



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Departament Zdrowia

KZD.410.005.03.2022

Pan
Andrzej Golimont
Prezes Zarządu
Szpital Praski p.w. Przemienienia Pańskiego
Spółka z o.o.
Al. Solidarności 67
03-401 Warszawa

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/22/047 Zasoby kadry medycznej w systemie ochrony zdrowia

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Szpital Praski p.w. Przemienienia Pańskiego Spółka z o. o., 03-401 Warszawa Al. Solidarności 67 ¹
Kierownik jednostki kontrolowanej	Andrzej Golimont, Prezes Zarządu, od 22 grudnia 2014 r. ² (akta kontroli str. 3)
Zakres przedmiotowy kontroli	1. Zarządzanie personelem medycznym 2. Organizacja i warunki pracy personelu medycznego
Okres objęty kontrolą	Lata 2018-2022 (do dnia zakończenia czynności kontrolnych, tj.: 7 października 2022 r.), z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed tym okresem
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ³
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Departament Zdrowia
Kontrolerzy	1. Tomasz Stawicki, starszy inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr KZD/42/2022 z 23 czerwca 2022 r. 2. Izabela Podeszfińska, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr KZD/56/2022 z 22 sierpnia 2022 r. (akta kontroli str. 1-2)

¹ Dalej: *Szpital*.

² Dalej: *Prezes Zarządu Szpitala*.

³ Dz. U. z 2022 r. poz. 623, dalej: *ustawa o NIK*.

II. Ocena ogólna⁴ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

W Szpitalu zatrudniano personel medyczny w liczbie pozwalającej na zapewnienie ciągłości działania placówki oraz zapewniono odpowiednie warunki dla rozwoju zawodowego pracowników i podnoszenia ich kwalifikacji. Liczba i kwalifikacje personelu udzielającego świadczeń zdrowotnych były zgodne z obowiązującymi przepisami prawa. W Szpitalu dokonywano identyfikacji i szacowania ryzyka w obszarze zarządzania personelem medycznym.

Na poszczególnych oddziałach Szpitala określono potrzeby w zakresie obsady personelu medycznego. W niektórych przypadkach nie utrzymano jednak poziomu minimalnego zabezpieczenia oddziałów w personel pielęgniarski, określonego w wewnętrznych dokumentach Szpitala. Pracownikom zatrudnionym na podstawie umów o pracę zapewniono wynagrodzenie zgodne z przepisami ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych⁵.

Stwierdzono przypadki przekroczenia tygodniowej normy czasu pracy i niezapewnienia co najmniej 11 godzin nieprzerwanego odpoczynku personelowi medycznemu zatrudnionemu na podstawie umów o pracę.

Jednocześnie, w przypadku lekarzy udzielających świadczeń zdrowotnych na podstawie umów cywilnoprawnych, stwierdzono przypadki udzielania świadczeń zdrowotnych nieprzerwanie, w czasie dłuższym niż 24 godziny (maksymalnie 31 godzin i 35 minut), tzn. dłużej niż byłoby to dopuszczalne w przypadku zatrudnienia na umowę o pracę. W ocenie NIK, to, że lekarzy udzielających świadczeń na podstawie umów cywilnoprawnych nie dotyczą gwarantowane w prawie pracy i ustawie o działalności leczniczej minimalne normy odpoczynku nie oznacza, że ich możliwości psychofizyczne są większe niż lekarzy zatrudnionych na podstawie umowy o pracę. Sytuacja taka mogła stwarzać zagrożenie bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów, a w skrajnych przypadkach – także zagrożenie zdrowia samych lekarzy.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny częściowej⁶ kontrolowanej działalności

OBSZAR

1. Zarządzanie personelem medycznym

Opis stanu faktycznego

1.1. W okresie objętym kontrolą Szpital prowadził działalność w formie spółki z ograniczoną odpowiedzialnością. Spółka została utworzona w wyniku przekształcenia samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, działającego pod firmą: *Szpital Praski p.w. Przemienienia Pańskiego Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej*⁷.

(akta kontroli str. 19-125)

Dla Szpitala Wojewoda Mazowiecki prowadził księgę rejestrową o numerze 000000007197. Według stanu na 30 czerwca 2022 r. Szpital miał zarejestrowanych

⁴ Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

⁵ Dz.U. 2021 poz. 1801, ze zm., dalej: *Ustawa o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia*.

⁶ Oceny częściowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena częściowa może być sformułowana, jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

⁷ Akt notarialny z 27 maja 2013 r. Repetytorium A nr 3622/2013.

328 łóżek. W tym czasie w Szpitalu pracę świadczyło 970 osób⁸, z czego 29,5% stanowili lekarze (286 osób), 36,5% pielęgniarki i położne (354 osoby), a 34,0% pozostały personel Szpitala (330 osób).

Roczna wartość umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych, zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia⁹ na 2022 r. wyniosła 104 928,3 tys. zł¹⁰. W 2021 r. udzielono świadczeń w trybie hospitalizacji 12,0 tys. pacjentom, a w trybie ambulatoryjnym 54,3 tys. pacjentom.

W latach 2018-2021 w Szpitalu, z roku na rok, rosły koszty wynagrodzeń¹¹. W 2021 r. w stosunku do 2018 r. wzrosły o 66% i wyniosły 64 711,0 tys. zł. Największy udział w kosztach wynagrodzeń miały wynagrodzenia z tytułu umów o pracę i utrzymywały się na poziomie od 85% do 88%. Również z roku na rok rosły koszty podwykonawstwa medycznego – w 2021 r. wyniosły one 38 063,9 tys. zł (wzrost w stosunku do 2018 r. o 72%).

W I półroczu 2022 r. koszty wynagrodzeń wynosiły 31 977,9 tys. zł, a koszty wynagrodzeń z tytułu umów o pracę stanowiły 85% tej kwoty. Koszty podwykonawstwa medycznego wyniosły 20 192,2 tys. zł.

(akta kontroli str. 133-143)

1.2. W Szpitalu określono zakres, zasady i sposób funkcjonowania systemu zarządzania ryzykiem¹². W Rejestrach ryzyka określono cele, mierniki realizacji, planowany i wykonany poziom miernika, opis ryzyka, mechanizmy kontrolne, właścicieli ryzyka, prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka, siłę oddziaływania, poziom ryzyka, a także reakcję na ryzyko.

Rejestry ryzyk za lata 2018-2022 zawierały: siedem zidentyfikowanych ryzyk w 2018 r., sześć w 2019 r., po dwa ryzyka na 2020 r. i 2021 r.¹³ oraz trzy ryzyka w 2022 r. W obszarze zasobów ludzkich Szpital od 2019 r. zidentyfikował jedno ryzyko: *Etatyżacja personelu pielęgniarskiego wprowadzona przez Ministra Zdrowia zgodnie ze stosowanym przelicznikiem pielęgniarka na łóżko*¹⁴. Ryzyku temu co roku nadawano bardzo wysoki poziom istotności oraz określano maksymalne prawdopodobieństwo wystąpienia. Podejmowane przez Szpital działania ograniczenia ryzyk lub ich zapobieżenia polegały na prowadzeniu szkoleń specjalistycznych dla pielęgniarek, rekrutacji pielęgniarek oraz negocjacjach z organizacjami związkowym działającymi w Szpitalu. Corocznie opracowywano Raport ryzyka za rok ubiegły, w których wskazywano m.in. wykonany poziom mierników, informacje o materializacji ryzyka oraz opis podjętych działań.

Szpital przekazywał Raporty ryzyka za rok poprzedni, a także półroczne aktualizacje informacji o ryzykach, do Biura Nadzoru Właścicielskiego Urzędu Miasta Stołecznego Warszawy¹⁵. Jeden Raport ryzyka oraz trzy aktualizacje informacji o ryzykach przekazano nieterminowo (szczegółowy opis w sekcji: *Stwierdzone nieprawidłowości*).

(akta kontroli str. 251-410)

⁸ Na podstawie umów o pracę oraz umów cywilnoprawnych.

⁹ Dalej: NFZ.

¹⁰ Stan na 30 czerwca 2022 r.

¹¹ Kategorie kosztów zostały wyodrębnione w oparciu o przepisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 października 2020 r. w sprawie zaleceń dotyczących standardu rachunku kosztów u świadczeniodawców (Dz. U. poz. 2015).

¹² System zarządzania ryzykiem wprowadzony Uchwałą Zarządu Szpitala nr 10/2016 z 26 stycznia 2016 r. w sprawie przyjęcia Systemu Zarządzania Ryzykiem w Szpitalu.

¹³ Po półrocznej aktualizacji rejestru ryzyka za 2021 r. do zidentyfikowanych już dwóch ryzyk dodano kolejne ryzyko: *Utrzymanie cyberbezpieczeństwa sieci szpitalnej*.

¹⁴ Opis ryzyka: Braki kadrowe wynikające z małej liczby pracowników na rynku pracy posiadających stosowne kwalifikacje. Limity budżetowe Spółki na pokrycie wzrostu wynagrodzeń nowozatrudnionego personelu.

¹⁵ Dalej: *Urząd Miasta*.

1.3. W Szpitalu planowano zasoby ludzkie oraz analizowano stan zatrudnienia i strukturę personelu medycznego. Przeprowadzane comiesięczne analizy stanu zatrudnienia dla poszczególnych grup zawodowych były podstawą do podejmowanych przez Szpital decyzji w tym zakresie. Plany zatrudnienia opracowano na wszystkie lata okresu objętego kontrolą. Obejmowały one miesięcznie planowane zatrudnienie dla poszczególnych grup personelu w ujęciu etatowym i osobowym, a także średnie planowane zatrudnienie w poszczególnych kwartałach roku.

