



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Olsztynie

LOL.410.011.03.2022

Pan
Roman Lewandowski
Dyrektor
Wojewódzkiego Szpitala Rehabilitacyjnego
dla Dzieci w Ameryce
Ameryka 21, 11-015 Olsztynek

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

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

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Olsztynie
ul. Artyleryjska 3e, 10-165 Olsztyn
T +48 89 678 82 00, F +48 89 678 82 30
lol@nik.gov.pl

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny dla Dzieci w Ameryce ¹ , Ameryka 21, 11-015 Olsztynek.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Roman Lewandowski, Dyrektor od 1 stycznia 2003 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	1. Zarządzanie personelem medycznym. 2. Organizacja i warunki pracy personelu medycznego.
Okres objęty kontrolą	Lata 2018-2022 (do dnia 8 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 ²
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Olsztynie
Kontrolerzy	1. Justyna Lis, starszy inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LOL/76/2022 z 31 maja 2022 r. 2. Emilia Wasilewska, inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LOL/79/2022 z 8 czerwca 2022 r.

(akta kontroli str. 1-5)

II. Ocena ogólna³ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

W okresie 2018-2022 (I półrocze) w Szpitalu podejmowano skuteczne działania w obszarze zarządzania personelem medycznym, dążąc m.in. do zapewnienia właściwej obsady kadrowej na poszczególnych oddziałach szpitalnych. Prowadzono rzetelną analizę ryzyka w tym obszarze oraz co roku planowano zatrudnienie we współpracy z kadrą kierowniczą poszczególnych komórek organizacyjnych Szpitala, uwzględniając wymogi określone w rozporządzeniach Ministra Zdrowia z 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych w zakresie leczenia szpitalnego⁴ oraz z 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej⁵. Zapewniono także odpowiednie warunki dla rozwoju zawodowego pracowników i podnoszenia ich kwalifikacji. Regulaminy wynagradzania pracowników oraz regulamin premii, zostały zatwierdzone przez zakładową organizację związkową, a zbadane wynagrodzenia zasadnicze wybranych lekarzy i pielęgniarek były zgodne z zasadami określonymi w ustawie z 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej⁶.

Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły m.in.:

- braku aktualizacji do 28 czerwca 2022 r. minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek wbrew obowiązkowi wynikającemu z §7 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z 28 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm

¹ Dalej: WSRdD w Ameryce lub Szpital.

² Dz. U. z 2022 r. poz. 623; dalej: ustawa o NIK.

³ Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

⁴ Dz.U. z 2021 r. poz. 290, ze zm.; dalej: rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych w zakresie leczenia szpitalnego.

⁵ Dz.U. z 2021 r. poz. 265; dalej: rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej.

⁶ Dz.U. z 2022 r. poz. 633; dalej: ustawa o działalności leczniczej.

zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami⁷ oraz w związku z art. 50 ust. 1 ww. ustawy,

- nierzetelnego ewidencjonowania w marcu 2019 r. i marcu 2022 r. czasu pracy lekarzy pełniących dyżury medyczne,
- zaplanowania czasu pracy czterech lekarzy zatrudnieniowych w Szpitalu na podstawie umów cywilnoprawnych w taki sposób, że pracowali nieprzerwanie ponad 24 godziny na dobę, co mogło stwarzać zagrożenie nienależytego wykonywania świadczeń zdrowotnych, a nawet zagrożenia dla bezpieczeństwa pacjentów oraz zdrowia tych lekarzy,
- niedochowaniu należytej staranności przy zawieraniu ośmiu z 10 zbadanych umów cywilnoprawnych z lekarzami i pielęgniarkami, bowiem umowy te nie zawierały wszystkich elementów, o których mowa art. 27 ust. 4 pkt. 2 oraz pkt 7 ustawy o działalności leczniczej.

Kontrola wykazała także, że Dyrektor Szpitala naruszył art. 132 ust. 3 ustawy z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych⁸ i zawarł z jednym pracownikiem pracującym w oparciu o umowę o pracę dodatkowe umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych. Zawarcie niedozwolonych umów cywilnoprawnych spowodowało w konsekwencji naruszenie także art. 18 ust. 1a i art. 20 ust. 1 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych⁹.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny częściowej¹⁰ kontrolowanej działalności

OBSZAR

Opis stanu faktycznego

1. Zarządzanie personelem medycznym

1.1. WSRdD w Ameryce to Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej utworzony przez samorząd województwa warmińsko-mazurskiego. Zgodnie ze Statutem Szpitala¹¹ celem placówki jest prowadzenie działalności leczniczej obejmującej stacjonarne i całodobowe oraz ambulatoryjne świadczenia zdrowotne dla dzieci i młodzieży do lat 25, w szczególności w zakresie rehabilitacji leczniczej i alergologii. Ponadto, Szpital mógł udzielać świadczeń zdrowotnych osobom dorosłym w przypadkach określonych w regulaminie organizacyjnym placówki.

Według stanu na 30 czerwca 2022 r. Szpital dysponował 284 łóżkami szpitalnymi¹² i zatrudniał 254 osoby¹³, w tym 25 lekarzy¹⁴ i 62 pielęgniarki¹⁵. W 2021 r. w Szpitalu hospitalizowano 6 001 pacjentów oraz udzielono świadczeń zdrowotnych w trybie ambulatoryjnym 10 879 pacjentom. Wg stanu na 30 czerwca 2022 r. roczna wartość

⁷ Dz.U. z 2012 r. poz. 1545; dalej: rozporządzenie ws. sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek.

⁸ Dz.U. z 2021 r. poz.1285, ze zm.; dalej: ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

⁹ Dz.U. z 2021 r. poz. 1285, ze zm., dalej: ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych.

¹⁰ 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.

¹¹ Załącznik do Uchwały Nr XXXVI/734/14 Sejmiku Woj. Warmińsko-Mazurskiego z 30 kwietnia 2014 r.

¹² Na podstawie Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (<https://rpwdl.ezdrowie.gov.pl>).

¹³ Ogółem pracownicy medyczni i niemedyczni; ogółem umowy o pracę i cywilnoprawne.

¹⁴ 11 lekarzy zatrudnionych w oparciu o umowę o pracę i 14 lekarzy na kontraktach.

¹⁵ 41 pielęgniarek zatrudnionych w oparciu o umowę o pracę i 21 w oparciu o umowy cywilnoprawne.

kontraktu z Warmińsko-Mazurskim Oddziałem Narodowego Funduszu Zdrowia¹⁶ na 2022 r. wyniosła 24 039,8 tys. zł¹⁷.

(akta kontroli str.7-12)

1.2. W latach 2018-2022 (I półrocze) w Szpitalu zarządzano ryzykiem w oparciu o „Regulamin zarządzania ryzykiem w Wojewódzkim Szpitalu Rehabilitacyjnym dla Dzieci w Ameryce” (dalej: regulamin zarządzania ryzykiem)¹⁸.

W ramach zarządzania ryzykiem zidentyfikowano łącznie 31 przypadków ryzyka¹⁹ w obszarze zasobów ludzkich. Pięć z nich było identyfikowanych co roku i dotyczyło:

- nagłej nieobecności fizjoterapeuty z powodu choroby lub innych zdarzeń,
- zwiększonej liczby pacjentów z rozpoznaniem wymagającym technik certyfikowanych w obliczu zbyt małej liczby personelu posiadającego certyfikat w danej metodzie,
- braku kontroli nad dokonywanymi przez pracowników zmianami w harmonogramach czasu pracy,
- zakażenia szpitalnego pacjentów i personelu,
- wydłużenia się kolejki pacjentów z opiekunami na skutek dużej liczby skierowań realizowanych poza kolejnością z tzw. „ustawy za życiem”²⁰.

Pozostałe ryzyka identyfikowane od 2020 r. dotyczyły: zakażeń pacjentów i personelu z powodu epidemii SARS-CoV-2, niewykonania kontraktu z NFZ z powodu epidemii oraz zadłużenia Szpitala z powodu wzrostu płacy minimalnej i pozostałych wynagrodzeń. W 2022 r. pojawiło się również nowe ryzyko dotyczące trudności w pracy jednego z oddziałów Szpitala w związku z rozbudową pawilonu.

Dla zidentyfikowanego ryzyka co roku określano prawdopodobieństwo jego wystąpienia, jego skutki oraz istotność. Spośród 31 zidentyfikowanych przypadków ryzyka, 15 z nich Dyrektor Szpitala uznał za akceptowalne (nie było wymagane podejmowanie reakcji na ryzyko), zaś w 13 przypadkach określił, że właściwą reakcją na ryzyko będzie jego monitorowanie, a w trzech²¹ podjęcie działań zaradczych w celu zmniejszenia ryzyka do poziomu akceptowalnego. Podjęte działania zaradcze dotyczyły stosowania reżimu sanitarnego, maseczek, dystansu, przestrzegania higieny, odkażania odzieży ochronnej w związku z ryzykiem zakażenia się wirusem SARS-CoV-2. Ponadto w odpowiedzi na ryzyko dotyczące trudności w pracy jednego z oddziałów Szpitala, w związku z jego rozbudową, na 2022 r. zaplanowano m.in.: lepszą organizację, poprawę komunikacji z Dyrektorem i firmą budowlaną, informowanie pacjentów oraz przestrzeganie zasad bezpieczeństwa.

W okresie objętym kontrolą 14²² spośród 31 zidentyfikowanych rodzajów ryzyka zmaterializowało się. Za każdym razem Szpital podejmował działania w celu zminimalizowania skutków takiego zdarzenia.

(akta kontroli str. 15-21)

¹⁶ Dalej: NFZ.

¹⁷ Umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej: leczenie szpitalne – oddziały szpitalne, umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju rehabilitacja lecznicza.

¹⁸ Zarządzenie Nr 30B/2017 Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Rehabilitacyjnego dla Dzieci w Ameryce z 1 grudnia 2017 r. w sprawie wprowadzenia regulaminu zarządzania ryzykiem w Wojewódzkim Szpitalu Rehabilitacyjnym dla Dzieci w Ameryce.

¹⁹ Po pięć w 2018 r. i 2019 r., sześć w 2020 r., siedem w 2021 r. i osiem w 2022 r.

²⁰ Ustawa z 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin "Za życiem".

²¹ Ryzyka o wartości powyżej 60% (na podstawie z §9 ust. 4 Regulaminu zarządzania ryzykiem).

²² W tym: cztery ryzyka akceptowalne, dziewięć monitorowanych i jedno, dla którego zaplanowano działania zaradcze w celu jego zminimalizowania.

1.3. Na podstawie wniosków składanych przez poszczególnych kierowników komórek organizacyjnych Szpitala, co roku w grudniu Dział Kadr przygotowywał „Plan zatrudnienia placówki na kolejny rok”, który podlegał zatwierdzeniu przez Dyrektora Szpitala. Plany zatrudnienia określały m.in.: zapotrzebowanie na personel w poszczególnych grupach zawodowych oraz określały niezbędne i pożądane kwalifikacje tego personelu.

Dyrektor podał, że w latach 2018-2022 kierownictwo Szpitala prowadziło analizy związane z zatrudnieniem, kosztami zatrudnienia i wymogami NFZ. Analizy te obejmowały m.in.: stopień bieżącego wykonania kontraktu z NFZ, liczbę udzielonych świadczeń przez poszczególnych lekarzy, koszty zatrudnienia poszczególnych grup pracowników w podziale na komórki organizacyjne oraz wykonywanie świadczeń przed i w trakcie pandemii. Dyrektor podał również, że wnioski z tych analiz wdrażane były w trybie pracy ciągłej i dotyczyły m.in.: bieżącego usprawnienia działalności Szpitala, optymalizacji wykorzystania zasobów i monitorowania jakości świadczeń oraz planowania liczby przyjmowanych pacjentów.

