



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI  
Delegatura w Krakowie

LKR. 410.012.03.2022

Pan  
Marcin Radzięta  
Dyrektor Szpitala Powiatowego  
Im. Miłosierdzia Bożego  
ul. Piłsudskiego 61  
34-600 Limanowa

# WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

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

## I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Szpital Powiatowy w Limanowej im. Miłosierdzia Bożego, ul. Piłsudskiego 61, 34-600 Limanowa ( <i>Szpital</i> )
Kierownik jednostki kontrolowanej	Marcin Radzięta – Dyrektor Szpitala, od 18 maja 2012 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	1. Zarządzanie personelem medycznym. 2. Organizacja i warunki pracy personelu medycznego.
Okres objęty kontrolą	Lata 2018-2022 (do dnia 10 września 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 <sup>1</sup>
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Krakowie
Kontrolerzy	Łukasz Chudzik, starszy inspektor kontroli państwowej, upoważnienia do kontroli nr LKR/80/2022 z 2 czerwca 2022 r. oraz nr LKR/123/2022 z 22 sierpnia 2022 r. (akta kontroli str.1-3)

---

<sup>1</sup> Dz. U. z 2022 r. poz. 623, dalej: *ustawa o NIK*.

## II. Ocena ogólna<sup>2</sup> kontrolowanej działalności

### OCENA OGÓLNA

W latach 2018-2022 w Szpitalu zatrudniano personel medyczny w liczbie pozwalającej na zapewnienie ciągłości działania placówki. Personelowi medycznemu zapewniano odpowiednie warunki dla rozwoju zawodowego i podnoszenia kwalifikacji poprzez udział w szkoleniach i kursach doszkalających.

W Szpitalu zapewniono właściwą organizację i odpowiednie warunki pracy personelu medycznego. Przestrzegano zasady, aby na dyżurach były obecne co najmniej dwie pielęgniarki. Wynagrodzenia pracowników były ustalane zgodnie z przepisami ustawy z 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych<sup>3</sup>. Przy zawieraniu umów cywilnoprawnych o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dochowano należytej staranności, tj. przestrzegano obowiązujących uregulowań i zabezpieczono interes Szpitala m.in. poprzez szczegółowe określenie zadań oraz możliwość naliczania kar umownych w sytuacji nieprawidłowego realizowania umów przez lekarzy.

W toku kontroli stwierdzono nieprawidłowości polegające na:

- mniejszej liczbie zatrudnionych pielęgniarek na oddziale noworodkowym niż wynikało to z zarządzeń wewnętrznych Szpitala, tj. o sześć w marcu 2019 r. i o 11 w marcu 2022 r.,
- nieterminowym zaktualizowaniu zarządzenia wewnętrznego dotyczącego minimalnych norm zatrudnienia na oddziałach.

NIK zwraca uwagę, że w marcu 2019 r. i w marcu 2022 r. na dwóch poddanych badaniu oddziałach<sup>4</sup> Szpitala stwierdzono siedem przypadków pracy lekarzy przez ponad 24 godz., co może mieć wpływ na jakość świadczonych przez nich usług zdrowotnych, a także bezpieczeństwo pacjentów.

---

<sup>2</sup> Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej. W niniejszym wystąpieniu zastosowano ocenę opisową.

<sup>3</sup> Dz. U. z 2021r. poz.1801, ze zm., dalej: ustawa o ustalaniu najniższego wynagrodzenia.

<sup>4</sup> Oddział Ginekologii i Położnictwa, dalej: *oddział ginekologiczny*, oraz Oddział Noworodkowy i Patologii Noworodka, dalej: *oddział noworodkowy*.

### III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowe<sup>5</sup> kontrolowanej działalności

OBSZAR

#### 1. Zarządzanie personelem medycznym

Opis stanu faktycznego

Szpital prowadził działalność jako Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Limanowej na podstawie uchwały Rady Powiatu Limanowskiego z 20 czerwca 2012 r.<sup>6</sup> Całkowita liczba łóżek w Szpitalu na 30 czerwca 2022 r. wynosiła 317. Ogółem zatrudnionych na umowy o pracę oraz umowy cywilnoprawne było 969 osób, w tym 156 lekarzy oraz 361 pielęgniarek i położnych. Roczna wartość kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia (NFZ) na 2022 r. wynosiła 106 394 tys. zł. W 2021 r. hospitalizowano 15 826 pacjentów, a pacjentów ambulatoryjnych było 57 566.

(akta kontroli str. 4-21, 88)

Szpital posiadał akredytację Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia oraz System Zarządzania Jakością ISO 9001:2015 (ISO). W Szpitalu wprowadzono procedurę doskonalenia systemu zarządzania jakością, w której opisano jakie działania należy podejmować w przypadku wystąpienia ryzyka w zależności od jego stopnia. Przyjęto trzystopniową skalę oceny ryzyka: akceptowalne (monitoruj i nie dopuść do wzrostu ryzyka), tolerowane (zaplanuj i podejmij działania w celu obniżenia ryzyka, działania powinny być podejmowane jeśli pozwalają na to zasoby), nietolerowane (bezwzględnie należy podjąć działanie w celu jego zmniejszenia).

W latach 2018-2021 w Szpitalu w ramach procesu zarządzania personelem zidentyfikowano dwa ryzyka akceptowalne, tj. zmiany w stanie prawnym, w tym w prawie pracy w szerokim pojęciu, nieuprawnione udostępnianie danych osobowych, finansowych, oraz jedno ryzyko tolerowane - braki kadrowe osób o odpowiednio wysokich kwalifikacjach. Podjęto działania polegające na analizach rynku pracy, publikowaniu ogłoszeń w prasie oraz na stronach internetowych, nawiązano współpracę z agencją zatrudnienia. W okresie objętym kontrolą w rejestrze ryzyk nie wprowadzano zmian odnoszących się do zasobów kadrowych.

