

Sopot, dnia 24 czerwca 2015 roku

Sygn.: 000874

## **OPINIA PRAWNA**

**sporządzona na zlecenie skierowane przez Zleceniodawcę w dniu 22 czerwca 2015 r. o godzinie 17:49 w ramach abonamentu Lex Secure Twoja Opieka Prawna**

### **Przedmiot odpowiedzi:**

1. Jakie argumenty przemawiają za tym, że lekarze, którzy nie mają żadnego wpływu na treść kontraktów zawieranych między szpitalem, jako ich pracodawcą, a Narodowym Funduszem Zdrowia, nie mogą ponosić negatywnych konsekwencji złych wyników finansowych szpitala i braku wypracowania przez szpital jakichkolwiek zysków?

### **Wnioski:**

Lekarze nie mogą ponosić negatywnych konsekwencji złych wyników finansowych szpitala i braku wypracowania przez szpital jakichkolwiek zysków. Żaden przepis prawa powszechnie obowiązującego takiej odpowiedzialności nie statuuje. Istotą wykonywania zawodu lekarza, jak i funkcjonowania podmiotu leczniczego, jest wykonywanie świadczeń opieki zdrowotnej, a więc ratowanie zdrowia i życia ludzkiego. Nadto finansowanie szpitali w dużej części odbywa się za pośrednictwem środków finansowych pochodzących z budżetu państwa; z tego też faktu działalność szpitali to przede wszystkim działalność non-profit. Z tych też względów aspekty finansowe polegające na uzyskiwaniu zysków mają w przypadku szpitala znaczenie drugorzędne.

Wywieranie na lekarzach presji mającej na celu uzyskiwanie lepszych wyników finansowych placówki leczniczej i przedkładanie celów zarobkowych szpitala ponad dobro pacjentów, należy kategorycznie uznać za niedopuszczalne i sprzeczne z podstawowymi unormowaniami zawartymi w ustawach o działalności leczniczej, o zawodzie lekarza i lekarza dentystry a także w Kodeksie Etyki Lekarskiej.

**Lex Secure Sp. z o.o.**  
**Al. Niepodległości 723/2**  
**81-853 Sopot**

Wysokość kapitału zakładowego:

NIP: 5862017484  
REGON: 191884226  
KRS: 0000069507  
500.000 PLN opłacony w całości

biuro@lexsecure.pl  
www.lexsecure.pl

tel. 58 500 59 00  
fax: 58 500 59 01  
24h Infolinia Prawna  
501538539

## Podstawy prawne:

1. Art. 6 pkt 4, art. 97 ust. 1, ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t. j. Dz.U.2015.581 ze zm.);
2. Art. 3 ust. 1, art. 4 ust. 1, art. 51, art. 53 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t. j. Dz.U.2015.618);
3. Art. 2 ust. 1, art. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (t. j. Dz.U.2015.464);
4. Art. 22 § 1, art. 94<sup>3</sup> § 1 - 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (t. j. Dz.U.2014.1502 ze zm.);
5. Art. 2, art. 4 Kodeksu Etyki Lekarskiej (Lekarz.1991.12.14).

## Stan prawny:

Przystępując do analizy prawnej dotyczącej ewentualnej odpowiedzialności lekarzy za złe wyniki finansowe podmiotów leczniczych (szpitali, przychodni etc.), w których pracują, w pierwszej kolejności należy odwołać się do przepisów ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Zgodnie z art. 6 pkt 4 tej ustawy, **zadania władz publicznych w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej obejmują w szczególności finansowanie w trybie i na zasadach określonych ustawą świadczeń opieki zdrowotnej.**

Dodatkowo, na podstawie art. 97 ust. 1 tej ustawy, tworzy się Narodowy Fundusz Zdrowia będący państwową jednostką organizacyjną posiadającą osobowość prawną. Do zakresu działania Funduszu, w myśl art. 97 ust. 3 omawianej ustawy, należy finansowanie różnego rodzaju świadczeń opieki zdrowotnej oraz medycznych czynności ratunkowych. Dodatkowo, zgodnie z art. 97 ust. 3 pkt 3c, Fundusz dokonuje także zwrotu kosztów w przypadku świadczeń gwarantowanych finansowanych z budżetu państwa.