(akta kontroli str. 22-83)

W wyniku badania zgodności planowanego zatrudnienia w Szpitalu na lata 2018-2022 z wymogami Ministra Zdrowia dotyczącymi liczby i kwalifikacji personelu niezbędnego do zapewnienia opieki lekarskiej i pielęgniarskiej w zakresie leczenia szpitalnego²³ stwierdzono, że planowany poziom zatrudnienia lekarzy i pielęgniarek w Szpitalu:

- dawał możliwość zapewnienia całodobowej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej we wszystkie dni tygodnia w przypadku udzielania świadczeń w trybie hospitalizacji, zgodnie z §5 ust. 1 rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych w zakresie leczenia szpitalnego;
- uwzględniał wymagane kwalifikacje personelu medycznego udzielającego świadczeń w trybie leczenia jednego dnia, zgodnie z warunkami określonymi w §4 ust. 5 pkt 1 i 2 ww. rozporządzenia;
- spełniał warunki szczegółowe dotyczące liczby lekarzy i pielęgniarek zatrudnionych na oddziale o profilu alergologicznym dla dzieci, określone w załączniku nr 3²⁴ (część I) do ww. rozporządzenia.

W wyniku badania zgodności planowanego zatrudnienia w Szpitalu na lata 2018-2022 z wymogami Ministra Zdrowia dotyczącymi liczby i kwalifikacji personelu niezbędnego do realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej w warunkach stacjonarnych²⁵ stwierdzono, że planowany poziom zatrudnienia personelu medycznego:

- dawał możliwość zapewnienia całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia w przypadku realizacji świadczeń z zakresu rehabilitacji neurologicznej, zgodnie z §3 ust. 1 rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej oraz załącznikiem nr 1²⁶ do ww. rozporządzenia;
- dawał możliwość zapewnienia całodobowej opieki pielęgniarskiej we wszystkie dni tygodnia w ww. okresie w przypadku realizacji świadczeń z rehabilitacji neurologicznej, pulmonologicznej oraz ogólnoustrojowej, zgodnie z załącznikiem nr 1 do ww. rozporządzenia;
- uwzględniał minimalną liczbę pielęgniarek, którą Szpital określił na podstawie art. 50 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej oraz rozporządzenia w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek;

²³ Wymogi określone rozporządzeniem w sprawie świadczeń gwarantowanych w zakresie leczenia szpitalnego.

²⁴ Załącznik nr 3 pn. „Warunki szczegółowe realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego”.

²⁵ Wymogi określone rozporządzeniem w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej.

²⁶ Załącznik nr 1 pn.: „Wykaz oraz warunki realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej”

- uwzględniał wymaganą liczbę i kwalifikacje personelu medycznego realizującego świadczenia z zakresu rehabilitacji leczniczej, zgodnie z warunkami określonymi w załączniku nr 1 do ww. rozporządzenia.

(akta kontroli str. 84-100, 444-447)

W Regulaminie Organizacyjnym²⁷ Szpitala określona została jego struktura organizacyjna, tj.: wyszczególniono 26 komórek organizacyjnych działalności medycznej²⁸ i trzy komórki organizacyjne działalności niemedycznej oraz 11 samodzielnych stanowisk pracy.

Według stanu na 29 czerwca 2022 r. jedna z 26 komórek organizacyjnych pionu medycznego – Oddział Anestezjologii nie funkcjonowała, mimo iż była wpisana do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą (od 30 września 2018 r.)²⁹ oraz do schematu organizacyjnego Szpitala (od 28 czerwca 2019 r.).

Dyrektor wyjaśnił, że Oddział Anestezjologii został wprowadzony do struktury organizacyjnej Szpitala na prośbę Wydziału Zdrowia Warmińsko-Mazurskiego Urzędu Wojewódzkiego w Olsztynie. Wskazał, że w związku z §4 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z 16 grudnia 2016 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii i zgodnie z §17 ust. 1 ww. rozporządzenia podmioty lecznicze prowadzące szpitale mają czas na dostosowanie się do wymagań określonych w tym rozporządzeniu do końca 2022 r. Dyrektor podał także, że do tej pory nie udzielano świadczeń w Oddziale Anestezjologii (wg stanu na 20 lipca 2022 r.). Świadczenia z zakresu anestezjologii wykonywane były na bloku operacyjnym i sali nadzoru poznieczuleniowego.

Wg stanu na 29 czerwca 2022 r. w Szpitalu opracowane były opisy stanowisk pracy dla 24 komórek organizacyjnych pionu medycznego Szpitala, natomiast dla dwóch komórek organizacyjnych (Pracownia USG oraz Oddział Anestezjologii) nie opracowano takich opisów. Opisy stanowisk pracy Pracowni USG opracowano dopiero w trakcie kontroli NIK. Dyrektor podał, że opisy stanowisk dla Oddziału Anestezjologii zostaną opracowane do końca 2022 r.

W okresie objętym kontrolą w Szpitalu nie był realizowany program restrukturyzacji lub naprawczy.

(akta kontroli str. 101-286,444-447,457-459)

1.4. W poszczególnych latach okresu objętego kontrolą poziom zatrudnienia personelu medycznego w Szpitalu przedstawiał się następująco:

- na koniec 2018 r. w Szpitalu pracowało 146 pracowników medycznych³⁰, w tym: 25 lekarzy (17,1%), 59 pielęgniarek (40,4%) oraz 62 pozostałych pracowników medycznych (42,5%)³¹;
- na koniec 2019 r. w Szpitalu pracowało 158 pracowników medycznych³², w tym odpowiednio 27 (17,1%), 62 (39,2%) oraz 69 (43,7%)³³;

²⁷ Zarządzenie nr 19/2022 Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Rehabilitacyjnego dla Dzieci w Ameryce z 28 marca 2022 r. w sprawie obowiązywania jednolitego tekstu Regulaminu Organizacyjnego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Wojewódzkiego Szpitala Rehabilitacyjnego dla Dzieci w Ameryce (dalej: Regulamin organizacyjny Szpitala).

²⁸ Oddziały, działy i poradnie.

²⁹ <https://rpwdl.ezdrowie.gov.pl/>

³⁰ 146 pracowników medycznych spośród 254 ogółu zatrudnionych w Szpitalu (57,5% ogółu zatrudnionych).

³¹ Siedem opiekunek dziecięcych, trzech terapeutów zajęciowych, dwóch masażyistów, 39 fizjoterapeutów, dwóch logopedów, trzech psychologów, jeden dietetyk, jeden diagnosta laboratoryjny, jeden farmaceuta, trzech techników RTG.

³² 158 pracowników medycznych spośród 253 ogółu zatrudnionych w Szpitalu (62,5% ogółu zatrudnionych).

³³ Dziewięć opiekunek dziecięcych, czterech terapeutów zajęciowych, dwóch masażyistów, 47 fizjoterapeutów, dwóch logopedów, trzech psychologów, jeden dietetyk, jeden diagnosta laboratoryjny, jeden farmaceuta, dwóch techników RTG.

- na koniec 2020 r. w Szpitalu pracowało 148 pracowników medycznych³⁴, w tym odpowiednio 28 (19%), 60 (40,5%) oraz 60 (40,5%)³⁵.
- na koniec 2021 r. w Szpitalu pracowało 144 pracowników medycznych³⁶, w tym odpowiednio 24 (16,7%), 62 (43%) oraz 58 (40,3%)³⁷;
- na koniec czerwca 2022 r. w Szpitalu pracowało 144 pracowników medycznych³⁸, w tym odpowiednio 25 (17,4%), 62 (43%) oraz 57 (39,6%)³⁹.

W okresie 2018-2022 (I półrocze) część zatrudnionego personelu medycznego pracowała na podstawie innych umów niż umowa o pracę, a mianowicie:

- w 2018 r. Szpital zatrudnił 55 osób w oparciu o umowy cywilnoprawne, w tym 15 lekarzy (64% ogółu zatrudnionych lekarzy), 20 pielęgniarek (33,9% ogółu zatrudnionych pielęgniarek) i 20 pozostałych pracowników pionu medycznego (32,3% ogół zatrudnionych w tej kategorii);
- w 2019 r. było to odpowiednio: 59 osób, w tym 18 lekarzy (64%), 21 pielęgniarek (35,6%) i 20 pozostałych pracowników pionu medycznego (33,9%);
- w 2020 r. było to odpowiednio: 52 osoby, w tym 18 lekarzy (34,6%), 19 pielęgniarek (36,5%) i 15 pozostałych pracowników pionu medycznego (28,8%);
- w 2021 r. było to odpowiednio: 53 osoby, w tym 13 lekarzy (24,5%), 23 pielęgniarki (43,4%) i 17 pozostałych pracowników pionu medycznego (32,1%);
- w pierwszym półroczu 2022 r. było to odpowiednio: 53 osoby, w tym 14 lekarzy (26,4%), 21 pielęgniarek (39,6%) i 18 pozostałych pracowników pionu medycznego (33,9%).

(akta kontroli str. 287-296)

Średni wiek personelu medycznego w poszczególnych grupach zawodowych w latach 2018-2022 (I półrocze) kształtował się następująco:

- lekarz – 56 lat w 2018 r., 54 lata w 2019 r., 58 lat w 2020 r., 55 lat w 2021 r., 57 lat w 2022 r.;
- pielęgniarka – 49 lat w latach 2018-2021 i 50 lat w 2022 r.;
- fizjoterapeuta – 40 lat w okresie 2018-2019 r., 41 lat w 2020 r., 43 lata w 2021 r., 45 lat w 2022 r.;
- diagnosta laboratoryjny – 58 lat w 2018 r., 59 lat w 2019 r., 60 lat w 2020 r., 62 lata w 2022 r.;
- opiekunka – 43 lata w 2018 r., 42 lata w 2019 r., 45 lat w 2020 r., 43 lata w 2021 r., 46 lat w 2022 r.;
- terapeuta zajęciowy – 43 lata w okresie 2018-2020, 44 lata w 2021 r. oraz 45 lat w 2022 r.;
- logopeda – 57 lat w 2018 r., 58 lat w 2019 r., 59 lat w 2020 r., 60 lat w 2021 r., 61 lat w 2022 r.;
- psycholog – 33 lata w 2018 r. i w 2019 r., 42 lata w 2020 r., 43 lata w 2021 r.,

³⁴ 148 pracowników medycznych spośród 245 ogółu zatrudnionych w Szpitalu (60,4% ogółu zatrudnionych).

³⁵ Osiem opiekunek dziecięcych, czterech terapeutów zajęciowych, dwóch masażystów, 37 fizjoterapeutów, dwóch logopedów, trzech psychologów, jeden dietetyk, jeden diagnosta laboratoryjny, jeden farmaceuta, dwóch techników RTG.

³⁶ 144 pracowników medycznych spośród 246 ogółu zatrudnionych w Szpitalu (58,5% ogółu zatrudnionych).

³⁷ Dziewięć opiekunek dziecięcych, czterech terapeutów zajęciowych, dwóch masażystów, 32 fizjoterapeutów, czterech logopedów, dwóch psychologów, jeden dietetyk, jeden diagnosta laboratoryjny, jeden farmaceuta, dwóch techników RTG.

³⁸ 144 pracowników medycznych spośród 245 ogółu zatrudnionych w Szpitalu (58,8% ogółu zatrudnionych).

³⁹ Osiem opiekunek dziecięcych, czterech terapeutów zajęciowych, dwóch masażystów, 34 fizjoterapeutów, dwóch logopedów, dwóch psychologów, jeden dietetyk, jeden diagnosta laboratoryjny, jeden farmaceuta, dwóch techników RTG.

44 lata w 2022 r.