(akta kontroli str. 27-57, 67-87, 489-501)

W Szpitalu na każdy rok sporządzane były plany zatrudnienia. Dyrektor wyjaśnił, że plany opracowywano na podstawie zgłaszanych potrzeb ze strony kierowników poszczególnych oddziałów oraz komórek organizacyjnych Szpitala. Opracowywano również opisy stanowisk pracy. W Szpitalu nie wdrożono procedury planowania zasobów ludzkich. Jak wskazał Dyrektor, analizę stanu zatrudnienia i strukturę personelu oraz potrzeby w tym zakresie dokonywano na bieżąco w ramach zarządzania szpitalem, biorąc pod uwagę m.in. wymogi wynikające z przepisów prawa dotyczących minimalnych norm zatrudniania.

(akta kontroli str. 113-117, 130-134, 387-398)

Poziom zatrudnienia kształtował się następująco:

- w 2018 r. na 929 osób zatrudnionych 156 (16%) stanowili lekarze, 378 (40%) pielęgniarki i położne, 140 (15%) pozostały personel medyczny (ratownicy medyczni, technicy medyczni, psycholodzy, farmaceuci itp.);

<sup>5</sup> Oceny cząstkowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena cząstkowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

<sup>6</sup> Uchwała nr XV/161/12 w sprawie nadania statutu Szpitala Powiatowego w Limanowej.

- w 2019 r. na 910 zatrudnionych 149 (16%) stanowili lekarze, 360 (39%) pielęgniarki i położne, 145 (16%) pozostały personel medyczny;
- w 2020 r. na 932 zatrudnionych 149 (16%) stanowili lekarze, 350 (27,5%) pielęgniarki i położne, 169 (18%) pozostały personel medyczny;
- w 2021 r. na 944 zatrudnionych 142 (15%) stanowili lekarze, 350 (37%) pielęgniarki i położne, 183 (19%) pozostały personel medyczny.

W grupie zawodowej lekarzy w 2018 r. 48 osób (31%) było zatrudnionych na umowę o pracę, 108 na inne umowy, w 2019 r. 43 (29%) na umowy o pracę, 106 inne formy zatrudnienia, w 2020 r. 39 (26%) na umowę o pracę, 110 inne formy zatrudnienia, w 2021 r. 43 (30%) na umowę o pracę, a 99 inne formy zatrudnienia.

W grupie zawodowej pielęgniarek i położnych w 2018 r. 374 osób (99%) było zatrudnionych na umowę o pracę, 4 na inne umowy, w 2019 r. 355 (99%) na umowy o pracę, 5 na inne formy zatrudnienia, w 2020 r. 345 (99%) na umowę o pracę, 5 na inne formy zatrudnienia, w 2021 r. 344 (98%) na umowę o pracę, 6 - inne formy zatrudnienia.

W przypadku pozostałego personelu medycznego w 2018 r. 108 osób było zatrudnionych na umowę o pracę, 32 na inne umowy, w 2019 r. 111 na umowy o pracę, 34 inna forma zatrudnienia, w 2020 r. 119 na umowę o pracę, 50 na inne formy zatrudnienia, w 2021 r. 138 na umowę o pracę, 45 inne formy zatrudnienia.

(akta kontroli str. 89-98)

Na koniec 2021 r. średni wiek w grupie zawodowej lekarzy wynosił 45 lat, z czego 31% stanowili lekarze poniżej 35 lat, 20% w przedziale wiekowym 35-44 lata, 18% w przedziale wiekowym 45-54 lata, 21% w przedziale wiekowym 55-65 lat, 10% powyżej 65 lat. W grupie zawodowej pielęgniarek i położnych średni wiek wynosił 50 lat, z czego 17% poniżej 35 lat, 6% w przedziale wiekowym 35-44 lata, 40% w przedziale wiekowym 45-54 lata, 37% w przedziale wiekowym 55-65 lat i 1% powyżej 65 lat. W Szpitalu nie zatrudniono cudzoziemców na stanowiskach medycznych.

(akta kontroli str. 89-98)

Dyrektor wyjaśnił, że niedobory kadrowe występowały w grupie zawodowej lekarzy i dotyczyły one szczególnie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego (SOR). Według Dyrektora jest to problem systemowy, ponieważ w związku z brakami lekarzy w placówkach podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) do SOR zgłaszają się pacjenci którzy powinni mieć udzielone świadczenia przez POZ. Zdaniem dyrektora z uwagi na system rozliczeń stosowany w POZ obserwowane jest wypychanie pacjentów, którym świadczeń może udzielić POZ, do SOR. Skutkiem czego są dłuższe kolejki na SOR, gdzie w założeniu realizowane są świadczenia pacjentom w stanach ciężkich, a w zaistniałej sytuacji świadczenia udzielane są również pacjentom wymagającym doraźnej pomocy, ale nie pilnej, i którzy powinni być obsłużeni przez POZ. Niedobory te nie zakłócały funkcjonowania Szpitala w okresie objętym kontrolą i nie miały wpływu na realizację kontraktów z NFZ. Nie wystąpiły przypadki zawieszania udzielania określonych świadczeń, jak również ograniczania liczby łóżek szpitalnych

(akta kontroli str. 130-139)

Szczegółowym badaniem objęto dwa oddziały, tj. ginekologii oraz noworodkowy, w zakresie zatrudnienia personelu medycznego w marcu 2019 r. i 2022 r. Stan zatrudnienia na tych oddziałach odpowiadał liczbie lekarzy i pielęgniarek wykazanej w załączniku nr 2 *Harmonogram-zasoby* do umowy z NFZ. W objętych badaniem miesiącach wielkość zatrudnienia oraz kwalifikacje personelu odpowiadały wymogom rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń

gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego<sup>7</sup>. We wszystkie dni tygodnia zapewniono całodobową opiekę lekarską, pielęgniarską, a także ze strony położnych, stosownie do wymogów § 5 ust. 1 ww. rozporządzenia. Dane dotyczące personelu medycznego wykazane w załączniku nr 2 do umowy z NFZ były zgodne z danymi osób faktycznie zatrudnionych na oddziałach. Czas pracy personelu medycznego wykazanego w załączniku do umowy z NFZ był zgodny z harmonogramem pracy.