Należy zatem wskazać, że podmioty lecznicze, w ramach kontraktów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia, otrzymują z budżetu państwa środki finansowe niezbędne do prowadzenia działalności leczniczej. Podmioty te nie są zobowiązane do wypracowania środków potrzebnych do prowadzenia działalności leczniczej, ponieważ środki na ten cel w przeważającej części uzyskują ze środków budżetu państwa. Sam fakt finansowania działalności podmiotów leczniczych z budżetu państwa wskazuje niejako na charakter *non-*

*profit* tej działalności, przez co wszelkiego rodzaju naciski na pracowników, mające na celu zwiększenie wypracowanego przez nich zysku, należy uznać za niedopuszczalne.

Następnie, należy wskazać, iż zgodnie z przepisami ustawy o działalności leczniczej, a konkretnie art. 51, samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej prowadzi gospodarkę finansową na zasadach określonych w ustawie. Natomiast zgodnie z brzmieniem art. 53 tej ustawy, **podstawą gospodarki samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej jest plan finansowy ustalany przez kierownika.**

Z przywołanego powyżej przepisu jasno wynika, iż za należyte prowadzenie gospodarki finansowej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej odpowiedzialny jest jego kierownik, to jest dyrektor szpitala, który we własnym zakresie ustala plan finansowy dla zarządzanej przez siebie jednostki.

Skoro za sporządzenie planu finansowego szpitala odpowiedzialny jest jego dyrektor, należy kategorycznie stwierdzić, iż w obowiązującym obecnie stanie prawnym brak jest możliwości obciążania lekarzy odpowiedzialnością za niekorzystne wyniki finansowe placówki.

Warto również zaznaczyć, iż zgodnie z art. 4 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej, podmiotami leczniczymi są:

- 1) przedsiębiorcy w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2015 r. poz. 584) we wszelkich formach przewidzianych dla wykonywania działalności gospodarczej, jeżeli ustawa nie stanowi inaczej,
- 2) samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej,
- 3) jednostki budżetowe, w tym państwowe jednostki budżetowe tworzone i nadzorowane przez Ministra Obrony Narodowej, ministra właściwego do spraw wewnętrznych, Ministra Sprawiedliwości lub Szefa Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, posiadające w strukturze organizacyjnej ambulatorium, ambulatorium z izbą chorych lub lekarza, o którym mowa w art. 55 ust. 2a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581),
- 4) instytuty badawcze, o których mowa w art. 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych (Dz. U. Nr 96, poz. 618, z późn. zm.),
- 5) fundacje i stowarzyszenia, których celem statutowym jest wykonywanie zadań w zakresie ochrony zdrowia i których statut dopuszcza prowadzenie działalności leczniczej,
- 5a) posiadające osobowość prawną jednostki organizacyjne stowarzyszeń, o których mowa w pkt 5,

6) osoby prawne i jednostki organizacyjne działające na podstawie przepisów o stosunku Państwa do Kościoła Katolickiego w Rzeczypospolitej Polskiej, o stosunku Państwa do innych kościołów i związków wyznaniowych oraz o gwarancjach wolności sumienia i wyznania

- w zakresie, w jakim wykonują działalność leczniczą.

Zgodnie natomiast z treścią art. 3 ust. 1 tej ustawy, **działalność lecznicza polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych.** Z brzmienia przywołanego powyżej przepisu wprost wynika, że podstawowym zadaniem podmiotów wykonujących działalność leczniczą jest udzielanie świadczeń zdrowotnych. Podmioty te powinny zatem dążyć do rzetelnego wykonywania tego obowiązku, przy czym kwestie wypracowywania zysku i osiągnięcia dobrych wyników finansowych jest kwestią drugorzędną. Istotą działalności leczniczej nie jest bowiem pomnażanie zysków, lecz udzielanie świadczeń mających na celu poprawę zdrowia oraz ratowanie życia ludzkiego.

Odmienne kształtuje się jednak sytuacja w podmiotach leczniczych będących przedsiębiorstwami. Ustawa o działalności leczniczej w sposób szczególny reguluje bowiem działanie podmiotów leczniczych niebędących przedsiębiorcami, a więc działającymi w formie samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej czy w formie jednostek budżetowych. W odróżnieniu od nich, podmioty medyczne będące przedsiębiorcami, do których należy zaliczyć między innymi prywatne szpitale czy przychodnie, w których świadczenia opieki zdrowotnej są co do zasady odpłatne, ze swojej natury nastawione są na zysk. W tego rodzaju placówkach oczekiwanie co do wypracowania zysków przez pracowników, jest jak najbardziej uzasadnione i usprawiedliwione, co nie oznacza przyzwolenia na to, by taka sytuacja miała miejsce również w placówkach publicznych, która na wykonywanie swoich zadań otrzymuje środki z budżetu państwa.