(akta kontroli str. 493-503, 448-457)

Planowanie zasobów ludzkich odbywało się w oparciu o plany zatrudnienia i przyjęte założenia etatyzacji określone w Planach gospodarczych Szpitala na kolejne lata. W Planach gospodarczych określono minimalne liczby lekarzy i pielęgniarek dla poszczególnych oddziałów szpitala i godzin udzielania świadczeń. Przy tworzeniu planów zatrudnienia uwzględniono zarówno wymogi wynikające z § 5 ust. 1 i 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego¹⁶, jak i faktyczne potrzeby i uwarunkowania funkcjonowania Szpitala.

(akta kontroli str. 602-1027)

Rada Nadzorcza Szpitala zatwierdzała coroczne sprawozdania z działalności gospodarczej Szpitala obejmującej między innymi informacje w zakresie planowanego zatrudnienia i jego struktury.

(akta kontroli str. 1028-1155)

W Szpitalu opracowano opisy stanowisk pracy dla poszczególnych grup personelu medycznego, poza opisami dla stanowisk: asystent analityka w laboratorium medycznym i młodszy asystent psychologa (szczegółowy opis w sekcji: *Stwierdzone nieprawidłowości*).

Opisy stanowisk pracy zawierały szczegółowe informacje, takie jak: nazwa stanowiska pracy i komórki organizacyjnej, podległość służbowa i funkcjonalna, obowiązek zastępstw, cel utworzenia stanowiska, wykształcenie i umiejętności, doświadczenie zawodowe, uprawnienia, zakres odpowiedzialności, kryteria oceny i cechy osobowe.

(akta kontroli str. 411-447)

1.4. W latach 2018-2021¹⁷ liczba personelu medycznego udzielającego bądź biorącego udział w udzielaniu świadczeń utrzymywała się na podobnym poziomie. Na koniec 2021 r. liczba ta wyniosła 741 osób. Najwyższy udział w ogólnej liczbie personelu medycznego miały pielęgniarki 39,7% (294 osób) i lekarze 37,9% (281 osób), a najniższy diagnostów laboratoryjnych 3,7% (27 osób) i fizjoterapeuci 0,5% (cztery osoby). W pozostałych grupach udział ten kształtował się następująco: położne 6,9% (51 osób), ratownicy medyczni 3,9% (29 osób) i pozostali pracownicy¹⁸ 7,4% (55 osób).

W stosunku do końca 2018 r. liczba osób udzielających w 2021 r. świadczeń wzrosła o 2,6% (19 osób). Wzrost odnotowano w grupie: diagnostów laboratoryjnych, ratowników medycznych, lekarzy oraz pozostałych pracowników, odpowiednio o dwie (8,0%), sześć (26,1%), 10 (3,7%) i 14 osób (34,1%). Natomiast w grupie pielęgniarek i fizjoterapeutów odnotowano spadek, odpowiednio o dziewięć (3,0%) i cztery osoby (50,0%). Liczba położnych utrzymała się na tym samym poziomie.

(akta kontroli str. 2697-2703, 2706-2709)

¹⁶ Dz. U. z 2021 r. poz. 290, ze zm., dalej: *rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych*.

¹⁷ Według stanu na ostatni dzień danego roku.

¹⁸ Technik analityki medycznej, technik elektroradiologii, technik farmaceutyczny, dietetyk, technik sterylizacji medycznej, psycholog, farmaceuta, dalej: *pozostali pracownicy*.

Średnia wieku osób zatrudnionych na podstawie umów o pracę na koniec 2021 r., dla wybranych grup pracowników¹⁹, mieściła się w przedziale od 37 do 49 lat. W poszczególnych grupach zawodowych średnia wieku przedstawiała się następująco: pielęgniarki – 49 lat, diagnostki laboratoryjni – 46 lat, położne – 44 lata, pozostali pracownicy – 40 lat, fizjoterapeuci – 37 lat. W stosunku do końca 2018 r. średnia wieku wzrosła w grupie położnych o cztery lata i pielęgniarek o rok, a obniżyła się w grupie diagnostów laboratoryjnych o 11 lat, fizjoterapeutów o pięć lat, a pozostałych pracowników o osiem lat. W związku z faktem, że w Szpitalu w 2018 r. i 2021 r. w grupie lekarzy, na umowę o pracę zatrudnieni byli głównie lekarze stażyści bądź rezydenci (odpowiednio 91%, 76%), to średnia wieku w tej grupie wyniosła 29 lat.

Na koniec I półrocza 2022 r. średnia wieku osób zatrudnionych na podstawie umów o pracę dla poszczególnych grup zawodowych wyniosła: pielęgniarki – 50 lat, położne – 46 lat, diagnostki laboratoryjni – 45 lat, fizjoterapeuci – 37 lat.

(akta kontroli str. 2697-2709)

Trudności w pozyskaniu personelu medycznego nie skutkowały rezygnacją lub zawieszeniem przez Szpital udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, ani też zmniejszeniem liczby łóżek na poszczególnych oddziałach. Prezesa Zarządu Szpitala wyjaśnił, że Szpital zmagał się z kłopotami kadrowymi, które dotyczyły lekarzy i pielęgniarek we wszystkich posiadanych zakresach świadczeń i polegały w szczególności na trudnościach w obsadzie dyżurów.

W celu pozyskania personelu medycznego Szpital publikował ogłoszenia o zatrudnieniu z wykorzystaniem stron internetowych oraz ogłoszenia na portalach branżowych, kierunkowych i ogólnych portalach dotyczących zatrudnienia.

(akta kontroli str. 328-401, 2706-2709, 2731-2749)

W latach 2020-2022 w celu uzupełnienia bieżących potrzeb kadrowych Szpital zatrudnił na stanowiskach medycznych 10 cudzoziemców, w tym pięciu lekarzy i pięć pielęgniarek²⁰, z tym że na koniec I półrocza 2022 r. zatrudnionych było czterech lekarzy²¹ i pięć pielęgniarek.

Cztery z pięciu pielęgniarek do czasu uzyskania zgody Ministra Zdrowia na wykonywanie zawodu pielęgniarki w podmiocie leczniczym przeznaczonym do udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentom chorym na COVID-19 zatrudnione były na stanowisku sanitariusza²². Czas pracy tych osób na stanowisku sanitariusza wynosił od 53 do 111 dni.

Prezes Zarządu Szpitala wyjaśnił, że w procesie poszukiwania kadry medycznej wśród cudzoziemców Szpital napotkał problemy wynikające zarówno z odmiennego systemu edukacji, jak i kompetencji językowych personelu medycznego. Odmiennosc systemów kształcenia, w tym procesu uzyskiwania specjalizacji lekarskich, stanowiła istotną przesłankę uniemożliwiającą automatyczne nadanie lekarzom spoza Unii Europejskiej tytułów specjalisty w poszczególnych dziedzinach medycyny.

(akta kontroli str. 2731-2794)

1.5. Szczegółowym badaniem objęto kwalifikacje, stan zatrudnienia oraz informacje o personelu zgłoszone przez Szpital do umów zawartych z NFZ²³, w odniesieniu do

¹⁹ Pielęgniarki, położne, diagnostki laboratoryjni, fizjoterapeuci, pozostali pracownicy.

²⁰ W 2020 r. jeden lekarz, w 2021 r. dwóch lekarzy i cztery pielęgniarki, w 2022 r. (I półrocze) dwóch lekarzy i jedna pielęgniarka.

²¹ Jeden z lekarzy zatrudnionych w 2021 r. nie przedłużył umowy (czas trwania umowy od 29 kwietnia 2021 r. do 28 kwietnia 2022 r.).

²² Dotyczy pielęgniarek zatrudnionych w 2021 r.

²³ Załącznik nr 2 do umowy nr: 07R-1-01475-03-08-2017-2021/19 o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, dalej: *umowa NFZ na 2019 r.*; Załącznik nr 2 do umowy 07R-1-01475-03-08-2017-2022 o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej

osób udzielających świadczeń w Oddziale Chorób Wewnętrznych oraz Oddziale Urologii i Urologii Onkologicznej²⁴. W badanym okresie za maj 2019 r. i za maj 2022 r. zapewniono pacjentom całodobową opiekę lekarską i pielęgniarską we wszystkie dni tygodnia, co było zgodne z wymogiem określonym w § 5 ust. 1 rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych. Zapewniono również udzielanie świadczeń przez personel posiadający kwalifikacje określone w załączniku nr 3 do przywołanego rozporządzenia. Posiadane przez personel medyczny kwalifikacje były zgodne z danymi wykazanymi w załączniku nr 2 do umów zawartych z NFZ na 2019 r. i 2022 r.²⁵

Cztery osoby udzielające świadczeń w maju 2019 r. nie zostały wykazane w załączniku nr 2 do umowy z NFZ na 2019 r., a jednocześnie wykazano dwie osoby, które w tym okresie nie udzielały świadczeń opieki zdrowotnej (szczegółowy opis w sekcji: *Stwierdzone nieprawidłowości*).

Za maj 2022 r. również nie wykazano czterech osób udzielających świadczeń, natomiast wykazano 10 osób, które faktycznie nie udzielały świadczeń w tym okresie. Jednakże, zgodnie z treścią § 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 kwietnia 2020 r. *zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej*²⁶ Prezes Zarządu Szpitala nie był zobowiązany w tym okresie do zgłaszania zmian do umowy z NFZ. Szpital 4 października 2022 r. zaktualizował potencjał wykonawczy ujęty w załączniku nr 2 do umowy z NFZ (zgłoszenie WAP-2022-10-04-86445).