(akta kontroli str. 118-125)

Stan zatrudnienia pielęgniarek na oddziale noworodkowym w marcu 2019 r. i w marcu 2022 r. był niezgodny z regulacjami wewnętrznymi dotyczącymi minimalnego zatrudnienia na oddziale. Zarządzenie w sprawie minimalnych norm zatrudnienia w Szpitalu pielęgniarek i położnych zostało wydane po terminie wynikającym z przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z 28 grudnia 2012 r. sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami<sup>8</sup>. Zagadnienia te szerzej opisano w sekcji *stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 106-112, 118-125)

W ramach istniejącej procedury naboru nowych pracowników w Szpitalu przyjęto zasadę, że kierownik oddziału szpitalnego lub komórki organizacyjnej zgłasza wnioski o zatrudnienie nowego pracownika wraz z opisem stanowiska, zakresem obowiązków oraz wymaganiami. Następnie w pierwszej kolejności kandydatów poszukuje się w bazie CV przesłanych wcześniej. W przypadku braku odpowiednich kandydatów w bazie CV zamieszcza się ogłoszenia w prasie lub Internecie. Dyrektor wyjaśnił, że w okresie objętym kontrolą Szpital poszukiwał personelu medycznego (lekarzy szeregu specjalności) poprzez publikowanie ogłoszeń na portalach internetowych oraz w branżowej prasie lekarskiej w sposób ciągły. Szpital z uwagi na specyfikę rynku pracy w zawodach medycznych nie prowadzi postępowań rekrutacyjnych wzorowanych na tych, które przeprowadza się w urzędach i innych instytucjach publicznych. Rekrutacja personelu medycznego w szczególności lekarzy odbywa się głównie w oparciu o bezpośrednie kontakty personelu kierowniczego Szpitala.

Szczegółowemu badaniu poddano pięć postępowań rekrutacyjnych, w wyniku których zatrudniono na umowy o pracę trzy osoby na stanowiska pielęgniarek oraz dwie osoby na stanowiska lekarzy. Nabory te przebiegały zgodnie z przyjętą procedurą, tj. kierownicy oddziałów zgłosili wnioski o nabór na te stanowiska z opisem stanowisk i wymaganiami. W jednym przypadku na stanowisko kierownika oddziału ogłoszenia zamieszczono w prasie specjalistycznej<sup>9</sup> oraz na portalach internetowych<sup>10</sup> branżowych o zasięgu lokalnym i krajowym. Ponadto w rekrutację zaangażowano firmę zewnętrzną. Dyrektor wyjaśnił, że w pozostałych przypadkach naboru dokonywano poprzez indywidualne kontakty oraz przegląd posiadanych ofert. W przypadku każdego postępowania zgłosił się tylko jeden kandydat, a w komisji rekrutacyjnej zasiadał Dyrektor oraz zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa i dodatkowo w przypadku zatrudniania na stanowiska pielęgniarskie Przełożona Pielęgniarek. Dyrektor wyjaśnił, że w procesie rekrutacji nie proponowano wyższego wynagrodzenia od średniego płaconego na podobnym stanowisku w tej samej komórce organizacyjnej. Z posiedzeń komisji rekrutacyjnej nie sporządzano sprawozdań.

(akta kontroli str. 52-55, 130-134, 140-147, 232-235)

<sup>7</sup> Dz. U. z 2021 r. poz. 290, ze zm.

<sup>8</sup> Dz. U. poz. 1545.

<sup>9</sup> Galicyjska Gazeta Lekarska, Gazeta Lekarska.

<sup>10</sup> Na portalach internetowych: Okręgowej Izby Lekarskiej, Galicyjskiej Gazety Lekarskiej, portalu medycznym „Kariera bohatera”, Gazety Lekarskiej, Szpitala w Limanowej itp.

Szpital zapewniał warunki dla rozwoju zawodowego pracowników. Dyrektor wyjaśnił, że w Szpitalu program podnoszenia kwalifikacji zawodowych polegał na dofinansowywaniu kursów oraz szkoleń przydatnych w działalności szpitala.

(akta kontroli str. 130-133)

Dla kadry medycznej tworzone roczne plany szkoleń. Przeprowadzono szkolenia zewnętrzne, jak również szkolenia wewnętrzne na poszczególnych oddziałach szpitalnych. W latach objętych kontrolą przeprowadzono od 12 w 2020 r. do 41 w 2018 r. szkoleń zewnętrznych dla kadry medycznej, w sumie od 2018 r. do 30 czerwca 2022 r. zrealizowano 121 szkoleń zewnętrznych. Koszty szkoleń pracowników w stosunku do kosztów wynagrodzeń przedstawiały się następująco w 2018 r. koszty szkoleń wyniosły 175 tys. zł do kosztów wynagrodzeń w kwocie 35 892 tys. zł i w następnych latach w 2019 r. 101 tys. zł do 40 501 tys. zł; w 2020 r. 99 tys. zł do 44 991 tys. zł; w 2021 r. 117 tys. zł do 52 568 tys. zł.