Podobnie kwestię obowiązków lekarza statuują przepisy ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentystry. W myśl art. 2 ust. 1 tej ustawy, **wykonywanie zawodu lekarza polega na udzielaniu przez osobę posiadającą wymagane kwalifikacje, potwierdzone odpowiednimi dokumentami, świadczeń zdrowotnych, w szczególności: badaniu stanu zdrowia, rozpoznawaniu chorób i zapobieganiu im, leczeniu i rehabilitacji chorych, udzielaniu porad lekarskich, a także wydawaniu opinii i orzeczeń lekarskich.**

Brak jest natomiast przepisów rangi ustawowej stanowiących, że lekarz w swojej działalności powinien być nastawiony na zysk i tym samym uzyskiwać ze swojej pracy określone dobra majątkowe na rzecz szpitala, w którym jest zatrudniony. Ustawa o zawodzie lekarza i lekarza

dentysty w art. 4 stanowi natomiast, że **lekarz ma obowiązek wykonywać zawód, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi mu metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością.**

Zgodnie z art. 2 Kodeksu Etyki Lekarskiej, **powołaniem lekarza jest ochrona życia i zdrowia ludzkiego, zapobieganie chorobom, leczenie chorych oraz niesienie ulgi w cierpieniu. Najwyższym nakazem moralnym dla lekarza jest dobro chorego i zdrowie publiczne.** Brak natomiast w tych uregulowaniach wzmianki o osiągnięciu ze swojej działalności zysku, w związku z czym należy stwierdzić, iż osiągnięcie przychodu dla jednostki, w której pracuje lekarz, nie jest nadrzędnym aspektem pracy lekarza i nie powinno być w ten sposób przez kierowników placówek medycznych traktowane.

Art. 4 Kodeksu Etyki Lekarskiej stanowi, że **dla wypełnienia swoich zadań lekarz musi mieć wolność postępowania zgodnego ze swoim sumieniem oraz swobodę działań zawodowych, zgodnych ze współczesną wiedzą medyczną.**

Uzasadnionym zatem wydaje się być twierdzenie, że lekarz powinien być w wykonywaniu swojego zawodu wolny od wszelkiej presji narzucanej przez przełożonych, dotyczących działania na rzecz uzyskania przez szpital określonego zysku. Lekarz w pierwszej kolejności jest obowiązany troszczyć się o dobro pacjenta. Specyfika zawodu lekarza wymaga bowiem od niego pełnego zaangażowania w codzienną walkę o zdrowie i życie swoich pacjentów, wobec czego lekarz nie powinien i nie może być dodatkowo obarczany odpowiedzialnością za niekorzystne wyniki finansowe szpitala.

W przedmiotowej sprawie warto również zwrócić uwagę na treść art. 22 § 1 Kodeksu pracy, zgodnie z którym **przez nawiązanie stosunku pracy pracownik zobowiązuje się do wykonywania pracy określonego rodzaju na rzecz pracodawcy i pod jego kierownictwem oraz w miejscu i czasie wyznaczonym przez pracodawcę,** a pracodawca - do zatrudniania pracownika za wynagrodzeniem.

Przepis ten nakłada na pracownika obowiązek wykonywania określonego rodzaju pracy. W przypadku lekarza, jak zostało to ustalone powyżej, jest to udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Jednakże sam Kodeks pracy również nie zawiera podstaw prawnych, które pozwoliłyby obciążać pracownika negatywnymi konsekwencjami uzyskiwania przez pracodawcę niezadowolających wyników finansowych. Pracownik zobowiązany jest bowiem

do wykonywania określonego rodzaju pracy, natomiast troska o kondycję finansową firmy pozostaje w zakresie obowiązków pracodawcy.