(akta kontroli str. 3497-3822)

1.6. W okresie 2018-2021 procesy rekrutacji personelu medycznego, przeprowadzono zgodnie z przyjętym Regulaminem przeprowadzania konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz podejmowanymi uchwałami określającymi szczegółowe warunki konkursu ofert do poszczególnych postępowań konkursowych²⁷.

(akta kontroli str. 2818-2837)

W latach 2018-2021 w Szpitalu przeprowadzono 64 postępowania konkursowe na udzielanie świadczeń zdrowotnych, z czego 33 zakończyło się zawarciem umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych.

(akta kontroli str. 2795-2819)

W latach 2018-2022 (I półrocze) Szpital zawierał umowy z nowymi pracownikami, jak również przedłużał umowy wcześniej zawarte. Rozwiązywanie umów o pracę wynikało z ich wygaśnięcia lub z wniosków pracowników. W 2018 r. zawarto umowy o pracę²⁸ z 81 osobami, a rozwiązano takie umowy²⁹ ze 122 osobami. W 2019 r.

w rodzaju leczenia szpitalne - świadczenia podstawowego szpitalnego systemu zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (PSZ), dalej: *umowa NFZ na 2022 r.*

²⁴ Dalej: *Oddział Urologii*.

²⁵ Badaniem objęto dane osobowe i kwalifikacje sześciu lekarzy (38%) za maj 2019 r. i siedmiu lekarzy (39%) za maj 2022 r. z Oddziału Urologii oraz 14 lekarzy (35%) za maj 2019 r. i dla 15 lekarzy (35%) za maj 2022 r. z Oddziału Chorób Wewnętrznych, a także wszystkich pielęgniarek z Oddziału Urologii za maj 2019 r. i maj 2022 r. (łącznie cztery pielęgniarki), i sześć pielęgniarek z Oddziału Chorób Wewnętrznych (86% wszystkich pielęgniarek wykazanych do umowy z NFZ za maj 2019 r. i maj 2022 r.).

²⁶ Dz. U. poz. 696.

²⁷ Regulamin przeprowadzania konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych przyjęty uchwałą nr 137/2017 Zarządu Szpitala z 26 października 2017 r. w sprawie przyjęcia Regulaminu Konkursu Ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w Szpitalu, dalej: *Regulamin konkursu ofert*. Badaniu poddano postępowania konkursowe przeprowadzone w okresie: 2018-2021 r., na udzielanie świadczeń zdrowotnych, z których w pięciu przypadkach doszło do zawarcia umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz pięć, które nie doprowadziły do zawarcia takich umów.

²⁸ W tym przedłużono istniejące już umowy z tymi samymi osobami.

²⁹ W tym na wniosek pracownika lub z powodu wygaśnięcia umowy.

odpowiednio 95 i 107, w 2020 r. – 92 i 102, a w 2021 r. – 117 i 112. Najwięcej umów cywilnoprawnych zawarto w 2021 r. – 276, najmniej w 2019 r. – 206.

Według wyjaśnień Prezesa Zarządu Szpitala: (...) *Działania w zakresie pozyskiwania pracowników oraz podmiotów gospodarczych gotowych podjąć współpracę w zakresie realizacji świadczeń zdrowotnych mają charakter ciągły i permanentny. Każdy z odpowiedzialnych dyrektorów pionów (medyczny, ds. pielęgniarek i położnych) przeprowadza w każdym roku ogromną liczbę rozmów z potencjalnymi interesariuszami umów o świadczenia zdrowotne. Znaczna część z nich kończy się na etapie telefonicznego rozpoznania. Część – osobistej rozmowy. Dyrektorzy uczestniczą także w zdarzeniach związanych z procesem edukacji młodego pokolenia pracowników medycznych (wydarzenia w uczelniach, procesy praktyk etc.). Również w toku tych działań podejmowane są kroki celem pozyskania przyszłego pracownika. Działania te mają – jak już wspomniano – charakter ciągły i powszedni i nie jest prowadzona ich statystyka.*

(akta kontroli str. 2810-2817)

1.7. W Szpitalu realizowano politykę stałego podnoszenia kwalifikacji przez personel Szpitala³⁰, której celem było stałe podnoszenie poziomu wiedzy i kwalifikacji pracowników Szpitala poprzez organizowanie i umożliwianie personelowi udziału w szkoleniach zewnętrznych i wewnętrznych. W latach 2018-2021 przeprowadzono w Szpitalu 155 szkoleń³¹, z czego 43 sfinansowane zostały przez Szpital. Liczba szkoleń organizowanych dla poszczególnych grup zawodowych była zróżnicowana w poszczególnych latach i tak: dla lekarzy zorganizowano od 24 szkoleń w 2018 r. do sześciu szkoleń w 2020 r., dla pielęgniarek i położnych od 27 w 2018 r. do ośmiu w 2020 r., dla ratowników medycznych od 15 w 2019 r. do pięciu w 2020 r., dla diagnostów laboratoryjnych od sześciu szkoleń w 2018 r., 2019 r. i 2021 r. do czterech w 2020 r., dla fizjoterapeutów od dziewięciu szkoleń w 2018 r. do czterech w 2020 r. Według wyjaśnień Prezesa Zarządu Szpitala *Liczba szkoleń w latach 2020-2021 wynika nie tylko z potrzeb Szpitala, ale także sytuacji epidemiologicznej oraz organizacyjnej (szpital covidowy).*

W Szpitalu, na kolejne lata 2018-2022, tworzone plany szkoleń personelu oraz corocznie, po zakończeniu roku, przeprowadzano raport z wykonania planu szkoleń.

Warunki rozwoju zawodowego dla lekarzy stażystów, określała procedura nadzoru nad jakością kształcenia podyplomowego lekarzy w Szpitalu³², która określała sposób realizacji szkolenia podyplomowego lekarzy oraz nadzór nad jego jakością.

Wysokość kosztów szkoleń pracowników ogółem wyniosła od 19,6 tys. zł do 61,9 tys. zł. Najniższe koszty szkoleń były w 2021 r., zaś najwyższe w 2019 r.

Prezes Zarządu Szpitala wyjaśnił, że przyczyną wydatkowania środków finansowych na szkolenia w 2021 r. w kwocie niższej niż przyjęte założenia w Planie gospodarczym³³, było ograniczenie liczby szkoleń w związku z epidemią COVID-19.

(akta kontroli str. 133-134, 647-696, 1028-1155, 2838-2971)

Dla nowo zatrudnionych pracowników³⁴ w Szpitalu przygotowywano i wdrożono indywidualne plany adaptacji społeczno-zawodowej³⁵, których celem było prawidłowe

³⁰ Procedura ZZ.5, obowiązująca od 2014 r.

³¹ Dotyczy wszystkich grup zawodowych.

³² Procedura Nadzoru nad jakością kształcenia podyplomowego lekarzy w Szpitalu KS.1., obowiązująca od 1 marca 2020 r.

³³ W Planie Gospodarczym na 2021 r. ujęto kwotę 55,0 tys. zł.

³⁴ Dotyczy osób zatrudnionych na podstawie umów o pracę.

³⁵ Badaniem objęto 17 nowo zatrudnionych na podstawie umów o pracę pracowników w okresie: 2018-2022 r. (I półrocze) na Oddziale Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Nefrologii, Pododdziałem Toksykologii i Pododdziałem Kardiologii i Diabetologii dalej: *Oddział Chorób Wewnętrznych* oraz na Oddziale Urologii.

przeprowadzenie procesu adaptacji zawodowej nowo zatrudnionych osób w Szpitalu³⁶.

(akta kontroli str. 2911-2971)

1.8. Wdrożony w Szpitalu system motywacyjny zawierał mechanizmy umożliwiające skuteczne oddziaływanie na pracowników. W Szpitalu funkcjonował model motywacji pracowników, powiązany m.in. z coroczną oceną jakości, efektywności i stylu pracy³⁷ oraz oparty na ocenie prawidłowości realizacji powierzonych pracownikom obowiązków. W Regulaminie pracy³⁸ wskazano oczekiwany sposób realizacji tych obowiązków oraz formy odpowiedzialności porządkowej za nieprzestrzeganie przez pracownika ustalonej organizacji i porządku w procesie pracy. W Regulaminie wynagradzania³⁹ przewidziano możliwość wypłaty nagród (pieniężnych i rzeczowych), premii oraz określono wysokość dodatku z tytułu podnoszenia kwalifikacji, stopnia i tytułu naukowego.

W latach 2018-2022 (I półrocze) wypłacono pracownikom z tytułu premii łącznie 1659,0 tys. zł, w tym: w 2018 r. 188,0 tys. zł, w 2019 r. 375,0 tys. zł, w 2020 r. 577,6 tys. zł, w 2021 r. 383,0 tys. zł, 2022 r. (I półrocze) 135,4 tys. zł, odpowiednio dla: 90, 157, 158, 126, 36 pracowników. Analiza dokumentacji dotyczącej okresowej oceny 15 osób personelu medycznego Szpitala⁴⁰, które otrzymały najwyższe premie w poszczególnych latach wykazała, że wszyscy ww. pracownicy otrzymali bardzo dobrą ocenę ogólną przydatności zawodowej.

W latach 2018-2022 (I półrocze) w 90 przypadkach⁴¹ przyznano pracownikom dodatek z tytułu podniesienia przez nich kwalifikacji.