(akta kontroli str. 99, 103)

Szczegółowemu badaniu poddano szkolenia wewnętrzne przeprowadzone na dwóch oddziałach Szpitala, tj. ginekologicznym oraz noworodkowym, podnoszące kwalifikacje<sup>11</sup> zatrudnionego tam personelu. W okresie od 2018 r. do 30 czerwca 2022 r. na oddziale ginekologicznym zrealizowano w sumie 41 szkoleń<sup>12</sup>, a na oddziale noworodkowym 40 szkoleń<sup>13</sup>.

(akta kontroli str. 104-105)

Szpital dla nowo przyjętych pracowników realizował programy adaptacji zawodowej, mające na celu nabycie wiedzy o funkcjonowaniu szpitala, zapoznania pracownika z jego stanowiskiem pracy, obowiązkami, procedurami oraz przejście podstawowych szkoleń z zakresu BHP.

(akta kontroli str. 56-66, 379-386)

Dyrektor wyjaśnił że w szpitalu nie wdrożono systemu motywacyjnego ani lojalnościowego. Podał, że w związku z wejściem w życie ustawy o sposobie ustalania minimalnego wynagrodzenia pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych Szpital nie może sobie pozwolić na wydatkowanie dodatkowych środków finansowych zwiększających np. fundusz płac. Wprowadzenie systemu lojalnościowego miało by sens w odniesieniu do grupy zawodowej lekarzy, wiązało by się to jednak z bardzo dużym oporem personelu lekarskiego, gdyż traktują oni tego rodzaju zobowiązania jako ograniczenie możliwości zawodowych.

(akta kontroli str. 130-139)

W toku kontroli przeprowadzono badanie ankietowe wśród pracowników medycznych<sup>14</sup> dwóch największych oddziałów Szpitala, tj. chorób wewnętrznych oraz ginekologicznego, a także poradni ogólnej. Z uzyskanych odpowiedzi wynikało, że 54% pracowników było w przedziale wiekowym 50-59 lat, i odpowiednio 15% w przedziale 30-39 lat, 11% w przedziale 40-49 lat, 8% w przedziale 60-69 lat, tylko 8% stanowił było pracowników poniżej 29 lat. 74% ankietowanych pracowało w Szpitalu powyżej 10 lat, 18% miało staż pracy w przedziale od 4 do 10 lat i odpowiednio, 5% poniżej jednego roku, 1% w przedziale od jeden do trzech lat. Skuteczność działania systemu

<sup>11</sup> Przeprowadzono szkolenia m.in. z tematów.: 12 szkoleń dotyczących karmienia piersią (problemów, praktyk itp.), 11 szkoleń z zakresu higieny, zakażeń itp., z zakresu prowadzenia dokumentacji medycznej, standardów opieki okołoporodowej, stosowania środków ochrony osobistej, obsługi aparatury medycznej itp.

<sup>12</sup> W 2018 r. 14, w 2019 r. 10, w 2020 r. siedem, w 2021 r. sześć, w pierwszej połowie 2022 r. cztery.

<sup>13</sup> W 2018 r. 11, w 2019 r. dziewięć, w 2020 r. siedem, w 2021 r. sześć, w pierwszej połowie 2022 r. siedem.

<sup>14</sup> W badaniu wzięło udział 70 osób, 10 lekarzy oraz 60 pielęgniarek i położnych, rozdano w sumie 100 ankiet. .

motywacyjnego w Szpitalu jako słaby oceniło 42% ankietowanych, 40% oceniło go na poziomie średnim, 15% wskazało, że jest odpowiedni. Ankietowani w odpowiedzi na pytanie czy są zadowoleni ze swojego aktualnego wynagrodzenia w większości 60%<sup>15</sup> stwierdziło, że nie, 31% wskazało, że raczej tak, a 8% odpowiedziało trudno powiedzieć. Trzy czwarte ankietowanych stwierdziło, że aktualne wynagrodzenie nie jest odpowiednie dla wykonywanego stanowiska i posiadanych kwalifikacji<sup>16</sup>, 27% odpowiedziało, że raczej jest odpowiednie, 3% wskazało, że trudno powiedzieć.

Ankietowani najczęściej wskazali, iż: wysokość wynagrodzenia w danej grupie zawodowej powinna zależeć głównie od stażu pracy pracownika. Inne czynniki, które wskazali to: wykształcenie oraz duża odpowiedzialność, a także rzetelność i dokładność wykonywanej pracy. Ankietowani podali, że na ich zadowolenie z pracy najbardziej wpływa satysfakcja z wykonywanego zawodu oraz wdzięczność pacjentów. Wśród elementów, które ankietowani wskazali jako najbardziej wpływające na podwyższenie ich motywacji, wymienili: atmosferę w miejscu pracy, wysokość wynagrodzenia; sprawiedliwe traktowanie wszystkich pracowników; otrzymanie premii lub nagrody.

(akta kontroli str. 488)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

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

1. Liczba pielęgniarek zatrudnionych na oddziale noworodkowym w marcu 2019 r. i w marcu 2022 r. była niższa niż wynikało to z zarządzeń wewnętrznych<sup>17</sup> w sprawie ustalenia minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w Szpitalu. Zgodnie z ww. zarządzeniami w marcu 2019 r na oddziale noworodkowym powinno być zatrudnionych 33 pielęgniarki, a było 27, tj. o sześć mniej. W marcu 2022 r. powinno być zatrudnionych 32 pielęgniarek, a było 21, tj. o 11 mniej.