Struktura wiekowa personelu medycznego dla poszczególnych przedziałów wiekowych prezentowała się następująco:

- Lekarze:
 - w wieku poniżej 35 lat w Szpitalu pracowało 4% w 2019 r. i w 2021 r., w pozostałych latach badanego okresu Szpital nie zatrudniał żadnego lekarza z tego przedziału wiekowego,
 - w wieku 35-44 lata zatrudnionych było: 28% w 2018 r., 22% w 2019 r., 18% w 2020 r., 13% w 2021 r. i 12% w I półroczu 2022 r.,
 - w wieku 45-54 lata zatrudnionych było: 20% w 2018 r., 26% w 2019 r., 29% w 2020 r. i w 2021 r., 32% w I półroczu 2022 r.,
 - w wieku 55-64 lata zatrudnionych było: 20% w 2018 r., 22% w 2019 r., 21% w 2020 r., 29% w 2021 r. i 28% w I półroczu 2022 r.,
 - w wieku 65 lat i więcej zatrudnionych było: 32% w 2018 r., 26% w 2019 r., 32% w 2020 r., 25% w 2021 r. i 28% w I półroczu 2022 r.
- Pielęgniarki:
 - w wieku poniżej 35 lat zatrudnionych było: 14% w 2018 r., 15% w 2019 r., 11% w 2020 r., 8% w 2021 r. i 11% w I półroczu 2022 r.,
 - w wieku 35-44 lata zatrudnionych było: 12% w 2018 r., 15% w 2019 r., 17% w 2020 r., 16% w 2021 r. i 15% w I półroczu 2022 r.,
 - w wieku 45-54 lata zatrudnionych było: 41% w 2018 r., 40% w 2019 r., 37% w 2020 r., 42% w 2021 r. i 36% w I półroczu 2022 r.,
 - w wieku 55-64 lata zatrudnionych było: 29% w 2018 r., 27% w 2019 r., 32% w 2020 r., 29% w 2021 r. i 31% w I półroczu 2022 r.,
 - w wieku powyżej 65 lat zatrudnionych było: 3% w latach 2018-2020, 5% w 2021 r. i 7% w I półroczu 2022 r.
- Opiekunki:
 - w wieku poniżej 35 lat zatrudnionych było: 14% w 2018 r., 25% w 2019 r., 13% w 2020 r., 12% w 2021 r. i żadna z tego przedziału wiekowego w I półroczu 2022 r.,
 - w wieku 35-44 lata zatrudnionych było: 29% w 2018 r., 13% w 2019 r., 37% w 2020 r., 44% w 2021 r. i 50% w I półroczu 2022 r.,
 - w wieku 45-54 lata zatrudnionych było: 57% w 2018 r., 63% w 2019 r., 50% w 2020 r., 44% w 2021 r. i 38% w I półroczu 2022 r.,
 - w wieku 55-64 lata zatrudnionych było: 12% w I półroczu 2022 r., w pozostałych latach nie zatrudniano opiekunek z tego przedziału wiekowego,
 - w latach 2018–2022 (do końca czerwca) w Szpitalu nie zatrudniano opiekunek z przedziału wiekowego 65 lat i więcej.
- Fizjoterapeuci:
 - w wieku poniżej 35 lat zatrudnionych było: 26% w 2018 r., 21% w 2019 r., 16% w 2020 r., 12% w 2021 r. i 6% w I półroczu 2022 r.,
 - w wieku 35-44 lata zatrudnionych było: 53% w 2018 r., 48% w 2019 r., 46% w 2020 r., 38% w 2021 r. i 44% w I półroczu 2022 r.,
 - w wieku 45-54 lata zatrudnionych było: 16% w 2018 r., 26% w 2019 r., 30% w 2020 r., 40% w 2021 r. i 41% w I półroczu 2022 r.,
 - w wieku 55-64 lata zatrudnionych było: 5% w latach 2018-2019 r., 8% w 2020 r., 10% w 2021 r. i 9% w I półroczu 2022 r.,

- w latach 2018–2022 (do końca czerwca) w Szpitalu nie zatrudniano fizjoterapeutów z przedziału wiekowego 65 lat i więcej.
- Terapeuci zajęciowi:
 - w latach 2018–2022 (do końca czerwca) w Szpitalu nie zatrudniano terapeutów zajęciowych posiadających mniej niż 35 lat i więcej niż 65 lat,
 - w wieku 35-44 lata zatrudnionych było: 33% w 2018 r. oraz 50% w latach 2019–2022 (do końca czerwca),
 - w wieku 45-54 lata zatrudnionych było: 67% w 2018 r. oraz 50% w każdym roku z okresu 2019–2022 (do końca czerwca).
- Diagnostyci laboratoryjni – w okresie objętym kontrolą wszyscy zatrudnieni w Szpitalu diagnostyci laboratoryjni to osoby w wieku 55-64 lata.
- Psycholodzy:
 - w wieku poniżej 35 lat zatrudnionych było: 67% w 2018 r. i w 2019 r., w pozostałych latach badanego okresu Szpital nie zatrudniał żadnego psychologa z tego przedziału wiekowego;
 - w wieku 35-44 lata zatrudnionych było: 33% w latach 2018-2019 r. i 50% w latach 2020-2022 (I półrocze),
 - w wieku 45-54 lata zatrudnionych było 50% w latach 2020-2022 (I półrocze),
 - w okresie objętym kontrolą nie zatrudniano psychologów w wieku powyżej 55 lat.
- Logopedzi – w okresie objętym kontrolą 50% logopedów znajdowało się w przedziale 45-54 lata, a pozostałe 50% miało 65 i więcej lat.

(akta kontroli str. 297-301)

Na koniec poszczególnych lat objętych kontrolą w Szpitalu występowały następujące niedobory kadry medycznej:

- dwa wakaty na stanowisko fizjoterapeuty i po jednym na stanowisko pielęgniarki i opiekunki w Oddziale Alergologiczno-Rehabilitacyjnym w 2018 r.,
- dwa wakaty na stanowisko fizjoterapeuty, dwa wakaty pielęgniarskie i jeden opiekunki w Oddziale Alergologiczno-Rehabilitacyjnym oraz jeden wakat na stanowisko lekarza w Oddziale Rehabilitacyjnym w 2019 r.,
- jeden wakat na stanowisko fizjoterapeuty, dwa na stanowisko pielęgniarki w Oddziale Rehabilitacyjnym oraz jeden na stanowisko lekarza w Oddziale Alergologiczno-Rehabilitacyjnym w 2020 r.,
- trzy wakaty na stanowisko fizjoterapeuty, dwa wakaty pielęgniarskie i jeden lekarski w Oddziale Alergologiczno-Rehabilitacyjnym w 2021 r.,
- trzy wakaty na stanowisko fizjoterapeuty na koniec czerwca 2022 r.

(akta kontroli str. 287-296)

Dyrektor Szpitala podał, że niedobory kadry medycznej nie stanowiły przeszkód w realizacji kontraktów z NFZ. Podał także, że w latach 2018-2022 (wg danych na 24 czerwca 2022 r.) Szpital nie był zmuszony do rezygnacji lub zawieszenia działalności w żadnym zakresie z powodu braku personelu.

W okresie objętym kontrolą w Szpitalu nie zatrudniano cudzoziemców wykonujących zawody medyczne.

(akta kontroli str. 287-296, 494-496)

1.5. Badanie zgodności zatrudnienia (w marcu 2019 r. i w marcu 2022 r.) pracowników Oddziałów Alergologiczno-Rehabilitacyjnego i Rehabilitacyjnego z wymogami rozporządzeń Ministra Zdrowia⁴⁰ z zapisami umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawartych z NFZ wykazało, że:

- Wszyscy lekarze i pielęgniarki zatrudnieni w marcu 2019 r. na Oddziale Alergologiczno-Rehabilitacyjnym oraz w marcu 2019 r. i marcu 2022 r. na Oddziale Rehabilitacyjnym byli zgłoszeni do NFZ, tj. wykazani w załączniku nr 2 "Harmonogram zasoby" do umowy z NFZ. Jedyne przypadek niezgłoszenia pracownika dotyczył pielęgniarki z Oddziału Alergologiczno-Rehabilitacyjnego w marcu 2022 r., co Dyrektor wyjaśnił omyłką. Stosownego zgłoszenia dokonano w trakcie kontroli NIK.
- Zapewniono całodobową opiekę lekarską i pielęgniarską we wszystkie dni tygodnia marca 2019 r. i marca 2022 r. na ww. oddziałach Szpitala, zgodnie z §5 ust. 1 rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego oraz zgodnie z załącznikiem nr 1 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej. Stwierdzono jednak w czterech przypadkach brak zgodności danych z list obecności lekarzy dyżurujących z danymi z kart ewidencji czasu pracy tych lekarzy (opisano w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”, pkt 1).
- Kwalifikacje (w postaci stopnia specjalizacji) personelu lekarskiego zatrudnionego na Oddziale Alergologiczno-Rehabilitacyjnym w marcu 2019 r. oraz w marcu 2022 r. były zgodne z wymogami: rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych w zakresie leczenia szpitalnego ustanowionymi dla oddziału o profilu alergologicznym dla dzieci (załącznik nr 3 do tego rozporządzenia, część I) oraz rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych w zakresie rehabilitacji leczniczej ustanowionymi dla świadczeń z zakresu rehabilitacji ogólnoustrojowej i pulmonologicznej (załącznik nr 1 do tego rozporządzenia). W marcu 2019 r. na oddziale pracowało: trzech lekarzy specjalistów alergologii, dwóch lekarzy specjalistów pediatrii oraz jeden lekarz specjalista rehabilitacji medycznej. W marcu 2022 r. na oddziale pracowało trzech lekarzy specjalistów alergologii, trzech lekarzy specjalistów pediatrii oraz dwóch lekarzy specjalistów rehabilitacji medycznej.
- Kwalifikacje (w postaci stopnia specjalizacji) personelu lekarskiego zatrudnionego na Oddziale Rehabilitacyjnym w marcu 2019 r. oraz w marcu 2022 r. były zgodne z wymogami rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych w zakresie rehabilitacji leczniczej ustanowionymi dla świadczeń z zakresu rehabilitacji (załącznik nr 1 do tego rozporządzenia). W tym czasie na oddziale pracowało dwóch lekarzy specjalistów rehabilitacji medycznej oraz jeden lekarz specjalista pediatrii (w trakcie specjalizacji z rehabilitacji medycznej).
- Kwalifikacje (w postaci specjalizacji) personelu pielęgniarskiego zatrudnionego na Oddziale Alergologiczno-Rehabilitacyjnym w marcu 2022 r. były zgodne z wymogami rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych w zakresie leczenia szpitalnego ustanowionymi dla oddziału o profilu alergologicznym dla dzieci. W tym czasie na oddziale pracowało osiem pielęgniarek specjalistek w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego.
- W marcu 2019 r. oraz w marcu 2022 r. zatrudnienie pielęgniarek na Oddziale Alergologiczno-Rehabilitacyjnym i na Oddziale Rehabilitacyjnym było zgodne z przyjętymi przez Dyrektora Szpitala minimalnymi normami zatrudnienia pielęgniarek, o których mowa w art. 50 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej oraz

⁴⁰ Rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego oraz rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej.

w rozporządzeniu w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek. Dyrektor nie dokonał jednak aktualizacji tych norm, wbrew obowiązkowi wynikającemu z §7 ww. rozporządzenia oraz w związku z art. 50 ust. 1 ww. ustawy (opisano w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”, pkt 2).

- W marcu 2019 r. oraz w marcu 2022 r. liczba zatrudnionych pielęgniarek na Oddziale Alergologiczno-Rehabilitacyjnym była zgodna z wymogami rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych w zakresie leczenia szpitalnego ustanowionymi dla oddziału o profilu alergicznym dla dzieci (załącznik nr 3, część I).
- Dane⁴¹ dotyczące personelu medycznego zatrudnionego w marcu 2019 r. oraz marcu 2022 r. na ww. oddziałach były zgodne z danymi wykazanymi w załączniku nr 2 do umowy z NFZ.
- W marcu 2022 r. Szpital poinformował NFZ i dokonał odpowiednich zmian w załączniku nr 2 do umowy z NFZ w zakresie zmian personelu medycznego zatrudnionego na Oddziale Alergologiczno-Rehabilitacyjnym, zgodnie z §6 ust. 1 OWU stanowiącymi załącznik do rozporządzenia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Jeden pielęgniarski (zatrudniony w Szpitalu od 7 marca 2022 r.) został dodany do umowy z NFZ aneksem z 3 marca 2022 r.

