone nowymi regulacjami w sprawie czasu pracy lekarzy stanowią realne zagrożenie praw pacjentów. W tych warunkach nie sposób będzie zapewnić pacjentom całodobową i na odpowiednim poziomie opiekę medyczną. Obawiam się kolejnego dramatu pacjentów, związanego z możliwością dodatkowego ograniczania dostępu do lekarzy i zleconych świadczeń zdrowotnych (szczególnie specjalistycznych, zabiegów operacyjnych), a nawet zamykaniem oddziałów szpitalnych i ewakuacją ciężko chorych do innych szpitali.

Z doniesień prasowych wynika, że od nowego roku zabraknie nawet 35 tysięcy lekarzy („Polska” z dnia 8 listopada br. - artykuł pt. „Od nowego roku zabraknie nawet 35 tys. lekarzy”), od 1 stycznia szpitalom grozi paraliż (“Gazeta Wyborcza” z dnia 14 listopada br. - artykuł pt. “Lekarze: będzie knock-out”), to katastrofa, nie będzie miał kto leczyć (“Polska” z dnia 6 listopada br. - artykuł pt. „Od stycznia zabraknie w szpitalach lekarzy”). Uważam, że sytuacja ta wymaga nie tylko wnikliwej obserwacji Ministra Zdrowia, ale i wdrożenia działań zapobiegających ewentualnym zagrożeniom, a następnie stałego monitorowania problemu, zważywszy, że prawo do ochrony zdrowia wyrażone w art. 68 Konstytucji RP, jest fundamentalnym prawem obywateli, a adresatem obowiązków w tym zakresie są władze publiczne.

W związku z powyższym, na podstawie art. 13 ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (jt. Dz. U. z 2001 r. Nr 14, poz. 147), zwracam się do Pani Minister z uprzejmą prośbą o wyrażenie stanowiska w podnoszonej sprawie. Będę zobowiązany za przekazanie informacji odnośnie działań Pani Minister w tej materii, w szczególności w zakresie monitoringu sytuacji oraz aktualnej skali zjawiska i stanu zabezpieczenia opieki zdrowotnej w publicznych zakładach opieki zdrowotnej, a także odnośnie działań, jakie zamierza Pani Minister podjąć w tej sprawie.

*Łączę wyrazy szacunku*

*/-/ Janusz Kochanowski*