Lekarz wykonując swoje obowiązki zawodowe ponosi różnego rodzaju odpowiedzialności, jak choćby odpowiedzialność cywilną, odpowiedzialność zawodową czy odpowiedzialność karną. Brak jest jednak jakichkolwiek podstaw prawnych, które przyzwalająby na obciążanie lekarzy odpowiedzialnością za brak wypracowania przez szpital zysków oraz ujemne wyniki finansowe szpitala. Tego rodzaju działanie stanowić może naruszenie przepisów ustawy o działalności leczniczej, ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty, jak również Kodeksu Etyki Lekarskiej oraz Kodeksu pracy. W konsekwencji należy stwierdzić, że tego rodzaju proceder absolutnie nie powinien mieć miejsca w placówkach udzielających świadczeń opieki zdrowotnej.

Na marginesie wskazać warto, iż długotrwałe naciski oraz wywieranie presji na lekarzach przez pracodawcę, mające na celu nakłonienie pracowników do pojęcia działań mających na celu zwiększenie przychodu szpitala, może stanowić przejaw mobbingu w miejscu pracy. Zgodnie z art. 94<sup>3</sup> § 2 Kodeksu pracy, mobbing oznacza działania lub zachowania dotyczące pracownika lub skierowane przeciwko pracownikowi, polegające na uporczywym i długotrwałym nękanii lub zastraszaniu pracownika, wywołujące u niego zaniżoną ocenę przydatności zawodowej, powodujące lub mające na celu poniżenie lub ośmieszenie pracownika, izolowanie go lub wyeliminowanie z zespołu współpracowników. § 1 tego przepisu stanowi natomiast, że pracodawca jest obowiązany przeciwdziałać mobbingowi. W związku z tym za niedopuszczalne należy uznać wszelkie zachowanie pracodawcy zmierzające do wywierania na pracowniku presji i nakłaniania go do przedkładania wyników finansowych szpitala ponad dobro pacjentów.

## **Klauzula prawna**

Przygotowując niniejszą Opinię prawną przeanalizowano i polegano wyłącznie na informacjach otrzymanych od Zleceniodawcy. Nie badano, ani nie weryfikowano prawdziwości przedstawionego stanu faktycznego.

Sporządzając niniejszą Opinię prawną zastrzega sobie prawo weryfikacji niniejszego opracowania w przypadku ujawnienia faktów nieznanym mu w momencie jego sporządzenia.

Niniejszą Opinię prawną wydaje się do wiadomości Zleceniodawcy wraz z prawem publikacji przez Zleceniodawcę.

**Lex Secure Sp. z o.o.**  
**Al. Niepodległości 723/2**  
**81-853 Sopot**

Wysokość kapitału zakładowego: 500.000 PLN opłacony w całości

NIP: 5862017484  
REGON: 191884226  
KRS: 0000069507

biuro@lexsecure.pl  
www.lexsecure.pl

tel. 58 500 59 00  
fax: 58 500 59 01  
24h Infolinia Prawna  
501538539

Opinia prawna dotyczy wyłącznie kwestii w niej określonych i nie może być interpretowana jako obejmująca, w tym przez domniemanie, inne, niewspomniane w niej kwestie.

W niniejszej Opinii prawnej zaprezentowano niezależną, subiektywną ocenę sporządzającego, dotyczącą prawnych aspektów przedmiotu analizy, w szczególności ocena prawna przedstawiona w Opinii prawnej nie daje gwarancji wyniku danej sprawy, w przypadku skierowania jej na drogę postępowania sądowego lub administracyjnego.

W przypadku chęci skorzystania przez Pana z pomocy radców prawnych i adwokatów współpracujących z Lex Secure Sp. z o.o. w ramach Ogólnopolskiej Sieci Opieki Prawnej, należy skontaktować się bezpośrednio z Infolinią prawną Lex Secure Sp. z o.o. pod numerem telefonu 501 538 539.

Z poważaniem

**RADCA PRAWNY**  
*Agata Filipkowska*  
**Agata Filipkowska**

**Lex Secure Sp. z o.o.**  
**Al. Niepodległości 723/2**  
**81-853 Sopot**

Wysokość kapitału zakładowego:

NIP: 5862017484  
REGON: 191884226  
KRS: 0000069507  
500.000 PLN opłacony w całości

biuro@lexsecure.pl  
www.lexsecure.pl

tel. 58 500 59 00  
fax: 58 500 59 01  
24h Infolinia Prawna  
501538539