(akta kontroli str. 106-112, 122-125)

Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że na oddziale w kontrolowanych miesiącach średnie obłożenie łóżek wynosiło odpowiednio 52% i 40%. W ramach koordynacji pracy całego Szpitala, stosuje się zmniejszenie pracy na poszczególnych oddziałach, jeżeli obłożenie łóżek jest niższe od zaplanowanego. W sytuacji wystąpienia zwiększonego zapotrzebowania na usługi personelu związanego z nagłym zwiększeniem liczby pacjentów możliwe jest natychmiastowe przesunięcie personelu między oddziałami.

(akta kontroli str. 135-139)

2. Zarządzenie nr 04/02/2022 z 28 lutego 2022 r. w sprawie ustalenia minimalnych norm zatrudnienia zostało wydane 3 lata i 3 miesiące po poprzednim zarządzeniu nr 07/11/2018 z 30 listopada 2018 r. w sprawie ustalenia minimalnych norm zatrudnienia, co było niezgodne z § 7 rozporządzenia Ministra Zdrowia z 28 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami. Przepis ten stanowi, że minimalne normy ustala się co najmniej raz na trzy lata.

(akta kontroli str. 106-112)

<sup>15</sup> 34% zdecydowanie nie jest zadowolona, 25% raczej nie jest zadowolona,

<sup>16</sup> 42% raczej nie, 27% zdecydowanie nie.

<sup>17</sup> nr 07/11/2018 z 30 listopada 2018 r. oraz nr 04/02/2022 z 28 lutego 2022 r. w sprawie ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w Szpitalu Powiatowym im. Miłosierdzia Bożego w Limanowej.



Dyrektor wyjaśnił, że nie dochowano trzyletniego okresu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek na oddziałach z uwagi na zaangażowanie personelu Szpitala w organizację pracy w czasie jesienno-zimowej fali COVID-19 w 2021 r.

(akta kontroli str. 135-139)

#### OCENA CZĄSTKOWA

W Szpitalu zatrudniano wystarczającą liczbę personelu medycznego, by zapewnić jego ciągłość funkcjonowania. Wprowadzono procedury zarządzania ryzykiem, identyfikowano ryzyka w obszarze zarządzania personelem medycznym, sporządzano roczne plany zatrudnienia. Zapewniono personelowi medycznemu możliwość podnoszenia kwalifikacji poprzez udział w szkoleniach i kursach doształcających.

Na oddziale noworodkowym stan zatrudnienia pielęgniarek był niższy niż wynikało to z zarządzeń wewnętrznych Szpitala. Zarządzenie wewnętrzne dotyczące minimalnych norm zatrudnienia na oddziałach nie zostało zaktualizowane w wymaganym terminie.

NIK zwraca uwagę, że brak systemu motywacyjnego i lojalnościowego w Szpitalu może powodować ograniczenie aktywności w pracy, gdyż pracownicy nie mają jakiegokolwiek zachęty czy motywacji do efektywniejszego wykonywania swoich obowiązków.

#### OBSZAR

Opis stanu faktycznego

## 2. Organizacja i warunki pracy personelu medycznego

W toku kontroli szczegółowemu badaniu poddano wykazy zatrudnionego personelu medycznego w Szpitalu w marcu 2019 r. i marcu 2022 r. na podstawie umów o pracę oraz umów cywilnoprawnych. Według stanu na 31 marca 2019 r. na umowach o pracę zatrudnionych było 792 osoby, a na umowy cywilnoprawne 138. Na 31 marca 2022 r. stan zatrudnienia wynosił 804 osoby na umowy o pracę i 144 na umowy cywilnoprawne. Nie wystąpiły przypadki udzielania świadczeń zdrowotnych przez jednego pracownika na podstawie umowy o pracę oraz umów cywilnoprawnych.

W Szpitalu świadczenia zdrowotne realizowane były również przez Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Euromedica Sp. z o.o. (*Euromedica*) na podstawie zawieranych umów. Euromedica zatrudniała część personelu medycznego (lekarzy, pielęgniarki), którzy jednocześnie byli zatrudnieni w Szpitalu na umowach o pracę i świadczyli usługi zdrowotne na rzecz Szpitala w ramach umów zawieranych z Euromedica.

(akta kontroli str. 434-453, 486-488)

Badanie harmonogramów czasu pracy oraz ewidencji czasu pracy z kwietnia 2019 r. i kwietnia 2022 r. personelu dwóch oddziałów ginekologicznego i noworodkowego wykazało, że:

- w przypadku lekarzy czas pracy w przyjętym okresie rozliczeniowym w żadnym przypadku nie przekroczył 7 godzin 35 minut na dobę i przeciętnie 37 godzin 55 minut na tydzień (w przypadku lekarzy, którzy podpisali klauzulę „opt out” - 48 godzin) w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy, lekarze pracujący na tych oddziałach mieli podpisane klauzule „opt out”, jednak żaden z nich nie pracował 48 godzin w ramach umowy o pracę;
- w ramach umów o pracę zapewniono lekarzom prawo do co najmniej 11 godzin nieprzerwanego odpoczynku dobowego. Stwierdzono jednak przypadki, że lekarz pracował ponad 24 godziny najpierw na podstawie umowy o pracę w godz. 7:00-15:00, następnie od 15:00 do 7:00 rano dnia następnego dyżur w ramach kontraktu z ramienia firmy Euromedica i od 7:00 dnia następnego do 15:00 w ramach stosunku pracy oraz przypadki świadczenia usług medycznych ponad

24 godz. w ramach umów cywilnoprawnych. Zagadnienie to szerzej opisano w sekcji *stwierdzone nieprawidłowości*;

- lekarzom zapewniono w każdym tygodniu prawo do co najmniej 35 godzin odpoczynku obejmującego co najmniej 11 godzin nieprzerwanego odpoczynku dobowego w ramach umowy o pracę;
- w przypadku pielęgniarek i opiekunów medycznych czas pracy w przyjętym okresie rozliczeniowym w żadnym przypadku nie przekroczył 7 godzin 35 minut na dobę i przeciętnie 37 godzin 55 minut na tydzień w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy;
- we wszystkich badanych przypadkach zapewniono pielęgniarkom i opiekunom medycznym prawo do co najmniej 11 godzin nieprzerwanego odpoczynku oraz w każdym tygodniu prawo do co najmniej 35 godzin odpoczynku obejmującego co najmniej 11 godzin nieprzerwanego odpoczynku dobowego.