W latach 2018-2022 (I półrocze) nagród pieniężnych⁴² i rzeczowych nie przyznawano. W 2022 r. nałożono na czterech pracowników kary porządkowe, w tym: trzy kary upomnienia (pomoce kuchenne) i jedną naganę (inspektor).

(akta kontroli str. 480-491, 2972-3153)

W latach 2018-2021 w Szpitalu nie stosowano rozwiązań lojalnościowych. Jak wyjaśnił Prezes Zarządu Szpitala, wynikało to ze (...) *specyficznych warunków stołecznego rynku pracy zawodów medycznych oraz braku faktycznego mechanizmu kontroli i egzekwowania zobowiązania (...)*. W kwestii posiadania przez Szpital informacji o umowach zawartych przez personel medyczny Szpitala z innymi placówkami wyjaśnił, że nie posiada takich informacji, bo (...) *ustawodawca nie wyposażył spółki w mechanizm umożliwiający prowadzenie takiego monitoringu*.

(akta kontroli str. 3148-3153)

Badanie ankietowe kadry medycznej⁴³ dwóch oddziałów (Oddziału Chorób Wewnętrznych, Oddziału Intensywnej Terapii i Anestezjologii) oraz Pracowni

³⁶ Procedura adaptacji społeczno-zawodowej nowozatrudnionego pracownika w Szpitalu nr ZZ4 obowiązująca od 28 lutego 2014 r., zmieniona 20 kwietnia 2017 r. oraz 30 czerwca 2021 r.

³⁷ Okresowa ocena pracowników została przeprowadzona za lata: 2018, 2019, 2020. W okresie objętym kontrolą, okresowa ocena pracowników przeprowadzana była na podstawie Uchwały nr 63/2017 Zarządu Szpitala Praskiego p.w. Przemienienia Pańskiego Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z 27 kwietnia 2017 r. w sprawie wprowadzenia Procedur Akredytacyjnych. W Szpitalu w okresową ocenę pracowników wprowadzono od 28 lutego 2014 r., tj. od daty pierwszego wydania procedury.

³⁸ Regulamin Pracy wprowadzony Zarządzeniem nr 37/2013 Dyrektora Szpitala Praskiego p.w. Przemienienia Pańskiego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej z 5 marca 2013 r., zmieniony Uchwałą nr 125/2018 Zarządu Szpitala Praskiego p.w. Przemienienia Pańskiego Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z 23 listopada 2018 r. Dalej: *Regulamin pracy*.

³⁹ Regulamin Wynagradzania wprowadzony Zarządzeniem nr 132/2010 Dyrektora Szpitala Praskiego p.w. Przemienienia Pańskiego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej, z 10 października 2010 r., zmieniony Uchwałą nr 85/2022 Zarządu Szpitala z 29 sierpnia 2022 r. Dalej: *Regulamin wynagradzania*.

⁴⁰ Po pięć osób w każdym roku z lat: 2018-2020 r.

⁴¹ Dotyczy pielęgniarek i położnych.

⁴² Z wyłączeniem nagród jubileuszowych.

⁴³ Badanie ankietowe przeprowadzono w dniach od 12 do 18 lipca 2022 r. W badaniu wzięli udział pracownicy udzielający świadczeń opieki zdrowotnej w dniach przeprowadzenia badania. Z Oddziału Chorób Wewnętrznych

Endoskopii z Salą Wybudzeń wykazało, że o wyborze wykonywanego zawodu decydowało zamiłowanie do wykonywania danej profesji i predyspozycje. Na zadowolenie z wykonywanej pracy najbardziej wpływała satysfakcja z wykonywanego zawodu, dobre relacje z przełożonymi i współpracownikami oraz wdzięczność pacjentów. Na podwyższenie motywacji – atmosfera w miejscu pracy, wysokość wynagrodzenia i sprawiedliwe traktowanie wszystkich pracowników. Skuteczność systemu motywacyjnego ankietowani ocenili na poziomie słabym (50% badanych) lub średnim (20% badanych). Z otrzymywanego wynagrodzenia raczej zadowolonych było 28% ankietowanych, zaś 23% było raczej niezadowolonych, a po 4% było zdecydowanie zadowolonych i zdecydowanie niezadowolonych. Zdaniem ankietowanych wysokość wynagrodzenia powinna zależeć od wykształcenia, stażu pracy i zakresu obowiązków. Odpowiednio 35% i 20% badanych oceniło swoje wynagrodzenie jako raczej nieodpowiednie i zdecydowanie nieodpowiednie do zajmowanego stanowiska i kwalifikacji, a odpowiednio 4% i 19% było zdecydowanie zadowolonych i raczej zadowolonych.

(akta kontroli str. 3162-3335)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Nieterminowo przekazano do Urzędu Miasta, półroczne aktualizacje informacji o ryzykach, które osiągnęły poziom wysoki i bardzo wysoki za 2020 r., 2021 r. i 2022 r., oraz Raport ryzyka za 2020 r. (opóźnienie wyniosło od ośmiu do 16 dni). Terminy przekazywania ww. dokumentacji określone zostały w § 18 ust. 3 oraz § 21 ust. 2 Systemu Zarządzania Ryzykiem. Osobą odpowiedzialną za przekazywanie Rejestrów ryzyka, ich półrocznej aktualizacji i Raportów ryzyka był Koordynator ds. ryzyka. Z wyjaśnień Prezesa Zarządu Szpitala wynika, że termin przekazania dokumentów wynikał bezpośrednio z terminu posiedzenia Rady Nadzorczej, na którym dokument mógł być przedstawiony Radzie Nadzorczej, co winno nastąpić przed przekazaniem ich do Urzędu Miasta.

(akta kontroli str. 251-272, 275, 283, 290, 294, 402-410)

2. Nie dokonano zgłoszenia zmian, w załączniku nr 2 do umowy z NFZ na 2019 r. polegających na:

- niewykazaniu czterech pielęgniarek, które w maju 2019 r. udzieliły w Oddziale Chorób Wewnętrznych świadczeń opieki zdrowotnej w wymiarze miesięcznym odpowiednio: 24, 36, 36, 48 godzin,
- wykazaniu dwóch lekarzy (po jednym w Oddziale Chorób Wewnętrznych i Oddziale Urologii), pomimo iż w miesiącu tym nie udzielali oni świadczeń zdrowotnych, ponieważ zgodnie z posiadaną przez Szpital dokumentacją kadrową zakończyli oni staż kierunkowy w tych oddziałach⁴⁴.

(akta kontroli str. 3538-3811)

Powyższe stanowiło naruszenie § 2 pkt 1, 2, 9 umowy z NFZ na 2019 r. oraz § 6 ust. 1, 2 i § 9 ust. 1 *Ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej*, stanowiących załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia

w badaniach udział wzięło: dziewięciu lekarzy i 31 pielęgniarek, co stanowiło odpowiednio 31%, 47% udzielających w lipcu 2022 r. świadczeń zdrowotnych na tym oddziale; z Oddziału Intensywnej Terapii i Anestezjologii: 22 lekarzy i 14 pielęgniarek, co stanowiło odpowiednio 59%, 48% udzielających w lipcu 2022 r. świadczeń zdrowotnych na tym oddziale oraz 100% lekarzy i pielęgniarek z Pracowni Endoskopii z Salą Wybudzeń, tj.: odpowiednio pięć i trzy osoby. 51% pracowników (43 osoby) miało staż pracy w Szpitalu powyżej 10 lat, 24% (20 osób) od 4 do 10 lat, 15% (13 osób) od roku do 3 lat, 8% (7 osób) do roku i jedna osoba (1%) nie udzieliła odpowiedzi w tym zakresie.

⁴⁴ Jeden lekarz zakończył staż kierunkowy na Oddziale Chorób Wewnętrznych 31 października 2016 r., drugi lekarz zakończył staż kierunkowy na Oddziale Urologii 23 kwietnia 2019 r.

8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej⁴⁵.

Prezes Zarządu Szpitala wyjaśnił, że niezgłoszenie zmian należy traktować, jako oczywistą omyłkę.

(akta kontroli str. 3552-3554)

3. Dla dwóch stanowisk: asystent analityka w laboratorium medycznym i młodszy asystent psychologa, nie opracowano opisów stanowisk pracy. Wymóg opracowania opisów stanowisk pracy określony został w zestawie standardów akredytacyjnych dla szpitali, gdzie w części ZZ1.2 wskazano: *Kierownictwo określiło pożądane kwalifikacje i inne wymagania dla wszystkich stanowisk pracy.* Prezes Zarządu Szpitala wyjaśnił, że nieopracowanie opisów stanowisk pracy dla ww. stanowisk wynika z błędów ludzkich, lecz osoby zatrudnione na tych stanowiskach zostały zapoznane z zakresem czynności dla nich przewidzianych.

Braki w tym zakresie zostały uzupełnione w trakcie kontroli, a pracownicy zatrudnieni na tych stanowiskach zostali zapoznani z opisami stanowisk pracy i potwierdzili odbiór kart opisów stanowisk pracy⁴⁶.

(akta kontroli str. 411-447)

OCENA CZĄSTKOWA

W Szpitalu zatrudniono wystarczającą liczbę personelu medycznego, aby zapewnić ciągłość jego funkcjonowania. Pacjentom zapewniono całodobową opiekę personelu lekarskiego i pielęgniarskiego we wszystkie dni tygodnia.

Prawidłowo zidentyfikowano ryzyka w obszarze zarządzania zasobami ludzkimi, rzetelnie prowadzono też planowanie zasobów ludzkich oraz analizowano stan zatrudnienia i strukturę personelu medycznego. W Szpitalu opracowano, z wyłączeniem dwóch przypadków, opisy stanowisk pracy.