(akta kontroli str. 302-466)

1.6. W latach 2018-2022 (I półrocze) w Szpitalu proces rekrutacji personelu regulował dokument pn. „System rekrutacji personelu w Wojewódzkim Szpitalu Rehabilitacyjnym dla Dzieci w Ameryce”⁴², w którym określono m.in. cel procesu rekrutacji, sposoby przeprowadzenia naboru i strategię pozyskiwania personelu (rekrutacja wewnętrzna i zewnętrzna) oraz schemat procesu rekrutacji. W dokumencie tym podano, że kwalifikacje zawodowe personelu Szpitala zostały określone w opisach stanowisk pracy sporządzanych przez kierowników poszczególnych komórek organizacyjnych Szpitala przy współpracy z Działem Kadr. Wskazano, że uzyskanie zgody Dyrektora Szpitala na zatrudnienie pracownika powoduje rozpoczęcie procesu rekrutacji.

W Regulaminie organizacyjnym Szpitala określono, że pracownicy zajmujący stanowiska kierownicze zobowiązani byli do planowania, organizowania, nadzorowania oraz kontroli funkcjonalnej działalności komórki, którą kierowali. W szczególności do ich obowiązków należało analizowanie i doskonalenie struktury zatrudnienia w podległych komórkach organizacyjnych. Zgodnie z zapisami ww. regulaminu, Kierownika Działu Kadr zobowiązano do współpracy z kierownikami w zakresie zatrudnienia i selekcji kandydatów do pracy. Ponadto do zadań Kierownika Działu Kadr należało organizowanie i prowadzenie konkursów na indywidualne stanowiska pracy⁴³.

(akta kontroli str.152-258, 467-486)

W okresie objętym kontrolą w Szpitalu przeprowadzono 25 postępowań rekrutacyjnych na stanowiska medyczne, z czego:

- w 2018 r. pięć postępowań, w wyniku których znaleziono kandydatów do pracy i zatrudniono ich w Szpitalu,
- w 2019 r. siedem postępowań, z czego w pięciu przypadkach znaleziono kandydatów do pracy i zawarto z nimi umowy, a w dwóch przypadkach

⁴¹ Imię i nazwisko, stanowisko, specjalizacja.

⁴² Zatwierdzony przez Dyrektora Szpitala 3 stycznia 2012 r. oraz 16 listopada 2020 r.; dalej: System rekrutacji personelu Szpitala.

⁴³ Na podstawie powierzonego zakresu zadań.

- nie rozstrzygnięto postępowań z powodu braku chętnych do pracy,
- w 2020 r. pięć postępowań, w tym trzy zakończone zatrudnieniem kandydatów, a dwa nierozstrzygnięte z powodu braku chętnych do pracy,
 - w 2021 r. sześć postępowań, w tym cztery zakończone zatrudnieniem kandydatów, a dwa nierozstrzygnięte z powodu braku chętnych do pracy,
 - W 2022 r. dwa postępowania, z czego jedno nierozstrzygnięte z powodu braku chętnych, a jedno wg stanu na dzień 30 czerwca 2022 r. było w trakcie realizacji.
- (akta kontroli str.487-489)

Badanie 10 postępowań rekrutacyjnych z okresu 2018-2022 (I półrocze), z których w pięciu przypadkach zatrudniono pracowników, a w pięciu przypadkach nikogo nie zatrudniono wykazało, że:

- Szpital posiadał opisy stanowisk, na które prowadzono rekrutację, a wszystkie ogłoszenia o pracę zawierały opis wymaganych kompetencji, które wynikały z opisów stanowisk pracy.
- Ogłoszenia o naborze na wolne stanowisko zamieszczano: na stronie internetowej Szpitala lub na portalach rekrutacyjnych lub stronie facebook należącej do Szpitala; w jednym przypadku proces rekrutacji wszczęto po otrzymaniu podania o pracę od potencjalnego kandydata.
- W procesie rekrutacji nie było proponowane wyższe wynagrodzenie od średniego płaconego na podobnym stanowisku w tej samej komórce organizacyjnej.
- We wszystkich pięciu badanych przypadkach powodem nierozstrzygnięcia postępowania rekrutacyjnego był brak kandydatów do pracy. Kierownik Działu Kadr podała, że w czterech z pięciu przypadków stanowiska zostały obsadzone w wyniku kolejnych postępowań, a postępowania te miały obniżone wymagania stawiane kandydatom.

(akta kontroli str. 490-505)

1.7. W latach 2018-2022 (I półrocze) w Szpitalu obowiązywał „Program podnoszenia kwalifikacji zawodowych pracowników Wojewódzkiego Szpitala Rehabilitacyjnego dla Dzieci w Ameryce”⁴⁴, którego celem było zapewnienie w Szpitalu kompetentnej i wyspecjalizowanej kadry pracowniczej przygotowanej do realizacji zadań. W ww. programie określono m.in.: formy i metody doskonalenia pracowników, tryb postępowania w sprawie określania potrzeb szkoleniowych (rozwojowych) pracownika, tryb postępowania dotyczący określania profilu doskonalenia zawodowego pracowników oraz sposób planowania i ewidencji szkoleń. Co roku bezpośredni przełożeni, w oparciu o potrzeby Szpitala i zatrudnionego personelu, sporządzali roczne plany szkoleń dla podległych pracowników, które były zatwierdzane przez Dyrektora Szpitala. Roczne plany szkoleń obejmowały regularnie realizowane szkolenia wewnętrzne dla wszystkich grup zawodowych pionu medycznego, a także szkolenia zewnętrzne dla poszczególnych pracowników medycznych.

W okresie 2018-2022 (do końca czerwca) pracownicy pionu medycznego Szpitala uczestniczyli łącznie w 213 szkoleniach, w tym w 2018 r. w 42 szkoleniach (których łączny koszt wyniósł 61,4 tys. zł), w 2019 r. w 67 szkoleniach (72,3 tys. zł), w 2020 r. w 32 szkoleniach (37,8 tys. zł), w 2021 r. w 51 szkoleniach (51,2 tys. zł), a w I półroczu 2022 r. w 21 szkoleniach (83,9 tys. zł).

⁴⁴ Zatwierdzony przez Dyrektora Szpitala: 28 listopada 2017 r., aktualizowany 3 grudnia 2018 r. i 5 grudnia 2019 r.

Udział szkoleń w kosztach pracy ogółem⁴⁵ wynosił: w 2018 r. – 0,0059, w 2019 r. – 0,0058, w 2020 r. – 0,0037, w 2021 r. – 0,0034, a w I półroczu 2022 r. – 0,0094.

(akta kontroli str. 13, 506-516)

Badanie rozwoju zawodowego pracowników Oddziału Alergologiczno-Rehabilitacyjnego i Oddziału Rehabilitacyjnego w okresie 2018-2022 (I półrocze) wykazało, że co roku planowano szkolenia wewnętrzne i zewnętrzne dla personelu medycznego tych oddziałów, tj.: lekarzy, pielęgniarek, opiekunek dziecięcych i terapeutów zajęciowych.

W latach 2018-2022 (I półrocze) planowano i realizowano szkolenia wewnętrzne dla wszystkich pracowników ww. oddziałów w zakresie: technik dezynfekcji rąk, postępowania po ekspozycji na krew i inny potencjalnie infekcyjny materiał mogący przenosić zakażenia HIV, HBV, HCV oraz w zakresie pierwszej pomocy i środków ochrony osobistej.

W ww. okresie planowano i realizowano szkolenia wewnętrzne dla pielęgniarek z następującej tematyki: środki ochrony osobistej, błędy przedlaboratoryjne, przechowywanie i przesyłanie materiału do badań mikrobiologicznych, bezpieczeństwo i higiena pracy przy wykonywaniu prac związanych z narażeniem na zranienie ostrymi narzędziami używanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych.

Z-ca Dyrektora ds. lecznictwa co roku planowała dla poszczególnych lekarzy pracujących w Szpitalu szkolenia specjalistyczne, sympozja i konferencje z dziedziny pediatrii, alergologii i rehabilitacji. Zgodnie z przyjętym planem szkoleń lekarze z ww. oddziałów uczestniczyli w okresie 2018-2022 w następujących szkoleniach i konferencjach:

- 2018 r. – szkolenie dotyczące dokumentacji medycznej (cztery osoby), konferencja naukowa w dziedzinie rehabilitacji (dwie osoby), konferencja postępu w alergologii i pneumologii (dwie osoby), konferencja alergologiczna (dwie osoby), szkolenie dotyczące podstawowych czynności ratowniczych BLS i ALS (dziewięć osób);
- 2019 r. – konferencja naukowa „Współczesna medycyna – warsztaty interdyscyplinarne” (jedna osoba), Konferencja Polskiego Towarzystwa Alergologicznego (jedna osoba), szkolenie dotyczące dokumentacji medycznej (osiem osób), szkolenie dotyczące e-usług medycznych (siedem osób);
- 2020 r. – szkolenie w ramach specjalizacji z alergologii (jedna osoba), szkolenie w ramach specjalizacji z rehabilitacji medycznej (jedna osoba). Pozostałe planowane siedem konferencji i sympozjów nie odbyło się z powodu pandemii Covid-19;
- 2021 r. – konferencja naukowa „Rehabilitacja” (jedna osoba), kurs w ramach specjalizacji z alergologii (jedna osoba), konferencja naukowa w dziedzinie neurologii (jedna osoba), szkolenie w ramach specjalizacji w zakresie rehabilitacji medycznej (jedna osoba), szkolenie dotyczące dokumentacji medycznej (cztery osoby), konferencja „Alergologia” (jedna osoba), szkolenie dotyczące podstawowych czynności ratowniczych BLS i ALS (dziewięć osób);
- I połowa 2022 r.: szkolenie w ramach specjalizacji w zakresie rehabilitacji medycznej (jedna osoba).

W okresie objętym kontrolą planowano także szkolenia specjalistyczne dla wybranych pielęgniarek z ww. oddziałów. Szkolenia specjalistyczne, w których uczestniczyły

⁴⁵ Ogólne koszty szkoleń pracowników Szpitala w danym roku w stosunku do ogólnych kosztów pracy Szpitala w danym roku (wynagrodzenia, składki na rzecz ZUS i inne świadczenia na rzecz pracowników, podwykonawstwo medyczne – w tym dyżury).

to m.in.: kurs specjalistyczny z resuscytacji krążeniowo-oddechowej (przeszkolono 30 osób w 2018 r.), szczepienia ochronne (przeszkolono 12 osób 2021 r.), kleszczowe zapalenie mózgu (jedna osoba w 2021 r.), świnka (jedna osoba w 2021r.), niedobór snu u pielęgniarek (jedna osoba w 2020 r.), depresja (jedna osoba w 2020 r.), udar - przyczyny, objawy, rodzaje, leczenie (jedna osoba w 2019 r.), otyłość wśród dzieci (jedna osoba w 2019 r.). Ponadto w 2021 r. osiem pielęgniarek z Oddziału Alergologiczno-Rehabilitacyjnego ukończyło specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego.

Nowozatrudnieni pracownicy ww. oddziałów (dwóch lekarzy, sześć pielęgniarek i dwie opiekunki) przechodzili proces adaptacyjny polegający m.in. na przekazaniu wszelkich niezbędnych informacji dotyczących Szpitala i powierzonych zadań, zapoznaniu pracownika z procedurami obowiązującymi w Szpitalu, przeszkoleniu na stanowisku pracy oraz w zakresie BHP. W okresie trzech miesięcy od zatrudnienia bezpośredni przełożony pracownika dokonywał oceny procesu adaptacyjnego poprzez wypełnienie formularza podsumowującego proces adaptacji. Oceniano takie obszary jak: znajomość zagadnień związanych ze standardami pracy, umiejętność pracy w zespole, umiejętność wykorzystania nowo zdobytej wiedzy, komunikatywność, relacje z innymi pracownikami i z przełożonym, stosunek do pacjentów i kontakt z pacjentem.