(akta kontroli str. 148-193)

Szczegółowym badaniem objęto dwa oddziały szpitalne<sup>18</sup> w zakresie zapewnienia obsady pielęgniarskiej w ciągu doby oraz na dyżurach nocnych w miesiącach marzec 2019 r. i marzec 2022 r. Na oddziale noworodkowym w minimalna obsada pielęgniarek na dyżurze dziennym wynosiła trzy pielęgniarki, maksymalna siedem pielęgniarek, na dyżurze nocnym minimalna trzy, maksymalna pięć. W przypadku oddziału ginekologicznego zarówno na dyżurze dziennym, jak i nocnym była stała obsada ośmiu pielęgniarek.

(akta kontroli str. 126-129)

Zgodnie z obowiązującym w Szpitalu regulaminem wynagradzania wynagrodzenie pracowników składa się z: wynagrodzenia zasadniczego, dodatków uzależnionych od zajmowanego stanowiska, stażu pracy oraz posiadanych stopni naukowych, innych dodatków, m.in. za wykonywanie pracy w porze nocnej oraz w porze dziennej w niedziele i święta, i dni wolne od pracy, premii uznaniowych.

(akta kontroli str. 454-481)

Dyrektor Szpitala w odpowiedzi na pytanie, czy poszczególne grupy zawodowe wywierały presję na kierownictwo w sprawie podwyżek, wyjaśnił, że tak, byli to ratownicy medyczni, pielęgniarki, i lekarze. W przypadku pielęgniarek i ratowników medycznych wywieranie presji na kierownictwo szpitala polegało na wywieszaniu plakatów protestacyjnych popierających ogólnopolskie akcje protestacyjne. Ponieważ były to protesty w skali całego kraju i kończyły się one wypracowaniem porozumień na poziomie krajowym, Szpital jedynie wdrażał osiągnięte porozumienia w sprawie podwyżek wynagrodzeń. W przypadku lekarzy w przeważającej części wywieranie presji polegało na rozwiązywaniu umów o pracę bądź wypowiedaniu kontraktów wobec otrzymywania ofert lepszego wynagrodzenia w Szpitalach ościennych. W takich przypadkach jeżeli z analizy przeprowadzanej przez Szpital wynikało, że w innych Szpitalach lekarze na danych stanowiskach zarabiają więcej, podwyższano wynagrodzenie. Wynagrodzenia podwyższano również w przypadkach, gdy odejście lekarza stanowiłoby zagrożenie dla funkcjonowania oddziału.

(akta kontroli str. 134)

---

<sup>18</sup> Ginekologiczny i Noworodkowy.

Przeciętne roczne wynagrodzenie w latach 2018-2021 w grupach zawodowych lekarzy oraz pielęgniarek i położnych z uwzględnieniem wszystkich składników wynagrodzenia<sup>19</sup> kształtowało się w następujący sposób:

- 2018 r. lekarze 95 tys. zł, przy czym najniższe wynagrodzenie wyniosło 41 tys. zł, najwyższe 209 tys. zł; pielęgniarki i położne 55 tys. zł, najniższe 30 tys. zł, najwyższe 88 tys. zł,
- 2019 r. lekarze 120 tys. zł, przy czym najniższe wynagrodzenie wyniosło 39 tys. zł<sup>20</sup>, najwyższe 248 tys. zł; pielęgniarki i położne 184 tys. zł, najniższe 34 tys. zł, najwyższe 104 tys. zł,
- 2020 r. lekarze 118 tys. zł, przy czym najniższe wynagrodzenie wyniosło 63 tys. zł, najwyższe 262 tys. zł; pielęgniarki i położne 69 tys. zł, najniższe 38 tys. zł, najwyższe 99 tys. zł,
- 2021 r. lekarze 145 tys. zł, przy czym najniższe wynagrodzenie wyniosło 62 tys. zł, najwyższe 326 tys. zł; pielęgniarki i położne 75 tys. zł, najniższe 48 tys. zł, najwyższe 121 tys. zł.

Dysproporcje pomiędzy najniższymi i najwyższymi wynagrodzeniami wśród lekarzy wynikają z faktu, że najniższe wynagrodzenia dotyczą lekarzy rezydentów, najwyższe ordynatorów, kierowników oddziałów oraz wynagrodzenia za nadgodzin w ramach dyżurów i innych dodatków.

Największa liczba przepracowanych nadgodzin występowała w grupie zawodowej lekarzy. W 2018 r. wyniosła 21 tys. godz., co stanowiło koszt 680 tys. zł, w 2019 r. 24,8 tys. godz. na kwotę 982 tys. zł, w 2020 r. 27 tys. na kwotę 1063 tys. zł i w 2021 r. 26 tys. godz. na kwotę 1040 tys. zł.

