



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Rzeszowie

LRZ – 4101-018-03/2014

P/14/108

# WYSTĄPIENIE POKONTROLNE



## I. Dane identyfikacyjne kontroli

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| Numer i tytuł kontroli              | P/14/065 – Zatrudnienie w samodzielnych publicznych zakładach opieki zdrowotnej.   |
| Jednostka przeprowadzająca kontrolę | Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Rzeszowie   |
| Kontroler                           | Wilhelm Dmytrów – główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 91508 z dnia 8 września 2014 r.<br>(dowód: akta kontroli str. 1-2) |
| Jednostka kontrolowana              | Wojewódzki Szpital im. Św. Ojca Pio w Przemyślu, zwany dalej Szpitalem, adres: 37 – 700 Przemyśl, ul. Monte Cassino 18, Regon: 000314684.                |
| Kierownik jednostki kontrolowanej   | Janusz Hamryszczak – Dyrektor Szpitala.<br>(dowód: akta kontroli str. 3-4)   |

## II. Ocena kontrolowanej działalności

### Ocena ogólna

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie, mimo stwierdzonych nieprawidłowości<sup>1</sup>, realizację przez Szpital statutowych zadań w zakresie promocji i ochrony zdrowia.

### Uzasadnienie oceny ogólnej

W kontroli ustalono, że kierownictwo Szpitala nie opracowało jednolitego programu restrukturyzacji, mimo występującej straty w działalności jednostki w latach 2011-2014 (I-sze półrocze). Na koniec roku 2013 wynik finansowy Szpitala wynosił minus 6.070.066,23 zł, a na koniec czerwca 2014 r. minus 5.459.008,04 zł, przy jednoczesnej realizacji kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia, zwanym dalej NFZ, na poziomie dochodzącym do 100%, bądź przekraczającym 100%. NIK stwierdziła również, że w terminach 31.12.2012 r. i 31.12.2013 r. występowały zobowiązania wymagalne wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, z powodu nieopłacenia składek z tytułu ubezpieczenia społecznego oraz Funduszu Pracy i Funduszu Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, których przyczyną był brak bieżącej płynności finansowej Szpitala.

Ustalono, że za lata 2011-2013 NFZ odmawiał zapłaty za nadwykonania, na łączną kwotę 19.180.453,67 zł, a Szpital „odzyskał” z tej kwoty - w ramach dwóch ugód zawartych przed Sądem Rejonowym w Rzeszowie - wartość 5.980.933,10 zł, która stanowiła 44% kwoty za nadwykonania z lat 2011-2012 (tj. 13.594.248,21 zł).

NIK pozytywnie ocenia spełnienie wymogów wynikających z kontraktów z NFZ, dotyczących zatrudnienia personelu udzielającego świadczeń zdrowotnych. W tym kontekście pozytywnie wygląda przypadek udzielenia pomocy pracownikowi Szpitala na odbycie specjalizacji w dziedzinie neonatologii, który uzyskał tytuł specjalisty w tym zakresie. W toku kontroli ustalono, że w Szpitalu prawidłowo

<sup>1</sup> Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna. Jeżeli sformułowanie oceny ogólnej według proponowanej skali byłoby nadmiernie utrudnione, albo taka ocena nie dawałaby prawdziwego obrazu funkcjonowania kontrolowanej jednostki w zakresie objętym kontrolą, stosuje się ocenę opisową, bądź uzupełnia ocenę ogólną o dodatkowe objaśnienie.

wykonywane były procedury (aplikacje) zgłaszania do NFZ zmian do umów. W ocenie NIK w Szpitalu przestrzegane były normy czasu pracy w zakresie pracowników zatrudnionych na podstawie umowy o pracę. Nie budzą zastrzeżeń harmonogramy czasu pracy lekarzy zatrudnionych na podstawie umowy o pracę oraz kontrola ich realizacji. Badanie zgodności zapisów w księgach raportów lekarskich z obowiązującymi przepisami, wykazało przypadki nieprawidłowości, polegających na: nieoznaczaniu datą dokonywanych wpisów, braku podpisu lekarzy pod treścią, bądź w ogóle brakiem raportowania, co stanowi o działaniu nierzetelnym. Ustalenia kontroli wykazały, że kontynuacji wymagają działania na rzecz opracowania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych.

### III. Opis ustalonego stanu faktycznego

#### Cel szczegółowy nr 1 – ocena systemu zatrudniania i wynagradzania personelu w relacji do sytuacji finansowej Szpitala

Opis stanu faktycznego

1.1. W kontroli ustalono, że w badanych latach 2011 - 2014 I-sze półrocze, wynik finansowy Szpitala wykazywał stratę, która wynosiła: w 2011 r. - 4.084.830,84 zł, w 2012 r. - 9.327.880,58 zł, w 2013 r. - 6.070.066,23 zł i w 2014 r. (I-sze półrocze) - 5.459.008,04 zł.

Przychody z umów z NFZ wynosiły: w 2011 r. - 100.236.032,78 zł (tj. 87,1% przychodów ogółem), w 2012 r. - 101.318.488,87 zł (tj. 88,8% przychodów ogółem), w 2013 r. - 106.482.153,98 zł (tj. 92,1% przychodów ogółem) i w 2014 r. (I-sze półrocze) - 47.106.517,90 zł (tj. 86,8% dochodów ogółem).