(akta kontroli str.517-562)

1.8. W okresie objętym kontrolą w Szpitalu obowiązywał „Zakładowy regulamin premii regulaminowo-motywacyjnej pracowników WSRdD w Ameryce”⁴⁶, w którym określono zasady przyznawania premii dla pracowników, którzy z należytą starannością wypełniali obowiązki służbowe. Zgodnie z przyjętą regulacją, prawo do przyznawania premii posiadał Dyrektor Szpitala z własnej inicjatywy i na wniosek kierowników poszczególnych komórek organizacyjnych. W regulaminie tym określono również kryteria odnośnie zwiększenia premii, m.in. za: wysoką jakość wykonanych zadań, wprowadzenie usprawnień w pracy, wykazywanie szczególnej staranności i inicjatywy, udział w przedsięwzięciach wykraczających poza realizowane zadania w ramach zwykłych obowiązków, zwiększenie zakresu pracy, w związku z absencją pracowników, inne okoliczności, które w ocenie przełożonego uzasadniają przyznanie zwiększonej premii. Przyjęto także zasadę, iż bezpośredni przełożony mógł wystąpić do Dyrektora Szpitala z wnioskiem o zmniejszenie lub o nieprzyznanie premii w sytuacjach m.in.: opieszałego, niepełnego lub niestarannego wykonania podstawowych obowiązków pracowniczych oraz powierzonych zadań, zakłócania przepływu informacji powodującego dezorganizację i zaniedbania w pracy, nieprzestrzegania przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy oraz przeciwpożarowych, pojawienia się uzasadnionej skargi na pracownika.

Dyrektor wyjaśnił, że jedynym formalnym narzędziem motywowania pracowników Szpitala był system premiowy określony w ww. regulaminie. Podał także, że w Szpitalu istniało całe spektrum nieformalnych motywatorów funkcjonujących zarówno na poziomie całej organizacji jak i na poziomie interakcji pomiędzy pracownikami, w szczególności pomiędzy przełożonymi i podwładnymi. Przykłady tych motywatorów to: kreowanie przyjaznego środowiska pracy, prowadzenie otwartej komunikacji z pracownikami zapewniając im szerszy kontekst, który pozwala lepiej zrozumieć cel wykonywanych zadań, poprawa warunków socjalnych, docenianie przez przełożonych.

⁴⁶ Zarządzenie Nr 53/2018 Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Rehabilitacyjnego dla Dzieci w Ameryce z 11 lipca 2018 r. w sprawie wprowadzenia Zakładowego regulaminu premii regulaminowo - motywacyjnej pracowników WSRdD w Ameryce.

Dyrektor podał, że Szpital nie stosował dodatkowych narzędzi lojalnościowych, oprócz przewidywanego prawem dodatku za usługę lat.

(akta kontroli str. 563-573)

Badanie ankietowe wśród pracowników medycznych dwóch oddziałów Szpitala i dwóch poradni⁴⁷ wykazało, że ponad 40% respondentów stwierdziło, że system motywacyjny w Szpitalu jest słaby, a 35% że średni. Tylko 10,5% (6 osób) oceniło ten system wysoko lub bardzo wysoko. Pozostali pracownicy, tj. 14% ankietowanych uważało, że system motywacyjny jest odpowiedni. Ponad 38% ankietowanych uznało, że czynnikiem najbardziej demotywującym w pracy jest niskie wynagrodzenie, a kolejne wysokie wskazania w tej kategorii to: brak podwyżki (ponad 31% odpowiedzi) oraz duża odpowiedzialność i codzienny stres (ponad 36% odpowiedzi). Ponad 70% respondentów nie była zadowolona z aktualnie otrzymanego wynagrodzenia⁴⁸, a ponad 73% uznało, że aktualnie otrzymywane wynagrodzenie nie jest odpowiedzeniem do zajmowanego stanowiska i posiadanych kwalifikacji⁴⁹. Ankietowani pracownicy stwierdzili, że wysokość wynagrodzenia w danej grupie zawodowej powinna zależeć od: wykształcenia (ponad 63% wskazań), zakresu obowiązków (ponad 49% odpowiedzi), rzetelności i dokładności wykonywanej pracy (ponad 38% odpowiedzi), stażu pracy (ponad 38% wskazań), dużej odpowiedzialności (ponad 36% odpowiedzi) i liczby godzin pracy (jedna odpowiedź). Respondenci wskazując trzy z ośmiu⁵⁰ możliwych do wyboru odpowiedzi na pytanie co najbardziej wpływa na zadowolenie z wykonywanej pracy najczęściej wskazywali: satysfakcję z wykonywanego zawodu (ok. 60% wskazań), wdzięczność pacjentów (ok. 40% wskazań), dobre relacje z pracownikami i przełożonymi (ponad 42% wskazań). Blisko 20% ankietowanych wskazało wysokość wynagrodzenia jako czynnik wpływający na zadowolenie z wykonywanej pracy. Natomiast, aż ponad 63% respondentów uznało, że wysokość wynagrodzenia najlepiej wpływa na podwyższenie ich motywacji. Kolejne wskazania w tej kategorii to: premia lub nagroda (ponad 43% ankietowanych), atmosfera w miejscu pracy (ponad 40% ankietowanych). Najmniejszy wpływ na podwyższenie motywacji pracowników mają: opinia kierownika dotycząca jakości pracy (0,5% odpowiedzi) oraz oferowany system socjalny (także 0,5% odpowiedzi).

(akta kontroli str. 574-687)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. Cztery listy obecności lekarzy dyżurujących w Szpitalu w marcu 2019 r. i w marcu 2022 r. nie były zgodne z kartami ewidencji czasu pracy tych lekarzy. Wg list obecności z 22 i 29 marca 2019 r. oraz 4 marca 2022 r. lekarze pracowali od 7.00 do 14.35, a 24 marca 2022 r. od 7.00 do 8.31, a wg kart ewidencji czasu pracy pełnili w tych dniach 24-godzinny dyżur lekarski od 7.00 do 7.00.

Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że w tych dniach była zapewniona całodobowa opieka lekarska, a jedynie błędnie wpisano godziny pracy na listach obecności.

⁴⁷ Oddział Alergologiczno-Rehabilitacyjny, Oddział Rehabilitacyjny, Poradnia Alergologiczna, Poradnia Rehabilitacyjna. W wyniku badania uzyskano 57 wypełnionych ankiet, w tym: 35 od pielęgniarek, 12 od lekarzy, sześć od opiekunów medycznych i cztery od innych pracowników medycznych.

⁴⁸ Odpowiedzi: raczej nie, zdecydowanie nie.

⁴⁹ Jw.

⁵⁰ Wdzięczność pacjentów, poczucie przynależności, dobre relacje z przełożonymi i współpracownikami, poczucie samorealizacji i rozwoju, odpowiedzialność, satysfakcja z wykonywanego zawodu, wysokość wynagrodzenia, możliwość samodzielnego podejmowania decyzji.

Księga dyżurowa zawierała w tych dniach wpisy ww. lekarzy dyżurujących.

(akta kontroli str.302-312, 315-324,327-331,360-362,
373-377,391-392,444-456)

2. Do 28 czerwca 2022 r. nie zaktualizowano w Szpitalu minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek, mimo iż zgodnie z §7 rozporządzenia w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i w związku z art. 50 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej, Dyrektor Szpitala był zobowiązany do ustalenia minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek w Szpitalu co najmniej raz na trzy lata. Wg stanu na 28 czerwca 2022 r. w Szpitalu obowiązywało wyliczenie zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską w Szpitalu zaakceptowane przez Dyrektora Szpitala 12 grudnia 2017 r.

Dyrektor wyjaśnił, że Szpital minimalne normy ustala co najmniej raz na trzy lata, zatem kolejne wyliczenie minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek w Szpitalu zaplanowano w okresie od 1 stycznia 2021 r. do 31 grudnia 2021 r. Jednakże z uwagi na pandemię i związane z nią utrudnienia w Szpitalu było leczonych mniej pacjentów. NFZ będąc świadomym wyjątkowej sytuacji wypłacał Szpitalowi pełną wysokość kontraktu przypadająca na każdy miesiąc, pomimo niepełnego wykonania kontraktu. Taka strategia miała za zadanie utrzymanie poziomu zatrudnienia kadry medycznej, pomimo zmniejszonej liczby pacjentów. Zatem wyliczenie minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek w okresie obniżonej liczby pacjentów prowadziłoby do nieadekwatnych wyników w odniesieniu do normalnej pracy Szpitala z pełnym obłożeniem. Dyrektor podał również, że biorąc pod uwagę powyższe okoliczności, do wyliczenia minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek przystąpiono od stycznia 2022 r., kiedy to Szpital powrócił do liczby przyjęć pacjentów zbliżonej do tej sprzed pandemii, a wyliczanie będzie prowadzone do 31 grudnia 2022 r.

(akta kontroli str.409-423, 424-438)

OCENA CZĄSTKOWA

W okresie 2018-2022 (do końca czerwca) w Szpitalu rzetelnie zarządzano ryzykiem dotyczącym zasobów ludzkich, tj. co roku planowano ryzyko, określano jego prawdopodobieństwo wystąpienia, skutki oraz istotność. W okresie tym Dyrektor dokonał także rzetelnej analizy zapotrzebowania na kadry medyczne, uwzględniając wymogi Ministra Zdrowia określone w rozporządzeniu ws. świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego oraz w rozporządzeniu ws. świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej.

Analiza stanu zatrudnienia lekarzy i pielęgniarek na Oddziale Alergologiczno-Rehabilitacyjnym i Oddziale Rehabilitacyjnym w marcu 2019 r. i w marcu 2022 r. potwierdziła jego zgodność z wymogami określonymi w ww. rozporządzeniach. Stan zatrudnienia pielęgniarek w ww. okresach na ww. oddziałach był także zgodny z określonymi przez Dyrektora w 2017 r. minimalnymi normami zatrudnienia pielęgniarek, stosownie do art. 50 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej. Jednakże z uwagi na epidemię COVID-19 do 28 czerwca 2022 r. nie sporządzono w Szpitalu aktualnych minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek, mimo iż zgodnie z § 7 rozporządzenia w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek oraz w związku z art. 50 ust. 1 ww. ustawy Dyrektor Szpitala był zobowiązany do ich ustalenia co najmniej raz na trzy lata. Stwierdzono także przypadki nierzetelnego ewidencjonowania czasu pracy lekarzy pełniących dyżury medyczne, gdyż cztery listy obecności lekarzy dyżurujących w Szpitalu w marcu 2019 r. i w marcu 2022 r. nie były zgodne z kartami ewidencji czasu pracy tych lekarzy.

2. Organizacja i warunki pracy personelu medycznego

2.1. W okresie objętym kontrolą Szpital zawarł z 20 pracownikami jednocześnie umowy o pracę i umowy cywilnoprawne, z czego:

- W 18 przypadkach były to umowy zlecenia na kwalifikowanie do szczepień oraz wykonanie szczepień przeciwko COVID-19. W ramach tych umów udzielano świadczeń zdrowotnych innego rodzaju niż na podstawie zawartych ze Szpitalem umów o pracę.
- W jednym przypadku pracownik zatrudniony na podstawie umowy o pracę jako kierownik jednej z komórek organizacyjnych, od 2017 r. do dnia zakończenia kontroli udzielał świadczeń zdrowotnych jako technik na podstawie zawartej umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych. Zakres obowiązków tego kierownika w ramach zawartej umowy o pracę nie dotyczył udzielania świadczeń zdrowotnych, a jedynie nadzoru nad kierowaną komórką organizacyjną. Świadczenia zdrowotne były wykonywane przez tego pracownika jedynie w ramach zawartej umowy cywilnoprawnej (umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych) na pełnienie funkcji technika.
- Jeden pracownik zatrudniony na podstawie umowy o pracę w latach 2020–2022 jako pracownik medyczny udzielający świadczeń zdrowotnych (do dnia zakończenia kontroli) udzielał również w ww. okresie świadczeń zdrowotnych na podstawie umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych, tj. w sposób niezgodny z art. 132 ust. 3 ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych (opisano w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”, w pkt 1).