Kwalifikacje zawodowe personelu medycznego odpowiadały wymogom rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych. Personelowi medycznemu zapewniono możliwość stałego podnoszenia kwalifikacji przez udział w szkoleniach i kursach doszkalających oraz wdrożono indywidualne plany adaptacji społeczno-zawodowej dla nowo zatrudnionych pracowników. Nieaktualne były jednak informacje o personelu udzielającym świadczeń zdrowotnych zawarte w umowach z NFZ.

OBSZAR

2. Organizacja i warunki pracy personelu medycznego

Opis stanu faktycznego

2.1. Poziom zatrudnienia personelu⁴⁷ na podstawie umów o pracę w badanym okresie, rok do roku, wykazywał tendencję spadkową, od 376 osób wg stanu na koniec 2018 r. do 350 osób wg stanu na koniec I półrocza 2022 r. Zwiększał się natomiast poziom zatrudnienia ww. personelu na podstawie umów cywilnoprawnych od 346 osób na koniec 2018 r. do 398 osób na koniec I półrocza 2022 r.

(akta kontroli str. 2697-2704)

Na koniec I półrocza 2022 r. pracę świadczyło w Szpitalu 507 osób na podstawie umów o pracę oraz 463 osób na podstawie umów cywilnoprawnych.

(akta kontroli str. 131-134, 1278)

W 23 przypadkach⁴⁸ Szpital zatrudniał pracowników medycznych, jednocześnie na podstawie umów o pracę, jak również umów cywilnoprawnych. W wyniku badania

⁴⁵ Dz. U. z 2022 r. poz. 787 ze zm.

⁴⁶ 19 września 2022 r.

⁴⁷ Dotyczy: lekarzy, pielęgniarek, położnych, diagnostów laboratoryjnych, fizjoterapeutów, ratowników medycznych, techników analityki medycznej, techników elektrokardiologii, techników farmaceutycznych, dietetyków, techników sterylizacji medycznej, psychologów, farmaceutów.

⁴⁸ Badaniem objęto miesiące: kwiecień 2019 r. i kwiecień 2022 r.

treści umów zawartych przez Szpital z sześcioma osobami (26,1%) stwierdzono, że osoby te nie udzielały świadczeń zdrowotnych w tym samym miejscu i tego samego rodzaju na podstawie umów o pracę i umów cywilnoprawnych⁴⁹.

(akta kontroli str. 1156-1277)

Ponadto Szpital zawarł z podmiotem zewnętrznym umowy o świadczenie usług zdrowotnych. W ramach umów zawartych z tym podmiotem, w kwietniu 2019 r. i kwietniu 2022 r., świadczeń zdrowotnych na rzecz Szpitala udzielało 36 osób, z czego jednocześnie 23 osoby zatrudnione były w Szpitalu na podstawie umów o pracę (22 osoby) i kontraktu (jedna osoba).

(akta kontroli str. 1278-1583)

2.2. Szczegółowe uregulowania dotyczące czasu pracy, prawa do wypoczynku przerw w pracy, a także pełnienia dyżurów, zostały określone w Regulaminie pracy Szpitala.

(akta kontroli str. 2972-3046)

Według stanu na koniec I półrocza 2022 r. 46 osób – lekarzy rezydentów – stosownie do treści art. 96 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej⁵⁰, wyraziło pisemną zgodę na świadczenie pracy w wymiarze przekraczającym przeciętnie 48 godzin na tydzień w przyjętym okresie rozliczeniowym (tzw. klauzula opt-out).

(akta kontroli str. 1598-1602, 1716)

Badanie harmonogramów czasu pracy oraz ewidencji czasu pracy za kwiecień 2019 r. i kwiecień 2022 r. personelu lekarskiego i pielęgniarskiego z Oddziału Chorób Wewnętrznych i Oddziału Urologii⁵¹ wykazało, że lekarzom i pielęgniarkom zapewniono w każdym tygodniu prawo, do co najmniej 35 godzin odpoczynku, obejmującego co najmniej 11 godzin nieprzerwanego odpoczynku dobowego, co było zgodne z art. 97 ust. 3 i 4 ustawy o działalności leczniczej. Zapewniono lekarzom i pielęgniarkom prawo do co najmniej 11-godzinnego nieprzerwanego odpoczynku dobowego, z wyjątkiem jednego lekarza (szczegółowy opis w sekcji: *Stwierdzone nieprawidłowości*).

Badanie czasu świadczenia pracy wykazało, że w kwietniu 2019 r. dwie pielęgniarki, a w kwietniu 2022 r. dwóch lekarzy i 11 pielęgniarek świadczyło pracę w wymiarze przekraczającym maksymalny dopuszczalny czas pracy w danym okresie rozliczeniowym (szczegółowy opis w sekcji: *Stwierdzone nieprawidłowości*).

(akta kontroli str. 1585-1729)

W przypadku lekarzy i pielęgniarek udzielających świadczeń zdrowotnych na podstawie zawartych ze Szpitalem umów cywilnoprawnych⁵² stwierdzono, że nieprzerwany czas pracy 13 lekarzy, w 35 przypadkach, wynosił powyżej jednej doby bez przerw na odpoczynek (szczegółowy opis w sekcji: *Stwierdzone nieprawidłowości*).

(akta kontroli str. 1724-1729)

⁴⁹ Szczegółowym badaniem objęto sześć z 23 osób (26,1%) świadczących pracę w Szpitalu na podstawie wszystkich form zatrudnienia za kwiecień 2019 r. i kwiecień 2022 r., które poza umowami o pracę zawarły ze Szpitalem również umowy cywilnoprawne.

⁵⁰ Dz. U. z 2022 r. poz. 633 ze zm., dalej: *ustawa o działalności leczniczej*.

⁵¹ Dotyczy personelu zatrudnionego na podstawie umów o pracę. W przypadku udzielania świadczeń zdrowotnych przez pracownika na innych niż Oddział Chorób Wewnętrznych i Oddział Urologii, oddziałach czy poradniach szpitala, badaniu poddano również te oddziały i poradnie w części dotyczącej pracownika.

⁵² Badaniu poddano harmonogramy pracy personelu lekarskiego i pielęgniarskiego za kwiecień 2019 r. i kwiecień 2022 r. z Oddziału Chorób Wewnętrznych i Oddziału Urologii.

2.3. W Szpitalu, w zależności od Oddziału i pory dnia, zapewniono od dwóch do 15 osób obsady pielęgniarskiej w ciągu całej doby⁵³.

Szpital określił potrzeby w zakresie zapewnienia personelu pielęgniarskiego na poszczególnych oddziałach w Planach gospodarczych na poszczególne lata objęte kontrolą. Stwierdzono jednostkowe przypadki niezapewnienia zakładanej w Planach gospodarczych liczby personelu pielęgniarskiego w ciągu doby w odniesieniu do wprowadzonych wewnętrznych norm dotyczących liczby personelu pielęgniarskiego na oddziałach szpitalnych (szczegółowy opis w sekcji: *Stwierdzone nieprawidłowości*).

(akta kontroli str. 1730-1740, 602-1027)

2.4. W Regulaminie wynagradzania określono między innymi: stawki wynagrodzenia zasadniczego oraz kategorie zaszeregowania personelu, zasady wynagradzania za pracę w godzinach nadliczbowych, zasady udzielania premii. Zgodnie z Regulaminem wynagradzania, wynagrodzenie pracowników składało się z wynagrodzenia zasadniczego, dodatków uzależnionych od zajmowanego stanowiska, stażu pracy oraz posiadanych stopni naukowych, dodatków innych za wykonywanie pracy w porze nocnej oraz w porze dziennej w niedzielę, święta i w dni wolne od pracy. Wysokość premii uznaniowej w Regulaminie wynagradzania określono do wysokości 50% wynagrodzenia zasadniczego.

(akta kontroli str. 3047-3090)

W latach 2018-2022 (I półrocze) najwyższe tempo wzrostu przeciętnego wynagrodzenia zasadniczego⁵⁴, wśród personelu medycznego zatrudnionego na podstawie umowy o pracę, odnotowano w przypadku ratowników medycznych. Na koniec 2018 r. wynosiło ono 2265,33 zł, zaś na koniec I półrocza 2022 r. 3772 zł, co oznacza wzrost o 66,5%. Dla diagnostów laboratoryjnych wzrost wynosił 47,0%, a przeciętne wynagrodzenie zasadnicze 2549,51 zł na koniec 2018 r. i 3772 zł na koniec I półrocza 2022 r. Dla położnych odpowiednio 44,0%, 3040,83 zł i 4377,61 zł, fizjoterapeutów odpowiednio 42,8%, 2892,86 zł i 4130,19 zł, pielęgniarek odpowiednio 37,8%, 2982,50 zł i 4111,06 zł, a lekarzy⁵⁵ odpowiednio 17,2%, 6184,03 zł i 7248,42 zł.

Największe różnice pomiędzy minimalnym a maksymalnym wynagrodzeniem zasadniczym wystąpiły w 2018 r. u lekarzy, gdzie minimalne wynagrodzenie zasadnicze wyniosło 3667 zł, zaś maksymalne wynagrodzenie zasadnicze 15 318 zł, pielęgniarek odpowiednio: 2476 zł i 4800 zł i fizjoterapeutów: 2492 zł i 3667 zł. W 2021 r. u położnych odpowiednio: 3624 zł i 5478 zł, diagnostów laboratoryjnych: 2800 zł i 3772 zł i ratowników medycznych: 2800 zł i 3772 zł.