(akta kontroli str. 99-100, 493-495)

Na podstawie badania list płac za lipiec w latach 2018-2021 stwierdzono, że nie występowały przypadki stosowania kwot niższych niż wynikających z przepisów ustawy o ustalaniu najniższego wynagrodzenia. Badaniem objęto listy wynagrodzeń grup zawodowych: lekarzy z pierwszym i drugim stopniem specjalizacji oraz lekarzy bez specjalizacji; pielęgniarek i położnych z tytułem magister pielęgniarstwa, specjalisty pielęgniarstwa lub bez tytułów zawodowych. W Szpitalu zasady ustalania podwyższania wynagrodzenia minimalnego pracowników medycznych na dzień pierwszego lipca w latach 2018-2020 r. były ustalane w drodze porozumień zawartych z organizacjami związkowymi działającymi w Szpitalu, natomiast w latach 2021-2022 wobec nie zawarcia porozumień z organizacjami związkowymi podwyżki wynagrodzeń ustalano w drodze zarządzeń wewnętrznych Dyrektora Szpitala zgodnie z art. 3 ust. 1 pkt 3 lit. a ustawy o ustalaniu najniższego wynagrodzenia.

(akta kontroli str. 194-229, 399-433)

Badanie wynagrodzeń pielęgniarek za lipiec 2021 r. w zależności od uzyskanych tytułów (lp. 7-9 załącznika do ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia) przeprowadzono na próbie po sześć pielęgniarek z każdej grupy<sup>21</sup>. Pielęgniarki legitymujące się tymi samymi tytułami zawodowymi otrzymywały wynagrodzenia zasadnicze w tej samej wysokości. Większe wynagrodzenia zasadnicze otrzymywały jedynie pielęgniarki pełniące dodatkowe funkcje (oddziałowych oraz przełożonej pielęgniarek).

(akta kontroli str. 101)

<sup>19</sup> Wynagrodzenie zasadnicze, dodatki funkcyjne, wynagrodzenia za pełnienie dyżurów, nadgodzin i innych.

<sup>20</sup> Lekarz rezydent.

<sup>21</sup> Do próby wzięto trzy z najniższym i trzy najwyższym wynagrodzeniem zasadniczym w każdej grupie.

W odpowiedzi na pytanie, czy Szpital ma zapewnione środki na wzrost wynagrodzeń, jaki powinien nastąpić od lipca 2022 r., Dyrektor wyjaśnił, że nie ma zapewnionych środków finansowych na ten cel. Z przeprowadzonej analizy finansowej wynika, że wobec wymogu wprowadzenia podwyżek dla personelu medycznego od lipca 2022 r. na podstawie ustawy o ustalaniu najniższego wynagrodzenia, obecne kwoty przekazywane przez NFZ na rzecz szpitala za świadczone usługi medyczne nie rekompensują kosztów samych wynagrodzeń. W obecnej sytuacji Szpital jest zmuszony dopłacać do wzrostu wynagrodzeń kwotę około 993 tys. zł miesięcznie.

(akta kontroli str. 194, 227-229)

Analiza 10 umów cywilnoprawnych zawartych w okresie objętym kontrolą z lekarzami wykazała, że we wszystkich przypadkach precyzyjnie określone zostały obowiązki tych osób, rodzaj świadczeń i miejsce ich wykonywania, czasowy zakres ich zaangażowania. We wszystkich tych umowach określono również zasady ustalania wynagrodzenia. W trzech przypadkach wynagrodzenie ustalono jako kwotę brutto za godzinę pracy (od 130 zł do 165 zł), w sześciu przypadkach wynagrodzenie było w formie ryczałtu miesięcznego z racji pełnionego stanowiska (zastępców bądź kierowników oddziałów w kwotach od 1000 zł do 3500 zł) plus kwota brutto za godzinę pracy (od 80 zł do 150 zł). W jednym przypadku wynagrodzenie określono w kwocie 0,64 zł za jeden punkt uznawany przez NFZ za badanie polisomonograficzne. Szpital za to świadczenie otrzymywał kwotę 1,02 zł za jeden punkt.

We wszystkich zbadanych umowach z lekarzami zawarto zapisy o karach umownych, jakie Szpital mógł nakładać za niewykonywanie obowiązków określonych w umowie. Wszystkie poddane analizie umowy zawarte z lekarzami spełniały wymogi art. 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej<sup>22</sup>. Weryfikacji wykonanej pracy dokonywano na podstawie składanych na koniec miesiąca faktur/rachunków za wykonane prace, do którego dołączane były wykazy przepracowanego czasu pracy lub wykonanych czynności w danym miesiącu. Wykazy były każdorazowo potwierdzane na podstawie list obecności, list dyżurów lekarskich oraz zestawień wykonanych świadczeń przez kierownika oddziału. Na tej podstawie następowała wypłata wynagrodzenia.

(akta kontroli str. 102, 227, 230-231)

Dyrektor wyjaśnił, że w Szpitalu sposób ustalania wynagrodzeń w ramach umów cywilnoprawnych zależy od specyfiki pracy. Stawki godzinowe co do zasady stosowane są do rozliczeń dyżurów medycznych oraz świadczeń lekarzy na oddziałach w godzinach zwykłej pracy, ryczałty przy świadczeniach związanych z pełnieniem funkcji kierowniczych na oddziałach, natomiast rozliczenia procentowe, gdzie lekarz otrzymuje prowizję za wykonaną usługę od kwoty otrzymanej przez Szpital z NFZ są stosowane dla wynagrodzeń za usługi świadczone w część dni wolnych od pracy.

(akta kontroli str. 230-231)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następującą nieprawidłowość:

Szpital nierzetelnie zorganizował pracę na oddziałach ginekologicznym i noworodkowym, gdyż jeden lekarz zatrudniony na podstawie umowy cywilnoprawnej oraz trzech lekarzy zatrudnionych na podstawie umów o pracę oraz pełniący dyżury z ramienia zewnętrznej firmy udzielali świadczeń zdrowotnych nieprzerwanie przez okres ponad 24 godzin. Skutkiem takiego

<sup>22</sup> Dz. U. z 2022 r. poz. 633, ze zm.

działania było niezapewnienie pracownikom praw, o których mowa w art. 97 ust. 1 i 2 ustawy o działalności leczniczej, tj. do co najmniej 11 godzin nieprzerwanego odpoczynku w każdej dobie, a pracownikom pełniącym dyżur medyczny nie zapewniono odpoczynku bezpośrednio po zakończeniu pełnienia dyżuru medycznego.