(akta kontroli str. 688-748, 760-766)

Badanie sposobu odprowadzania przez Szpital składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne oraz ubezpieczenie zdrowotne od wynagrodzeń wypłacanych na podstawie umów cywilnoprawnych pięciu z 20 ww. pracowników, dokonane na próbie dokumentacji dotyczącej wynagrodzenia za lipiec 2021 r. i marzec 2022 r. wykazało, że:

- w lipcu 2021 r. trzem pracownikom wypłacono z tytułu świadczeń zdrowotnych udzielanych na podstawie umów cywilnoprawnych⁵¹ wynagrodzenie w kwocie [...] ⁵² zł,
- w marcu 2022 r. dwóch pracowników otrzymało z tytułu świadczeń zdrowotnych wykonanych na podstawie umów cywilnoprawnych⁵³ wynagrodzenie w kwocie [...] ⁵⁴ zł. W powyższych przypadkach pracownicy otrzymali również wynagrodzenie z tytułu umowy o pracę.

W ww. okresie Szpital odprowadził ww. składki od wynagrodzenia wypłaconego na podstawie umowy zlecenia, zgodnie z art. 18 ust. 1a i art. 20 ust. 1 ww. ustawy.

W dwóch przypadkach (dotyczących pracy na umowę o pracę i jednocześnie w oparciu o zawarte umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych) Szpital przyjął jako podstawę do naliczenia składek jedynie wynagrodzenie z tytułu umowy o pracę. W jednym z tych przypadków Dyrektor Szpitala zawarł umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych z naruszeniem art. 132 ust. 3 ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych i tym samym naruszył również art. 18 ust. 1a i art. 20 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Nie dokonano bowiem naliczenia i odprowadzenia składek na ubezpieczenia

⁵¹ W tym: jeden przypadek dotyczył umowy zlecenia, a dwa przypadki dotyczyły umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych.

⁵² Art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej.

⁵³ Oba przypadki dotyczyły umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych.

⁵⁴ Art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej.

społeczne oraz ubezpieczenie zdrowotne za świadczenia wykonane w ramach umów cywilnoprawnych na udzielanie świadczeń zdrowotnych od łącznej kwoty [...]55 zł (opisano w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”, pkt. 1).

(akta kontroli str. 749-759)

2.2. W wyniku badania norm czasu pracy lekarzy i pielęgniarek Oddziału Alergologiczno-Rehabilitacyjnego i Oddziału Rehabilitacyjnego w okresach: marzec 2019 r. i marzec 2022 r. ustalono, że w ośmiu z 94 przypadków czas pracy pracowników zatrudnionych w podmiocie leczniczym na podstawie umowy o pracę przekraczał 7 godzin 35 minut na dobę i przeciętnie 37 godzin 55 minut w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy w przyjętym okresie rozliczeniowym. Osiem ww. przypadków dotyczyło lekarzy pełniących dyżury medyczne, a zgodnie z art. 95 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej, praca w ramach pełnienia dyżuru medycznego może być planowana również w zakresie, w jakim będzie przekraczać 37 godzin 55 minut na tydzień w przyjętym okresie rozliczeniowym.

(akta kontroli str. 779-803)

W wyniku badania norm czasu pracy lekarzy, pielęgniarek i opiekunek medycznych, w 11 ze 108 badanych przypadków, czas pracy pracowników (łącznie z godzinami nadliczbowymi) przekroczył 48 godzin w przyjętym okresie rozliczeniowym. W sześciu przypadkach powyżej 48 godzin na tydzień pracowali lekarze zatrudnieni na umowy o pracę, którzy podpisali klauzulę „opt out”, w myśl art. 96 ust. 1 ww. ustawy. W pięciu przypadkach powyżej ww. normy pracowali lekarze zatrudnieni na podstawie umów cywilnoprawnych.

Ponadto ustalono, że czterech ze 108 pracowników Szpitala – lekarze zatrudnieni na podstawie umów cywilnoprawnych – wykonywali pracę w sposób ciągły ponad 24 godziny, tj. po zakończonym 24 godzinnym dyżurze medycznym kontynuowali nadal pracę na oddziale. W marcu 2019 r. i w marcu 2022 r. ww. pracownikom w siedmiu przypadkach nie udzielono odpoczynku bezpośrednio po zakończeniu pełnienia dyżuru medycznego (opisano w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”, pkt 2).

Pozostałym 104 pracownikom Szpitala udzielono co najmniej 11 godzin nieprzerwanego odpoczynku w każdej dobie marca 2019 r. oraz marca 2022 r., a w przypadku pracowników pełniących dyżury medyczne bezpośrednio po zakończeniu dyżuru.

Czas pracy w marcu 2019 r. oraz w marcu 2022 r. pielęgniarek i opiekunek medycznych ww. oddziałów był zgodny z normami określonymi art. 93 ust. 1 oraz art. 94 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.

Wszystkim pracownikom ww. oddziałów w badanym okresie zapewniono w każdym tygodniu prawo do co najmniej 35 godzin (a w przypadkach uzasadnionych organizacją pracy 24 godzin) nieprzerwanego odpoczynku, obejmującego co najmniej 11 godzin nieprzerwanego odpoczynku dobowego.

(akta kontroli str. 777-809)

2.3. Z analizy grafików pracy i list obecności pielęgniarek z dwóch wybranych oddziałów Szpitala, tj. Oddziału Alergologiczno-Rehabilitacyjnego i Oddziału Rehabilitacyjnego z marca 2019 r. i marca 2022 r. wynikało, że na oddziałach tych w ciągu całej doby zapewniono odpowiednią obsadę pielęgniarską, tj. na 12 godzinnych zmianach pracowało od dwóch do czterech pielęgniarek.

(akta kontroli str. 371, 388-389, 395, 402, 810-813)

⁵⁵ Art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej.

2.4. W okresie 2018-2022 (I połowa) w Szpitalu obowiązywały m.in.: regulamin wynagradzania pracowników⁵⁶ oraz regulamin premii⁵⁷, które zostały zatwierdzone przez zakładową organizację związkową. W regulaminie wynagradzania ustalono m.in.: stawki i zasady przyznawania wynagrodzenia zasadniczego oraz zasady przyznawania dodatkowych składników wynagrodzenia, w tym premii i dodatku funkcyjnego, za wysługę lat oraz za posiadanie stopnia naukowego.

Zmiany regulaminu wynagradzania pracowników dotyczyły głównie dostosowania wewnętrznych regulacji do obowiązującego prawa⁵⁸ oraz załączników określających minimalne i maksymalne stawki wynagrodzenia zasadniczego w danej kategorii zaszeregowania pracowników.

Z informacji pozyskanych od przewodniczących związków zawodowych⁵⁹ wynika, że w okresie objętym kontrolą pracownicy wykonujący zawody medyczne nie podejmowali strajków w celu podniesienia płac. Dyrektor podał, że w Szpitalu w ww. zakresie prowadzone były dyskusje i negocjacje, które nie wpłynęły w negatywny sposób na realizację świadczeń zdrowotnych.

W okresie 2018-2022 (I półrocze) różnice pomiędzy najwyższym a najniższym przeciętnym miesięcznym wynagrodzeniem zasadniczym⁶⁰ dla poszczególnych grup zawodowych personelu medycznego z poszczególnych oddziałów Szpitala kształtowały się następująco:

- 2018 r. – 71,33 zł w przypadku lekarzy zatrudnionych na różnych oddziałach Szpitala, 239,47 zł w przypadku pielęgniarek z różnych oddziałów oraz 85,2 zł w przypadku opiekunek medycznych,
- 2019 r. – 71,33 zł w przypadku lekarzy, 123,35 zł w przypadku pielęgniarek oraz 4,6 zł w przypadku opiekunek medycznych,
- 2020 r. – 697,60 zł w przypadku lekarzy, 114,0 zł w przypadku pielęgniarek oraz 22,20 zł w przypadku opiekunek medycznych,
- 2021 r. – 1 208,0 zł w przypadku lekarzy, 89,62 zł w przypadku pielęgniarek. W przypadku opiekunek medycznych nie odnotowano różnic,
- I półrocze 2022 r. – nie odnotowano różnic w przypadku lekarzy i opiekunek medycznych, natomiast w przypadku pielęgniarek różnice wynosiły 169,11 zł.

Największe dysproporcje w wypłaconych wynagrodzeniach⁶¹ pomiędzy osobami na tych samych stanowiskach w Oddziałach: Rehabilitacyjnym, Alergologiczno-Rehabilitacyjnym oraz na Oddziale Pobytu Dziennego i Opieki Całodobowej wyniosły w poszczególnych latach pomiędzy:

- lekarzami: 4 707,29 zł w 2018 r., 5 396,39 zł w 2019 r., 6 962,22 zł w 2020 r., 8 791,78 zł w 2021 r. oraz 4 302,96 zł w 2022 r. (I półrocze);

⁵⁶ Regulamin Wynagrodzenia Pracowników Wojewódzkiego Szpitala Rehabilitacyjnego dla Dzieci w Ameryce, wejście w życie 1 czerwca 1999 r. ze zm. oraz Zarządzenie nr 52/2018 Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Rehabilitacyjnego dla Dzieci w Ameryce z 11 lipca 2018 r. w sprawie: wprowadzenia Regulaminu Wynagradzania Pracowników Wojewódzkiego Szpitala Rehabilitacyjnego dla Dzieci w Ameryce, ze zm.

⁵⁷ Zakładowy regulamin premii regulaminowo-motywacyjnej z 15 maja 1999 r. oraz Zarządzenie nr 53/2018 Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Rehabilitacyjnego dla Dzieci w Ameryce z 11 lipca 2018 r. w sprawie wprowadzenia Zakładowego regulaminu premii regulaminowo-motywacyjnej pracowników Wojewódzkiego Szpitala Rehabilitacyjnego dla Dzieci w Ameryce.

⁵⁸ Np. po wejściu w życie: ustawy z 22 grudnia 2000 r. o zmianie ustawy o negocjacyjnym systemie kształtowania przyrostu przeciętnych wynagrodzeń u przedsiębiorców oraz o zmianie niektórych ustaw oraz ustawy z 1 marca 2001 r. o zmianie ustawy - Kodeks pracy.

⁵⁹ Organizacji Zakładowej NSZZ „Solidarność” w Wojewódzkim Szpitalu Rehabilitacyjnym dla Dzieci w Ameryce oraz Zarządu Związku Zawodowego Pracowników Służby Zdrowia przy Wojewódzkim Szpitalu Rehabilitacyjnym dla Dzieci w Ameryce.

⁶⁰ Wg umów o pracę, wg danych na koniec każdego roku.

⁶¹ Różnica między najwyższym a najniższym przeciętnym miesięcznym wynagrodzeniem ze wszystkimi składnikami na danym stanowisku pracy (ustalonym w oparciu o listy płac).

- pielęgniarkami: 397 zł w 2018 r., 975,33 zł w 2019 r., 397,39 zł w 2020 r., 742,90 zł w 2021 r. oraz 447,56 zł w 2022 r. (I półrocze);
- opiekunkami medycznymi: 2137,46 zł w 2018 r., 750,91 zł w 2019 r., 510,85 zł w 2020 r., 510,85 zł w 2021 r. oraz 345,87 zł w 2022 r. (I półrocze).