(akta kontroli str. 1756-1761)

Wysokość maksymalnych zasadniczych wynagrodzeń dla poszczególnych pracowników wynikała z szerszego zakresu obowiązków niż u pozostałych pracowników tej samej grupy zawodowej (orcynator, p.o. pielęgniarki oddziałowej, p.o. położnej oddziałowej, kierownik), a także z wyższych kwalifikacji zawodowych niż pozostali pracownicy danej grupy.

(akta kontroli str. 1778-1787)

Wysokość wynagrodzenia osób świadczących pracę na podstawie umów cywilnoprawnych uzależniona była od: stawki za godzinę pracy, liczby i wartości

⁵³ Badaniu poddano tryb pracy personelu pielęgniarskiego udzielającego świadczeń zdrowotnych na Oddziale Chorób Wewnętrznych i Oddziale Urologii w okresach kwiecień 2019 r. i kwiecień 2022 r.

⁵⁴ Wynagrodzenie wynikające z zapisów umów o pracę. W kwotach brutto, bez składek na ubezpieczenia społeczne pracodawcy.

⁵⁵ Wyłączono wynagrodzenia lekarzy stażystów i rezydentów.

punktów za udzielone świadczenia, dni i godzin objętych udzielaniem świadczeń, wysokości ryczaftu.

(akta kontroli str. 1749-1755)

W latach 2018-2022 (I półrocze) Szpital finansował wypłaty wynagrodzenia za pracę personelu w godzinach nadliczbowych⁵⁶. W 2018 r. łącznie wypracowano 42 163 nadgodzin⁵⁷, na kwotę 1384,3 tys. zł, natomiast za 2021 r., liczba wypracowanych nadgodzin wzrosła do 61 051⁵⁸ (wzrost o 44,8%) o wartości 3 035,6 tys. zł. Największy udział w wypracowanych nadgodzinach miał personel pielęgniarski – w 2018 r. stanowił on 68,2 % wszystkich nadgodzin wypracowanych przez personel Szpitala, rosnąc do 94,5% w 2021 r. Liczba zleczanych nadgodzin wynikała bezpośrednio z bieżących potrzeb Szpitala i było to ostateczne działanie podejmowane w przypadkach, gdy nie było możliwe zabezpieczenie obsady personelu w komórkach organizacyjnych.

(akta kontroli str. 1724-1729, 1770-1777)

2.5. W Szpitalu nie dochodziło do przypadków stosowania wynagrodzeń zasadniczych, dla pracowników zatrudnionych na podstawie umowy o pracę, w kwotach niższych niż minimalne stawki wynikające z przepisów ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia⁵⁹. W przypadku zatrudnienia pracownika w niepełnym wymiarze czasu pracy minimalna kwota wynagrodzenia zasadniczego obliczona została proporcjonalnie do wielkości etatu.

Poziom wynagrodzenia personelu uzależniony był od posiadanego wykształcenia i zakresu obowiązków.

Szpital, poinformował personel w formie pisemnej o realizacji podwyżek wynagrodzeń wynikających z postanowień ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia za lipiec 2022 r. Wynagrodzenia za ten okres zostały wypłacone personelowi 29 lipca 2022 r.⁶⁰

(akta kontroli str. 1788-1903)

2.6. Szpital dochowywał należytej staranności przy zawieraniu umów cywilnoprawnych o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej⁶¹. Umowy cywilnoprawne spełniały wymogi określone w art. 27 ustawy o działalności leczniczej i zawierały klauzule dotyczące sankcji za naruszenie ich postanowień. W umowach tych Szpital zastrzegł sobie prawo do nakładania na zleceniobiorców kar umownych za niewykonanie określonych w umowie obowiązków.

(akta kontroli str. 1904-2137)

W umowach cywilnoprawnych⁶² zawartych z pielęgniarkami wynagrodzenie z tytułu udzielanych świadczeń zdrowotnych ustalono jako iloczyn godzin udzielania

⁵⁶ Dalej również: *nadgodziny*.

⁵⁷ Nie ujęto godzin pracy w ramach dyżurów medycznych.

⁵⁸ Nie ujęto godzin pracy w ramach dyżurów medycznych.

⁵⁹ Badaniem przeprowadzono z wykorzystaniem listy płac za lipiec w poszczególnych latach: 2018-2022 r. dla personelu pielęgniarskiego, o którym mowa w poz.: 7, 8, 9 załącznika do ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia oraz personelu lekarskiego, o którym mowa w poz.: 1, 2, 3 załącznika do tej ustawy (z wyłączeniem lekarzy odbywających specjalizację w ramach rezydentury i lekarzy odbywających staż podyplomowy).

⁶⁰ Badaniu poddano próbę wynagrodzeń 18 pielęgniarek tj.: po sześciu pielęgniarek z każdej kategorii pielęgniarek (poz.: 7, 8, 9 załącznika do ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia), które otrzymały wynagrodzenie za lipiec 2022 r., w tym po trzy z najniższym i trzy z najwyższym wynagrodzeniem zasadniczym w każdej kategorii.

⁶¹ Badaniem objęto 10 umów cywilnoprawnych zawartych z lekarzami i 10 umów cywilnoprawnych z pielęgniarkami (według stanu na koniec 2020 r.), którzy w 2020 r. uzyskali najwyższe kwoty wynagrodzeń spośród grup pracowników, które reprezentowały. W przypadku, gdy z pracownikiem zawarto w 2020 r. więcej niż jedną umowę cywilnoprawną, badaniu poddano umowę obowiązującą na 31 grudnia 2020 r.

⁶² Na podstawie umów cywilnoprawnych (według stanu na dzień 31 grudnia 2020 r.) zawartych z 10 lekarzami i 10 pielęgniarkami, którzy w 2020 r. uzyskali najwyższe wynagrodzenia ogółem z tytułu umów cywilnoprawnych dotyczących udzielania świadczeń, zawartych ze Szpitalem.

świadczeń i stawki za godzinę pracy. W przypadku umów cywilnoprawnych zawieranych z lekarzami, wynagrodzenia z tytułu udzielonych świadczeń zdrowotnych, poza ww. modelem, określono w sposób prowizyjny od wartości udzielonych świadczeń, a także jako połączenie obu ww. rozwiązań. Stawka wynagrodzenia za godzinę pracy personelu medycznego zatrudnionego na podstawie umów cywilnoprawnych w przypadku pielęgniarek kształtowała się od 25 zł do 67,5 zł, zaś w przypadku lekarzy od 85 zł do 150 zł.

(akta kontroli str. 1908-2143)

Z badania dokumentów rozliczeniowych⁶³ dotyczących rozliczenia i potwierdzenia wykonania przez zleceniobiorców⁶⁴, przedmiotu umów cywilnoprawnych z dwóch wybranych miesięcy (listopad i grudzień 2020 r.) wynikało, że dokumentacja potwierdzająca wykonanie przez zleceniobiorców świadczeń w zakresie przepracowanych godzin była weryfikowana przez kierownika komórki organizacyjnej. Następnie była ona sprawdzana pod względem formalnym i rachunkowym przez pracowników Działu Kadr i Działu Księgowości Finansowej. Pod względem merytorycznym dokumentację potwierdzali Dyrektor ds. Pielęgniarek i Położnych lub Dyrektor ds. Medycznych. Faktury/rachunki do wypłaty zatwierdzane były przez osoby uprawnione do zatwierdzania dokumentów do wypłaty zgodnie z Instrukcją w sprawie sporządzania, kontroli i obiegu dokumentów księgowych Szpitala⁶⁵. Każda faktura/rachunek opatrzona była pieczęcią i podpisem Prezesa Zarządu Szpitala.

(akta kontroli str. 2136-2143, 2144-2412)

Wysokość stawek określonych w umowach cywilnoprawnych zawartych w trybie postępowania konkursowego, o którym mowa w art. 26 ust. 3 ustawy o działalności leczniczej, została ustalona na podstawie postępowań konkursowych przeprowadzonych zgodnie z Regulaminem konkursu ofert. W przypadku umów zawieranych w trybie art. 26 ust. 4a ustawy o działalności leczniczej, Prezes Zarządu Szpitala wyjaśnił, że jednostkowa wartość świadczenia (wysokość wynagrodzenia) ustalana była w oparciu o znajomość rynku i zależała od dostępności na rynku wyspecjalizowanych pracowników dostarczających określone świadczenie oraz zapotrzebowania na to świadczenie. Wobec braku dostatecznej liczby uprawnionych specjalistów na rynku pracy, pracownicy mieli bardzo silną pozycję negocjacyjną, zarówno przy próbie zatrudnienia w trybie art. 26 ust. 4a ww. ustawy, jak i w przypadku postępowania konkursowego, i dyktowali Szpitalowi wygórowane oczekiwania płacowe. Brak konkurencji na wolnym rynku stawiał podmiot leczniczy przed wyborem zamknięcia określonej działalności lub zawarcia porozumienia na poziomie kosztów przekraczających przyjętą przez Szpital politykę płacową (plan finansowy).

(akta kontroli str. 1904-1905, 2138-2143, 2413-2692, 2820-2837)

⁶³ Faktur, rachunków, kart pracy, zestawień przepracowanych dni i godzin, zestawień udzielonych świadczeń, sprawozdań z realizacji umów, innych dokumentów potwierdzających wykonanie warunków umów cywilnoprawnych.

⁶⁴ Badaniem objęto: 10 umów cywilnoprawnych zawartych z lekarzami i 10 umów cywilnoprawnych z pielęgniarkami, którzy w 2020 r. uzyskali największe kwoty wynagrodzeń spośród grup pracowników, które reprezentowały.