Harmonogramy pracy w marcu 2019 r. i marcu 2022 r. ułożono w ten sposób, że niektórzy lekarze pracowali nieprzerwanie ponad 24 godziny w następujący sposób od 7:00 do 15:00 w ramach stosunku pracy, następnie od 15:00 do 7:00 rano dnia następnego dyżur w ramach kontraktu z ramienia firmy Euromedica Sp. z o.o. i od 7:00 dnia następnego do 15:00 w ramach stosunku pracy, w sumie 32 godz.

Na oddziale ginekologiczno-położniczym dotyczyło to:

- w marcu 2019 r. dwóch lekarzy: jeden w dniach 14-15, 21-22 oraz 28-29, drugi w dniach 5-6, 7-8, 26-27;
- marcu 2022 r. trzech lekarzy (z czego dwóch to ci sami co w marcu 2019 r.): jeden w dniach 14-15, 21-22, 28-29, drugi w dniach 3-4, 10-11, 17-18 i trzeci w dniach 29-30 marca 2022 r.,

Na oddziale noworodkowym dotyczyło to:

- w marcu 2019 r. jeden lekarz w dniach 1-2, 11-12, 13-14, 20-21, 24-25,
- w marcu 2022 r. ten sam lekarz co w marcu 2019 r. (dyżur 24 godz. w niedzielę 24 marca od 7:00 do 7:00 rano 25 marca, następnie 25 marca praca od 7:00 do 15:00) oraz w dniach 2-3, 7-8, 9-10, 16-17, 23-24, 30-31 marca 2022r.

Ponadto w przypadku lekarzy zatrudnionych na umowy cywilnoprawne na oddziale noworodkowym harmonogramy ułożono w ten sposób, że pracowali nieprzerwanie ponad 24 godz. w następujący sposób: od 7:00 do 15:00 świadczenie usług zdrowotnych na oddziale, następnie od 15:00 do 7:00 rano dnia następnego dyżur i od 7:00 dnia następnego do 15:00 świadczenie usług zdrowotnych na oddziale.

W marcu 2019 r. dotyczyło to dwóch lekarzy, z czego pierwszy pracował w dniach 14-15, 21-22, drugi w dniach 4-5, 18-19, 25-26.

W marcu 2022 r. dotyczyło to dwóch lekarzy, z czego pierwszy pracował w dniach 10-11, 17-18, 24-25, drugi w dniach 8-9, 14-15, 21-22, 28-29.

(akta kontroli str. 148-193)

Dyrektor wskazał, że Szpital zatrudniając pracowników w ramach stosunku pracy przestrzega obowiązujących przepisów o czasie pracy. Natomiast w przypadku zabezpieczenia świadczeń nabywanych od zewnętrznej firmy Szpital nie ma wpływu na to, kogo personalnie ten podmiot zatrudnia i deleguje do pracy w Szpitalu. Jeżeli chodzi o pracowników na umowach cywilnoprawnych to ustawowe zasady maksymalnego czasu pracy ich nie obowiązują.

(akta kontroli str. 193)

Zdaniem NIK praca lekarzy trwająca nieprzerwanie ponad 24 godziny może budzić uzasadnione obawy o jakość opieki medycznej oraz bezpieczeństwo zdrowotne przebywających na oddziałach pacjentów i samych lekarzy. Ponadto, zgodnie z zawartymi umowami z firmą Euromedica, grafiki czasu pracy ustalone były z ordynatorem danego oddziału, wobec czego Szpital miał wiedzę, który lekarz będzie wykonywał pracę z ramienia tej firmy.

#### OCENA CZĄSTKOWA

W Szpitalu przestrzegano zasady, aby na dyżurach były obecne co najmniej dwie pielęgniarki. Wynagrodzenia pracowników były ustalone zgodnie z przepisami ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych.

Przy zawieraniu umów cywilnoprawnych o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przestrzegano obowiązujących uregulowań i zabezpieczono interes Szpitala m.in. poprzez szczegółowe określenie zadań oraz możliwość naliczania kar umownych wobec lekarzy.

Pracownikom zatrudnionym na umowach o pracę zapewniono wymagany odpoczynek dobowy i tygodniowy. Stwierdzono jednak przypadki świadczenia usług medycznych nieprzerwanie dłużej niż 24 godz. w przypadku innych form zatrudniania. Dotyczyło to trzech lekarzy zatrudnionych na umowy o pracę oraz wykonujących świadczenia medyczne ze strony podmiotu zewnętrznego oraz jednego zatrudnionego na umowach cywilnoprawnych.

#### **IV. Uwagi i wnioski**

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

Uwagi  
Wnioski

NIK nie formułuje uwag.

1. Organizowanie pracy oddziałów i poradni w ten sposób, aby nie dopuszczać do przypadków udzielania przez lekarzy świadczeń zdrowotnych nieprzerwanie przez okres dłuższy niż 24 godziny.
2. Dostosowanie liczby pielęgniarek na oddziale noworodkowym do liczby wykazanej w zarządzeniu wewnętrznym.

#### **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 Delegatury NIK w Krakowie. 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  
wykorzystania uwag  
i wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 dni 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.

Kraków,      października 2022 r.

Kontroler  
Łukasz Chudzik  
Starszy Inspektor k.p.

.....  
*podpis*