Dyrektor wyjaśnił, że pracownicy zajmujący podobne stanowiska mają porównywalne płace zasadnicze i oprócz płacy zasadniczej mogą otrzymywać dodatkowe wynagrodzenie za pełnione funkcje, posiadane stopnie naukowe, premię regulaminowo-motywacyjną oraz dodatek stażowy, który wynika z liczby lat pracy na etacie. Wskazał, że pracownicy, którzy wcześniej pracowali w ramach umów cywilnoprawnych zaczynają nabywanie dodatku stażowego od zera, pomimo długiego okresu pracy w zawodzie. Kwestie te wpływają na różnice w płacach na poszczególnych oddziałach. Dyrektor wyjaśnił ponadto, że na różnice pomiędzy wynagrodzeniami brutto za wszystkimi składnikami w poszczególnych oddziałach wpływają następujące przyczyny:

- Lekarze: na Oddziale Alergologiczno-Rehabilitacyjnym niższe płace wynikają głównie z faktu, że dwóch z trzech lekarzy etatowych nie pełniło dyżurów medycznych, zatem ich wynagrodzenie było niższe, ponadto w 2020 r. jeden z lekarzy został zatrudniony na 3/5 etatu, a w 2021 r. na 2/10 etatu.
- Pielęgniarki: różna liczba pielęgniarek na poszczególnych oddziałach pracowała w dni świąteczne, noce i dodatkowe dni wolne od pracy, ponadto w poszczególnych latach pojawiały się wraz z wynagrodzeniem zasadniczym takie dodatkowe środki finansowe, jak np.: gratyfikacje za wieloletni okres pracy i premie motywacyjne. Wskazał ponadto, że w poszczególnych latach i na poszczególnych oddziałach wystąpiła inna liczba zwolnień lekarskich.
- Opiekunki medyczne: występowała różna liczba godzin nocnych i świątecznych na poszczególnych oddziałach, występowały różne w wysokości przyznawanych premii, które uzależnione były m.in. od wykonywania okresowo dodatkowych czynności, ponadto jedna z opiekunek była Społecznym Inspektorem Pracy i z tego tytułu otrzymywała dodatek specjalny.

(akta kontroli str. 814-845)

Wysokość najwyższych wynagrodzeń miesięcznych⁶² pracowników Szpitala w okresie objętym kontrolą przedstawiała się następująco:

- 2018 r.: lekarz – 16 844,07 zł (w tym 27% to wynagrodzenie wraz z pochodnymi za nadgodziny w ramach dyżuru medycznego), pielęgniarka – 7 377,54 zł oraz 3 487,31 zł opiekunka medyczna;
- 2019 r.: lekarz – 18 891,54 zł (w tym 29% to wynagrodzenie wraz z pochodnymi za nadgodziny w ramach dyżuru medycznego), pielęgniarka – 10 394,17 zł oraz 4 358,01 zł opiekunka medyczna;
- 2020 r.: lekarz – 17 798,29 zł (w tym 24,7% to wynagrodzenie wraz z pochodnymi za nadgodziny w ramach dyżuru medycznego), pielęgniarka – 8 260,88 zł oraz 4 133,49 zł opiekunka medyczna;
- 2021 r.: lekarz – 19 981,69 zł (w tym 18,9% to wynagrodzenie wraz z pochodnymi za nadgodziny w ramach dyżuru medycznego), pielęgniarka – 9 098,24 zł oraz 5 483,14 zł opiekunka medyczna;
- 2022 r. (I półrocze): lekarz – 23 810,00 zł (w tym 20,4% to wynagrodzenie wraz z pochodnymi za nadgodziny w ramach dyżuru medycznego), pielęgniarka – 10 140,52 zł, opiekunka medyczna – 5 680,36 zł.

⁶² Miesięczne wynagrodzenie ze wszystkimi składnikami - średnia z 12 miesięcy w latach 2018-2021 i średnia z I półrocza 2022 r.

Łącznie w okresie 2018-2022 (I półrocze) wynagrodzenie z tytułu nadgodzin pracowników kadry medycznej Szpitala wyniosło 1 706,9 tys. zł, w tym: 381,9 tys. zł w 2018 r., 379,7 tys. zł w 2019 r., 323,1 tys. zł w 2020 r., 391,9 tys. zł w 2021 r. oraz 230,2 tys. zł w I połowie 2022 r.

1 672,3 tys. zł (98% kosztów z tytułu wszystkich nadgodzin w Szpitalu) stanowiły nadgodziny wypracowane przez lekarzy w związku z pełnionymi dyżurami medycznymi⁶³.

W tym czasie pielęgniarki wypracowały nadgodziny, których koszt wyniósł 21,4 tys. zł (1,3% kosztów wszystkich nadgodzin w Szpitalu), fizjoterapeuci - 10 tys. zł (0,6%), a pozostali pracownicy medyczni wartość – 3,1 tys. zł (0,1%).

(akta kontroli str. 846-869)

2.5. W okresie 2018-2022 (I półrocze) w Szpitalu prowadzono analizę kwalifikacji (m.in. lekarzy i pielęgniarek pracujących w Szpitalu w ramach umowy o pracę) wymaganych na zajmowanym stanowisku w celu określenia współczynnika pracy według załącznika do ustawy z 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych⁶⁴. Kwestie podwyżek regulowano dwoma zarządzeniami Dyrektora⁶⁵ oraz podpisanymi z zakładowymi związkami zawodowymi trzema porozumieniami⁶⁶.

Z badania dokumentacji określającej wynagrodzenia zasadnicze w lipcu w latach 2018-2021 dziesięciu lekarzy ze specjalizacją i 41 pielęgniarek wynikało, że ww. okresach wynagrodzenie tych pracowników medycznych było zgodne z zasadami określonymi w ustawie o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia oraz w zarządzeniach Dyrektora Szpitala.

Badanie zakresów czynności pielęgniarek z najwyższym i najniższym współczynnikiem pracy⁶⁷, które każdego roku uzyskiwały najwyższe i największe wynagrodzenie⁶⁸ wykazało, że w przypadku najniższych wynagrodzeń przydzielone zadania i kwoty były jednakowe. W przypadku najwyższych wynagrodzeń kwoty były zróżnicowane w zależności od zajmowanego stanowiska i związanych z nim zadań. Najwyższe wynagrodzenia otrzymały: przełożona pielęgniarek i pielęgniarki oddziałowe. W zakresach czynności przydzielono im zadania takie jak koordynowanie i nadzorowanie opieki pielęgniarskiej oraz organizowanie świadczeń pielęgniarskich w oddziale.

Dyrektor podał, że zaproponowany przez NFZ wzrost finansowania świadczeń zapewni środki finansowe na wzrost wynagrodzeń od lipca 2022 r., o ile zostanie w pełni wykonana liczba świadczeń zapisana w kontrakcie. Problemy z wykonaniem kontraktu mogą się pojawić w przypadku nasilenia epidemii koronawirusa (duża liczba zachorowań może spowodować sytuację, że znaczna część pacjentów nie dotrze do Szpitala z powodu zakażenia). Jeżeli zewnętrzne nieprzewidziane okoliczności nie wpłyną na możliwość udzielania świadczeń zdrowotnych przez Szpital, a dalszy

⁶³ 98,7% w 2018 r., 99,4% w 2019 r., 98,2% w 2020 r., 98,2% w 2021 r., 93,5% w I półroczu 2022 r.

⁶⁴ Dz. U. z 2021 r. poz. 1801 ze zm.; dalej: ustawa o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia.

⁶⁵ Zarządzenie nr 44/ 2018 z 28 czerwca 2018 r. Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Rehabilitacyjnego dla Dzieci w Ameryce w sprawie: podwyższenia wynagrodzenia zasadniczego pracowników zatrudnionych na dzień 30 czerwca 2018 w Szpitalu oraz zarządzenie nr 29/2020 z 15 czerwca 2020 r. Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Rehabilitacyjnego dla Dzieci w Ameryce w sprawie podwyższenia wynagrodzenia zasadniczego pracowników Szpitala.

⁶⁶ Porozumienia pomiędzy Wojewódzkim Szpitalem Rehabilitacyjnym dla Dzieci w Ameryce, a Zakładowymi Związkami Zawodowymi reprezentującymi pracowników Szpitala w sprawie wzrostu wynagrodzenia zasadniczego oraz określenie sposobu ustalania niniejszego wynagrodzenia zasadniczego z 18 lipca 2019 r., 30 czerwca 2021 r. oraz z 31 maja 2022 r.

⁶⁷ Współczynnik pracy - określony w załączniku do ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia.

⁶⁸ Po trzy przypadki w ramach najwyższego i najniższego wskaźnika każdego roku.

wzrost inflacji nie spowoduje drastycznego wzrostu kosztów, to Szpital powinien zachować poprawną sytuację finansową.

(akta kontroli str. 870-912)

2.6. W wyniku badania 10 umów cywilnoprawnych o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej o najwyższej kwocie wynagrodzenia, zawartych przez Szpital w okresie objętych kontrolą⁶⁹ ustalono, że:

- Wszystkie umowy spełniały warunki art. 27 ust. 1-3 i 6-8 ustawy o działalności leczniczej, tj. m.in.: zostały one zawarte na okres dłuższy niż trzy miesiące, zawierały zakres udzielania świadczeń zdrowotnych, określenie rodzajów i sposobu kalkulacji należności z tytułu realizacji zamówienia oraz zobowiązanie do prowadzenia określonej sprawozdawczości statystycznej. W umowach tych wprowadzono sankcje za naruszenie ich postanowień i polegały one głównie na wypowiedzeniu umowy bez zachowania okresu wypowiedzenia.
- W ośmiu spośród 10 umów nie zawarto elementów, o których mowa art. 27 ust. 4 pkt. 2 oraz pkt 7 ww. ustawy (opisano w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”, pkt 3).
- Szpital nie posiadał regulacji wewnętrznych określających sposób ustalania wysokości wynagrodzenia w ramach umów cywilnoprawnych. W przypadku badanych umów, za każdym razem przeprowadzono konkurs ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych, w którym cena stanowiła większościowe kryterium. Zbadane umowy określały następujące zasady wynagrodzenia:
 - Ryczałt – w jednym przypadku w wysokości 3,8 tys. zł za miesiąc,
 - stawka od procedury medycznej w dwóch przypadkach (od 50 do 500 zł brutto za wykonanie procedury),
 - stawka godzinowa w pięciu przypadkach (cztery przypadki dotyczyły pielęgniarek ze stawką za każdą przepracowaną godzinę, a jeden przypadek dotyczył lekarza z odrębną stawką za każdą przepracowaną godzinę w czasie podstawowym i odrębną stawką za każdą przepracowaną godzinę w czasie dyżuru medycznego) – od 40,00 zł do 98,05 zł brutto za godzinę,
 - stawka za punkt rozliczeniowy⁷⁰ w dwóch przypadkach, zastosowana w połączeniu z ceną jednostkową za konsultację lekarską – 0,56 zł za punkt rozliczeniowy i 140 zł brutto za konsultację.

Badanie rozliczenia za wykonane świadczeń zdrowotnych w ramach ww. 10 umów⁷¹ za dwa wybrane miesiące (sierpień 2021 r. i maj 2022 r.) wykazało, że we wszystkich przypadkach rozliczeń dokonano na podstawie przedłożonych faktur bądź rachunków, a w przypadku pielęgniarek zgodnie z przedłożonymi zestawieniami przepracowanych godzin.

(akta kontroli str. 913-928)

⁶⁹ Jedną z lekarzem, z ryczałtem jako formą wynagrodzenia; pięć z czterema pielęgniarkami i lekarzem, ze stawką godzinową; dwie z lekarzami, ze stawką za punkt rozliczeniowy (umowy również na konsultacje lekarskie), dwie z lekarzami, ze stawką od procedury medycznej (w tym jedna obejmująca wynagrodzenie za dwie procedury medyczne, a druga udział w konsylium lekarskim).

⁷⁰ Kwota od ceny za usługę określoną w umowie na wykonanie usług medycznych z NFZ.

⁷¹ Pięć umów posiadało rozliczenia za wykonane świadczenia zdrowotne za sierpień 2021 r., ponieważ dwóch lekarzy nie świadczyło usług określonych umową w sierpniu 2021 r., a w przypadku trzech umów okres ich obowiązywania nie obejmował sierpnia 2021 r. Siedem umów posiadało rozliczenia za wykonane świadczenia zdrowotne za maj 2022 r., ponieważ jeden lekarz nie świadczył usług określonych umową w maju 2022 r., a w przypadku dwóch umów okres ich obowiązywania nie obejmował maja 2022 r.