⁶⁵ Instrukcja w sprawie sporządzania, kontroli i obiegu dokumentów księgowych Szpitala wprowadzona uchwałą Zarządu Szpitala nr 217/2016 z 30 grudnia 2016 r. w sprawie wprowadzenia Instrukcji Sporządzania, Kontroli i Obiegu Dokumentów Księgowych.

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Jednemu na 38 lekarzy⁶⁶ nie zapewniono co najmniej 11 godzin nieprzerwanego odpoczynku, czym naruszono art. 97 ust. 1 i 2 ustawy o działalności leczniczej. Zgodnie przywołanymi przepisami *Pracownikowi przysługuje w każdej dobie prawo do co najmniej 11 godzin nieprzerwanego odpoczynku. Pracownikowi pełniącemu dyżur medyczny okres odpoczynku powinien być udzielony bezpośrednio po zakończeniu pełnienia dyżuru.* Lekarz ten, w kwietniu 2022 r., sześciokrotnie podejmował pracę w dniu następnym po zakończonym dyżurze medycznym⁶⁷, gdzie przerwa w pracy wynosiła od: 9 godzin 20 minut do 10 godzin i 30 minut.

Jak wyjaśnił Dyrektor ds. Medycznych Szpitala, skrócenie okresu wypoczynku wynikało z błędu wymuszonego przez organizację pracy oddziału, (...) *trudno wyobrazić sobie, administracyjne wymuszone przerwania udziału (...) w rozpoczętej procedurze medycznej (...).*

NIK nie podziela argumentacji Dyrektora ds. Medycznych, gdyż zadaniem pracodawcy jest takie zorganizowanie pracy, aby możliwe było zapewnienie pracownikom wymaganych okresów odpoczynku.

(akta kontroli str. 1661, 1681-1687)

2. W kwietniu 2019 r. dwie pielęgniarki, a w kwietniu 2022 r. dwóch lekarzy i 11 pielęgniarek świadczyło pracę w wymiarze przekraczającym dopuszczalny czas pracy w danym okresie rozliczeniowym.

Badaniem objęto czas świadczenia pracy w kwietniu 2019 r. przez 21 lekarzy i 53 pielęgniarki, a w kwietniu 2022 r. przez 17 lekarzy i 49 pielęgniarek⁶⁸. Stwierdzono przekroczenie normy czasu pracy, wynikającej z art. 131 § 1 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeksu pracy⁶⁹, który stanowi, że: *tygodniowy czas pracy łącznie z godzinami nadliczbowymi nie może przekraczać przeciętnie 48 godzin w przyjętym okresie rozliczeniowym.* Zgodnie z art. 96 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej, pracownicy wykonujący zawód medyczny mogą być zobowiązani do pracy w wymiarze przekraczającym przeciętnie 48 godzin na tydzień w przyjętym okresie rozliczeniowym jedynie po wyrażeniu na to zgody na piśmie.

Dotyczyło to:

– kwietnia 2019 r., gdzie w przypadku dwóch pielęgniarek⁷⁰ przekroczenie wyniosło dwie godziny i 24 minuty w każdym przypadku, przy maksymalnym dopuszczalnym czasie pracy wynoszącym 201 godzin i 36 minut⁷¹,

⁶⁶ Badaniu poddano harmonogramy czasu pracy personelu lekarskiego zatrudnionego w ramach umów o pracę z Oddziału Chorób Wewnętrznych i Oddziału Urologii za kwiecień 2019 i kwiecień 2022 r.

⁶⁷ Lekarz z Oddziału Urologii, dotyczy dni: 4, 7, 14, 20, 21, 26 kwietnia 2022 r.

⁶⁸ Badaniem objęto harmonogramy czasu pracy personelu pielęgniarskiego i lekarskiego zatrudnionego na podstawie umów o pracę z Oddziału Chorób Wewnętrznych i Oddziału Urologii za kwiecień 2019 r. i kwiecień 2022 r. oraz harmonogramy czasu pracy z innych niż ww. Oddziałów i Poradni Szpitala za ww. okresy w przypadkach, kiedy personel ten udzielał świadczeń dodatkowo na innych niż ww. oddziałach.

⁶⁹ Dz. U. z 2022 r. poz. 1510, ze zm., dalej: *Kodeks pracy*.

⁷⁰ Z Oddziału Chorób Wewnętrznych.

⁷¹ Maksymalna liczba godzin czasu pracy dla personelu medycznego zatrudnionego na podstawie umów o pracę, który nie podpisał klauzuli opt-out za kwiecień 2019 r. została obliczona jako suma: iloczynu czterech tygodni z maksymalnym czasem pracy po 48 godzin każdy oraz maksymalnego czasu pracy za jeden dzień tj.: dziewięć godzin 36 minut (proporcjonalnie do maksymalnego tygodniowego czasu pracy). Przy obliczeniu uwzględniono, że w danym miesiącu przypadał jeden dzień świąteczny.

– kwietnia 2022 r. gdzie w przypadku 11 pielęgniarek⁷² przekroczenie wynosiło od dziewięciu godzin i 30 minut do 113 godzin⁷³ oraz dwóch lekarzy⁷⁴, u których przekroczenie wyniosło odpowiednio 11 godzin i 25 minut, 17 godzin, przy maksymalnym dopuszczalnym czasie pracy wynoszącym 192 godziny.

Nieprawidłowość dotyczyła 12,8% pielęgniarek i 5,3% lekarzy, których czas pracy objęto badaniem.

(akta kontroli str. 1603-1605, 1626-1631-1637, 1640-1642, 1663-1664, 1677-1691, 1717-1723)

Wg stanu na kwiecień 2019 r. i kwiecień 2022 r. żadna z ww. pielęgniarek oraz żaden z ww. dwóch lekarzy nie podpisali klauzuli opt-out.

(akta kontroli str. 1598-1602, 1669-1676, 1716)

Dyrektor ds. Pielęgniarek i Położnych wyjaśniła, że przyczyną przekroczenia normy czasu pracy pielęgniarek były trudności związane z pozyskaniem pracowników, zaplanowanymi urlopami wypoczynkowymi pracowników etatowych i zwolnieniami lekarskimi oraz rezygnacją pracowników zatrudnionych w ramach umów cywilnoprawnych, ze względu na likwidację dodatków covidowych (kwiecień 2022 r.).

(akta kontroli str. 1705-1715, 1717-1723, 3382-3496)

Dyrektor ds. Medycznych wyjaśnił, między innymi, że czas pracy personelu medycznego regulowany jest zarówno przez przepisy Kodeksu pracy, jak również przez regulacje szczegółowe wprowadzone ustawą o działalności leczniczej. W przypadku pracowników, którzy nie wyrazili zgody na opt-out, maksymalna liczba godzin pracy za kwiecień 2019 r. wynosi 216 godzin, zaś za kwiecień 2022 r. 223 godziny i 35 minut.

(akta kontroli str. 1683-1687)

NIK podziela stanowisko Dyrektora ds. Medycznych Szpitala, że w przypadku wyliczania maksymalnego czasu pracy dla pracowników wykonujących zawód medyczny, zatrudnionych na podstawie umowy o pracę, którzy nie podpisali klauzuli opt-out, rozpatrywać należy zarówno uregulowania Kodeksu pracy, jak i ustawy o działalności leczniczej, gdyż to przepisy obu ww. aktów prawnych ograniczają możliwość świadczenia pracy przez takich pracowników w danym okresie rozliczeniowym. NIK nie podziela jednak stanowiska Szpitala w zakresie sposobu wyliczenia dopuszczalnego czasu pracy, ponieważ zgodnie z przywołanymi przepisami, dopuszczalny czas pracy w kwietniu 2019 r. wynosił 192 godziny (20 dni roboczych x 9 godzin 36 minut⁷⁵.) zaś w kwietniu 2022 r. – 201 godzin i 36 minut (21 dni roboczych x 9 godzin 36 minut).

3. W przypadku lekarzy i pielęgniarek udzielających świadczeń zdrowotnych na podstawie zawartych ze Szpitalem umów cywilnoprawnych⁷⁶ stwierdzono, że nieprzerwany czas pracy 13 lekarzy, w 35 przypadkach, wynosił od 24 godzin i 30 minut do 31 godzin i 35 minut, tzn. dłużej niż byłoby to dopuszczalne w przypadku zatrudnienia na umowę o pracę.

Według wyjaśnień Prezesa Zarządu Szpitala, normy prawne dotyczące czasu pracy dla pracowników podmiotów leczniczych, o których mowa w art. 95 – 99 ustawy o działalności leczniczej dotyczą osób będących pracownikami Szpitala, nie znajdując

⁷² Z Oddziału Chorób Wewnętrznych i Oddziału Urologii.

⁷³ Maksymalna liczba godzin czasu pracy dla personelu medycznego zatrudnionego na podstawie umów o pracę, który nie podpisał klauzuli opt-out za kwiecień 2022 r. została obliczona jako suma iloczynu czterech tygodni z maksymalnym czasem pracy po 48 godzin każdy. Przy obliczeniu uwzględniono, że w danym miesiącu przypadał jeden dzień świąteczny.

⁷⁴ Z Oddziału Chorób Wewnętrznych.

⁷⁵ Dopuszczalny czas pracy za jeden dzień dla pracownika zatrudnionego na podstawie umowy o pracę, który nie podpisał opt-aut.

⁷⁶ W kwietniu 2019 r. i kwietniu 2022 r. na Oddziale Chorób Wewnętrznych i Oddziale Urologii.

natomiast zastosowania do osób udzielających świadczeń zdrowotnych na podstawie umów cywilnoprawnych.

(akta kontroli str. 1648-1664, 1724-1729)

W ocenie NIK to, że lekarzy udzielających świadczeń na podstawie umów cywilnoprawnych nie dotyczą gwarantowane w prawie pracy i ustawie o działalności leczniczej minimalne normy odpoczynku, nie oznacza, że ich możliwości psychofizyczne są większe niż lekarzy zatrudnionych na podstawie umowy o pracę. Takie obciążenie lekarzy może prowadzić do niewłaściwego zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentom. W ocenie NIK niezapewnienie odpowiedniego czasu na odpoczynek lekarzom udzielającym świadczeń na podstawie umów cywilnoprawnych mogło powodować ich przemęczenie i również negatywnie wpływać na sposób udzielania świadczeń zdrowotnych, a w skrajnych przypadkach – stwarzać także zagrożenia zdrowia samych lekarzy.

4. W Szpitalu nie zapewniono minimalnego zabezpieczenia personelu pielęgniarskiego na Oddziale Urologii oraz Oddziale Chorób Wewnętrznych⁷⁷, które zostało określone w Planach gospodarczych na 2019 r. i 2022 r.⁷⁸.

Dyrektor ds. Pielęgniarek i Położnych, będąca zgodnie z postanowieniami § 10 ust. 3 Regulaminu organizacyjnego, osobą odpowiedzialną za organizowanie i nadzorowanie pracy pielęgniarek wyjaśniła, że na zmniejszenie obsady pielęgniarskiej złożyły się: nagłe przypadki absencji, zwolnienia lekarskie, wcześniej zaplanowane urlopy pracowników etatowych, trudności w pozyskaniu pracowników oraz rezygnacja pracowników zatrudnionych w ramach umów cywilnoprawnych w związku z likwidacją dodatków covidowych. Ograniczenie obsady pielęgniarek nie wpłynęło na obniżenie poziomu udzielanych przez Szpital świadczeń medycznych. Prezes Szpitala wyjaśnił, że: (...) *Dyrektor ds. Pielęgniarek i Położnych każdorazowo wyczerpała wszystkie posiadane możliwości uzupełnienia stanów osobowych pielęgniarek i położnych*. Ponadto Prezes Szpitala wyjaśnił, że decyzje Dyrektora ds. Pielęgniarek i Położnych były z Nim ustalane, a bezpieczeństwo pacjentów było zapewnione.

(akta kontroli str. 619, 794, 960-963, 1730-1740, 3382-3496)

⁷⁷ Na Oddziale Urologii za kwiecień 2019 r.: w godzinach ordynacji zwykłej tj.: od 7:00 do 14:35, w dniach: 5 i 19 pracowały po cztery zamiast po pięć pielęgniarek, w godzinach od 14:35 do 19:00 w dniach: 5, 15, 18, 19, 26, 29 pracowały po dwie zamiast po trzy pielęgniarki.

Na Oddziale Urologii za kwiecień 2022 r.: w godzinach ordynacji zwykłej, tj.: od 7:00 do 14:35 w dniach: 1, 11-15, 21, 22, 26, 29 pracowały po cztery zamiast po pięć pielęgniarek, w dniach: 4, 6, 8 pracowały po trzy zamiast po pięć pielęgniarek i w dniach: 5, 7 tylko po dwie zamiast po pięć pielęgniarek; w godzinach od 14:35 do 19:00 w dniach: 1, 4-8, 11-14, 21, 22, 25-29 pracowały po dwie zamiast po trzy pielęgniarki.

Na Oddziale Chorób Wewnętrznych za kwiecień 2019 r.: w godzinach ordynacji zwykłej tj.: od 7:00 do 14:35 w dniach: 16, 19 pracowało po 14 zamiast po 15 pielęgniarek, a w dniu 30 pracowało 13 zamiast 15 pielęgniarek; w godzinach od 14:35 do 19:00 w dniach: 19 i 30 pracowało po dziewięć zamiast po 10 pielęgniarek; w czasie dyżuru (noc, święto) w godzinach od 7:00 do 19:00 w dniach: 21, 22 pracowało odpowiednio osiem i dziewięć pielęgniarek zamiast po 10 w każdym z tych dni.

Na Oddziale Chorób Wewnętrznych za kwiecień 2022 r.: w godzinach ordynacji zwykłej od 7:00 do 14:35 w dniach: 7, 13 pracowało po dziewięć zamiast 15 pielęgniarek, w dniach: 6, 15, 20 pracowało po 10 zamiast po 15 pielęgniarek, w dniach: 5, 8, 12, 14, 21, 22, 27, 29 pracowało po 11 zamiast po 15 pielęgniarek, zaś w dniach: 1, 4, 11, 19, 25, 26, 28 pracowało po 12 zamiast po 15 pielęgniarek; w godzinach ordynacji zwykłej od 14:35 do 19:00 w dniach: 2, 12, 14, 21, 22, 26-29 pracowało po dziewięć zamiast po 10 pielęgniarek, natomiast w dniach: 7, 13, 15, 20 pracowało po osiem zamiast po 10 pielęgniarek; w czasie dyżuru (noc, święto) w godzinach od 7:00 do 19:00 w dniach: 10, 18, 22-24 pracowało po dziewięć zamiast po 10 pielęgniarek zaś w dniach: 9, 16, 17 pracowało po osiem zamiast po 10 pielęgniarek.

⁷⁸ Plan gospodarczy na rok 2019 zatwierdzony przez Nadzwyczajne Zgromadzenie Wspólników Szpitala Uchwałą z 27 lutego 2019 r., w sprawie zatwierdzenia Planu gospodarczego Spółki na 2019 r. dalej: *Plan gospodarczy na 2019 r.* oraz Plan gospodarczy na rok 2022 zatwierdzony przez Nadzwyczajne Zgromadzenie Wspólników Szpitala Uchwałą z 7 kwietnia 2022 r. w sprawie zatwierdzenia Planu gospodarczego Spółki na rok 2022, dalej: *Plan gospodarczy na 2022 r.* W Planach gospodarczych na 2019 i na 2022 r. przyjęto potrzeby w zakresie opieki pielęgniarskiej jak w Planie gospodarczym na 2017 r. zatwierdzonym przez Nadzwyczajne Zgromadzenie Wspólników Szpitala, Uchwałą z 23 maja 2017 r.

OCENA CZĄSTKOWA

W Szpitalu, co do zasady, zapewniono sprawną organizację i odpowiednie warunki pracy personelu medycznego. Maksymalne wynagrodzenie zasadnicze personelu medycznego w tych samych grupach zawodowych wynikało z szerszego zakresu obowiązków i z wyższych kwalifikacjach zawodowych niż u pozostałych pracowników tej samej grupy zawodowej. Nie stwierdzono przypadków naruszenia przepisów ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia. Dochowano należytej staranności przy zawieraniu umów cywilnoprawnych o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zabezpieczając interes Szpitala. Określono potrzeby w zakresie obsady personelu pielęgniarskiego na poszczególnych oddziałach, jednak w sporadycznych przypadkach nie utrzymano zakładanego poziomu minimalnego zabezpieczenia oddziałów w personel pielęgniarski. U personelu zatrudnionego na podstawie umów o pracę, stwierdzono przypadki nieprzestrzegania norm czasu pracy, o których mowa w art. 131 § 1 Kodeksu pracy oraz niezapewnienia co najmniej 11 godzin nieprzerwanego odpoczynku. Jednocześnie stwierdzono przypadki udzielania świadczeń zdrowotnych nieprzerwanie, w czasie dłuższym niż 24 godziny, w przypadku lekarzy udzielających świadczeń zdrowotnych na podstawie umów cywilnoprawnych.

IV. Uwagi i wnioski

Najwyższa Izba Kontroli nie formułuje uwag.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, przedstawia następujące wnioski:

Wnioski

1. Terminowe przekazywanie do Urzędu Miasta rocznych raportów i półrocznych aktualizacji w zakresie ryzyka.
2. Wprowadzenie rozwiązań zapewniających terminowe zgłaszanie zmian danych do NFZ w zakresie potencjału osobowego wyznaczonego do realizacji umowy.
3. Wyeliminowanie przypadków niezapewnienia przez personel pielęgniarski obsady osobowej określonej w regulacjach wewnętrznych Szpitala.
4. Planowanie czasu pracy personelu lekarskiego, niezależnie od formy zatrudnienia, w sposób zapewniający odpowiedni czas odpoczynku.
5. Wdrożenie organizacji pracy lekarzy i pielęgniarek zapewniającej przestrzeganiem maksymalnych dopuszczalnych norm czasu pracy w przyjętym okresie rozliczeniowym.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch egzemplarzach; jeden dla kierownika jednostki kontrolowanej, drugi do akt kontroli.

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do dyrektora Departamentu Zdrowia Najwyższej Izby Kontroli. Prawo zgłaszania zastrzeżeń, zgodnie z art. 61b ust. 2 ustawy o NIK, nie przysługuje do wystąpienia pokontrolnego zmienionego zgodnie z treścią uchwały w sprawie zastrzeżeń.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

W przypadku wniesienia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, termin przedstawienia informacji liczy się od dnia otrzymania uchwały o oddaleniu zastrzeżeń w całości lub zmienionego wystąpienia pokontrolnego.

Warszawa, 7 listopada 2022 r.

Kontroler
Izabela Podeszfińska
Specjalista kontroli państwowej

Izabela Podeszfińska
.....
podpis

Najwyższa Izba Kontroli

Departament Zdrowia

p.o. DYREKTORA
Departamentu Zdrowia

M. Stolarczyk
Marcin Stolarczyk

.....
podpis