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

1. W okresie objętym kontrolą Dyrektor Szpitala zawarł z jednym pracownikiem umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych w różnych komórkach organizacyjnych Szpitala, co było niezgodne z art. 132 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Ponadto ww. pracownik otrzymał w lipcu 2021 r. oraz w marcu 2022 r. z tytułu umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych wynagrodzenie w kwocie [...]72 zł, od którego nie naliczono składek na ubezpieczenia społeczne oraz ubezpieczenie zdrowotne o szacunkowej wysokości ok.[...]73zł. Było to niezgodne, z art. 18 ust. 1a i art. 20 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Ustawodawca wyklucza bowiem zawarcie umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych z własnymi pracownikami, w związku z tym umów tych nie można kwalifikować jako określonych art. 27 ustawy o działalności leczniczej. Z uwagi na ich charakter należy je traktować jako umowy o świadczenie usług, do których na podstawie art. 750 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny74 stosuje się odpowiednio przepisy o zleceniu. W stosunku do takich umów, zawartych z pracodawcą, znajduje zastosowanie art. 8 ust. 2a oraz art. 18 ust. 1a o systemie ubezpieczeń społecznych75.

Dyrektor wyjaśnił, że Szpital zawarł umowy cywilnoprawne na świadczenie usług medycznych z tym pracownikiem, natomiast przedmiotem umowy o pracę było pełnienie funkcji kierowniczej. Dyrektor stwierdził, że wykonywanie usług medycznych i pełnienie funkcji kierownika są oddzielnymi niepokrywającymi się obszarami pracy, a pełnienie funkcji kierownika nie jest udzielaniem świadczeń zdrowotnych.

NIK zwraca jednak uwagę na to, że zgodnie z art. 2 ust. 1 pkt 10 ustawy o działalności leczniczej świadczenia zdrowotne to działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania. W ocenie NIK, pracownikowi temu w ramach zatrudnienia na podstawie umowy o pracę powierzono zadania polegające na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, tj.: planowanie świadczeń zdrowotnych, kontrolowanie leczenia chorych zgodnie z postępowaniem wiedzy lekarskiej, omawianie z lekarzami badającymi pacjentów wybrane przypadki chorobowe, sposób ustalenia rozpoznania i metodę ich leczenia, informowanie rodziny o stanie zdrowia pacjenta. Ponadto w karcie opisu stanowiska pracy objętego przez tego pracownika wskazano, że pracownik zastępuje innych lekarzy z komórki organizacyjnej, w której pracuje. Ponadto ww. pracownik pełniąc funkcję kierownika jednej z komórek organizacyjnych Szpitala udzielał świadczeń zdrowotnych w ramach zawartej umowy o pracę także w ramach pełnionych dyżurów lekarskich ogólnoszpitalnych, o których mowa w art. 95 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej - taki dyżur lekarski pełnił 24 marca 2022 r.

(akta kontroli str. 373, 374-375, 448-456, 688-776)

2. Czterem ze 108 pracowników medycznych Szpitala zaplanowano w marcu 2019 r. i w marcu 2022 r. czas pracy w sposób stwarzający zagrożenie znacznego obciążenia pracą tych pracowników oraz zagrożenie nienależytego

⁷² Art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej.

⁷³ jw.

⁷⁴ Dz.U. z 2022 r. poz. 1360, ze zm.; dalej: Kodeks cywilny.

⁷⁵ Zgodnie ze stanowiskiem wyrażonym w Postanowieniu Sądu Najwyższego z 29 kwietnia 2020 r., I UK 164/19, LEX nr 3169272.

wykonania świadczeń zdrowotnych. W siedmiu przypadkach ww. pracownicy – lekarze zatrudnieni na podstawie umów cywilnoprawnych – pracowali w Szpitalu w sposób ciągły ponad 24 godziny. Po zakończonych dyżurach medycznych (tj. pracy trwającej 24 godziny) ww. pracownicy kontynuowali pracę w wymiarze 7 godzin i 35 minut⁷⁶. Ustawodawca w art. 97 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej określił, że pracownikowi podmiotu leczniczego przysługuje w każdej dobie prawo do co najmniej 11 godzin nieprzerwanego odpoczynku. W przypadku pracowników pełniących dyżury medyczne określono, że taki odpoczynek powinien być udzielony bezpośrednio po zakończeniu pełnienia dyżuru medycznego (art. 97 ust. 2 ww. ustawy). Mimo, iż ww. ustawa wprost nie odnosi się do pracowników Szpitala zatrudnionych w oparciu o umowy cywilnoprawne, to regulacje tam wskazane co do czasu pracy personelu medycznego podmiotu leczniczego powinny stanowić wyznacznik dla kadry zarządzającej takim podmiotem przy planowaniu i ustalaniu godzin pracy dla wszystkich pracowników medycznych wykonujących pracę w tej jednostce. Dopuszczanie do sytuacji, w której lekarz (zatrudniony na umowę cywilnoprawną) pracujący 24 godziny w związku z pełnieniem dyżuru medycznego kontynuuje po takim dyżurze pracę na oddziale szpitalnym, stwarza realne zagrożenie nienależytego wykonania świadczeń zdrowotnych, a nawet zagrożenie dla bezpieczeństwa pacjentów oraz zdrowia tego lekarza.

Dyrektor wyjaśnił, że wydłużony czas pracy personelu medycznego nie stwarzał zagrożenia należytego wykonania świadczeń zdrowotnych lub/i zagrożenia dla bezpieczeństwa pacjentów lub/i zdrowia personelu. Z uwagi na zachowawczy charakter usług świadczonych w Szpitalu, lekarze wykonują świadczenia medyczne w porze nocnej tylko i wyłącznie w sytuacji nagłego pogorszenia stanu zdrowia pacjentów, co zdarza się sporadycznie. Zatem w nocy odpoczywają w pokoju lekarza dyżurnego, który jest wyposażony w łóżko i pościel. Muszą natomiast przebywać na terenie Szpitala z powodów wymogów NFZ i jednak istnienia ryzyka nagłych zagrożeń dla zdrowia i życia pacjentów.

(akta kontroli str. 360, 363-364, 373, 378, 397, 779-809)

3. W ośmiu z 10 umów cywilnoprawnych, które Szpital zawarł z lekarzami i pielęgniarkami w okresie 2018-2022 (I półrocze), nie zawarto elementów, o których mowa art. 27 ust. 4 pkt 2 ustawy o działalności leczniczej. W pięciu przypadkach umów zawartych z czterema pielęgniarkami⁷⁷ i jednym lekarzem⁷⁸ nie wskazano dni i godzin udzielania świadczeń zdrowotnych, a w przypadku jednej umowy – z lekarzem⁷⁹ nie wskazano dni ich udzielania. W trzech przypadkach umów z lekarzami⁸⁰ nie ustalono trybu przekazywania Szpitalowi informacji o realizacji świadczeń wbrew art. 27 ust. 4 pkt 7 ww. ustawy, który stanowił, że umowa zawiera w szczególności ustalenie trybu przekazywania udzielającemu zamówienia informacji o realizacji przyjętego zamówienia.

Dyrektor wyjaśnił, że zapisy te pominięto w wyniku przeoczenia, które mogło być spowodowane dużą liczbą zawieranych umów różnego rodzaju. Nieprawidłowości miały miejsce częściowo w okresie trwającej pandemii, kiedy to szpitale zmagaly się wieloma problemami. W przypadku braku zapisów w umowach cywilnoprawnych dotyczących trybu przekazywania informacji

⁷⁶ Praca w sposób ciągły ponad 24 godziny: 22-23.03.2022 r., 10-11 marca 2019 r., 19-20 marca 2019 r., 21-22 marca 2019 r., 24-25 marca 2019 r., 20-21 marca 2022 r., 27-28 marca 2022 r.

⁷⁷ M. Sz. - umowa z 1 sierpnia 2021 r.; M.T.-D. - umowa z 1 marca 2019 r.; K.B. - umowa z 1 marca 2019 r.; J.L. - umowa z 1 sierpnia 2021 r.

⁷⁸ R.D. - umowa z 21 maja 2022 r.

⁷⁹ E. M.-P. - umowa z 11 marca 2020 r.

⁸⁰ M. G. z 12 maja 2022 r., P.C. z 1 sierpnia 2021 r. i K. C. z 12 maja 2022 r.

o realizacji przyjętego zamówienia Dyrektor podał, że rozliczenia umów dokonywano na podstawie sporządzanych ewidencji udzielonych świadczeń zdrowotnych, które były weryfikowane przez dział rozliczeń.

(akta kontroli str. 913-928)

OCENA CZĄSTKOWA

W okresie 2018-2022 (I półrocze) w Szpitalu, co do zasady, zapewniono sprawą organizację i odpowiednie warunki pracy personelu medycznego. Stwierdzono bowiem, że czas pracy pracowników zatrudnionych w marcu 2019 r. i marcu 2022 r. w Oddziale Alergologiczno-Rehabilitacyjnym i Oddziale Rehabilitacyjnym na podstawie umowy o pracę był zgodny z przepisami zawartymi w dziale III ustawy o działalności leczniczej. Odnotowano jednak, że czterem lekarzom zatrudnionym w ww. okresach na podstawie umów cywilnoprawnych, w siedmiu przypadkach nierzetelnie zaplanowano godziny pracy, tj. w taki sposób, że wykonywali oni pracę w sposób ciągły ponad 24 godziny.

W Szpitalu prowadzono także analizę kwalifikacji (m.in. lekarzy i pielęgniarek zatrudnionych na podstawie umów o pracę) wymaganych na zajmowanym stanowisku w celu określenia współczynnika pracy według załącznika do ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia. Przeprowadzona w toku kontroli analiza wynagrodzenia zasadniczego za lipiec 2018-2021 dziesięciu lekarzy ze specjalizacją i 41 pielęgniarek potwierdziła jego zgodność z zasadami określonymi w art. 3, 3a i 7 ww. ustawy. Stwierdzone różnice w wynagrodzeniach uzależniane były od zajmowanego stanowiska i związanych z nim zadań.

W okresie objętym kontrolą Dyrektor Szpitala zawarł umowy cywilnoprawne, niedochowując należytej staranności, ponieważ w ośmiu z 10 umów cywilnoprawnych z lekarzami i pielęgniarkami w tym okresie, nie ujęto elementów, o których mowa art. 27 ust. 4 pkt. 2 oraz pkt 7 ustawy o działalności leczniczej. Stwierdzono także, że Dyrektor zawarł z jednym pracownikiem medycznym zatrudnionym na podstawie umowy o pracę także umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych, wbrew art. 132 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

IV. Uwagi i wnioski

Najwyższa Izba Kontroli w wyniku kontroli nie formułuje uwag.

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

Wnioski

1. Podjąć działania mające na celu rzetelne ewidencjonowanie czasu pracy lekarzy pełniących dyżury medyczne w Szpitalu.
2. Sporządzić aktualne minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek, zgodnie z wymogami § 7 rozporządzenia w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek oraz w związku z art. 50 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.
3. Wyeliminować przypadki zawierania umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych naruszające art. 132 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
4. Dokonać weryfikacji składek należnych ZUS od umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawartych z pracownikiem Szpitala wbrew art. 132 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
5. Podjąć działania mające na celu zorganizowanie w Szpitalu systemu planowania czasu pracy dla pracowników medycznych zatrudnionych na podstawie umów cywilnoprawnych w sposób uwzględniający wyznaczniki określone w ustawie o działalności leczniczej, w celu wyeliminowania potencjalnych zagrożeń:

nienależytego wykonania świadczeń zdrowotnych, narażenia pacjentów na niebezpieczeństwo oraz pogorszenia zdrowia personelu medycznego w skutek zbyt długiego czasu pracy.

6. Doprowadzić umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych do zgodności z art. 27 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej.

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 Olsztynie. 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.

Olsztyn, 10 listopada 2022 r.

Kontroler
Justyna Lis
Starszy inspektor kontroli państwowej

.....
Podpis

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Olsztynie
Dyrektor
z up.

Barbara Zajdel
Wicedyrektor

.....
podpis

Kontroler
Emilia Wasilewska
Inspektor kontroli państwowej

.....
podpis