W zakresie „leczenia szpitalnego” ostateczna wartość umowy w badanych latach wynosiła:

- w roku 2011 - 73.498.597 zł i została zrealizowana w 104,8% (a uzyskane przychody z NFZ wyniosły 80.562.271,20 zł, co stanowiło 109,6% ostatecznej wartości umowy),
- w roku 2012 - 75.836.068 zł i została zrealizowana w 104,75% (a uzyskane przychody z NFZ wyniosły 81.765.508,49 zł, co stanowiło 107,8% ostatecznej wartości umowy),
- w roku 2013 - 80.854.553 zł i została zrealizowana w 101,2% (a uzyskane przychody z NFZ wyniosły 86.271.951,62 zł, co stanowiło 106,7% ostatecznej wartości umowy),
- w 2014 r. (I-sze półrocze) - 38.337.205 zł i została zrealizowana w 106,3% (a uzyskane przychody z NFZ wyniosły 37.179.378,72 zł, co stanowiło 97% ostatecznej wartości umowy).

(dowód: akta kontroli str. 5-24, 64-71)

Stwierdzono, że wartość zobowiązań wymagalnych Szpitala na koniec każdego roku z okresu objętego kontrolą wynosiła: w roku 2011 - 22.121.381,86 zł, w roku 2012 - 25.637.371,07 zł, w roku 2013 - 24.807.946,97 zł i w roku 2014 (I-sze półrocze) - 14.686.321,18 zł.

Zmniejszenie się kwoty zobowiązań wymagalnych w I-szym półroczu 2014 r., spowodowane było zawarciem przez Szpital w dniu 9.06.2014 r, umowy o restrukturyzację zadłużenia i przejęcie długu (w łącznej kwocie 11.978.104,81 zł), z firmą Magellan S.A. z siedzibą w Łodzi przy Al. Marszałka Józefa Piłsudskiego 76. Zarząd Województwa Podkarpackiego w Rzeszowie w formie uchwały, wyraził zgodę na „dokonanie cesji wierzytelności zobowiązań wymagalnych na kwotę 11.978.104,81 zł wraz z ustawowymi odsetkami”.

W kontroli stwierdzono, że według stanu w dniu 30.06.2014 r., największymi wierzycielami Szpitala byli:

- Przedś. Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o.o. w Przemyśle (775.423,23 zł),
- firma świadcząca usługi pralnicze (497.131,33 zł),
- firma świadcząca usługi zbiorowego żywienia (546.997,19 zł),
- 4 firmy świadczące dostawy artykułów medycznych (łącznie 2.308.247,39 zł),
- 3 firmy świadczące dostawy leków (łącznie 1.518.222,44 zł).

(dowód: akta kontroli str. 5-23, 24-33)

**1.2.** Ustalono, że w wyniku prowadzonych egzekucji komorniczych wobec Szpitala, w poszczególnych badanych latach, wyegzekwowano następujące kwoty:

- w roku 2011 – 2.928.721,47 zł, na podstawie 19 tytułów wykonawczych,
- w roku 2012 – 3.471.692,13 zł, na podstawie 47 tytułów wykonawczych,
- w roku 2013 – 8.347.802,46 zł, na podstawie 76 tytułów wykonawczych, oraz
- w roku 2014 I-sze półrocze – 2.553.465,98 zł, na podstawie 46 tytułów wykonawczych.

Ogółem wartość wyegzekwowanych kwot w badanym okresie wyniosła 17.301.682,04 zł.

(dowód: akta kontroli str. 5-24)

**1.3.–1.4., 1.10.** W kontroli ustalono, że w badanym okresie nie były wprowadzane zmiany w regulaminie wynagradzania. Poziom wynagrodzeń nie zmieniał się od 2008 r.

Stwierdzono, że w okresie objętym kontrolą, kierownictwo Szpitala nie opracowało jednolitego programu restrukturyzacji, który wyznaczałby działania ukierunkowane na zrównoważenie przychodów i kosztów. Pan dr inż. Janusz Hamryszczak – Dyrektor Szpitala, podał, że w Szpitalu, w latach 2010-2014 „*nie obowiązywał jeden plan restrukturyzacyjny opisany i zawarty w jednym zwięzłym dokumencie*”. Plany podejmowanych działań restrukturyzacyjnych nie miały jednolitej formy. Zawierały się np. w pismach kierowanych do Województwa Podkarpackiego, Rady Społecznej, czy kierowników komórek, w których określone były bieżące działania. „*Nie istniała również sformalizowana procedura (w formie pisemnej) raportowania wykonania bądź niewykonania planowanych na dany okres działań restrukturyzacyjnych. (...) zadania zaplanowane np. w 2011 roku, były wielokrotnie modyfikowane, realizowane częściowo lub w ogóle, często w dużo dłuższym niż pierwotnie planowano okresie czasu*”. Plany restrukturyzacyjne nie były akceptowane przez Województwo Podkarpackie i Radę Społeczną w formie pisemnej. „*Obowiązującą formą była forma ustnych uzgodnień, a następnie wyjaśnień z przebiegu realizacji tych planów*”.

W kontroli ustalono, że w latach 2011 – 2014 (I-sze półrocze), dokonana redukcja zatrudnienia (w formie rozwiązania umownych stosunków pracy z przyczyn dotyczących zakładu pracy) dotyczyła m.in. stanowisk:

- a) portierów – 7 osób, w związku z przekazaniem usług ochrony obiektu podmiotowi zewnętrznemu,
- b) kierowców – 3 osób,
- c) pracowników administracji – 3 osoby,
- d) pozostałej obsługi (palaczy, robotników gospodarczych, pracowników pionu technicznego) – razem 6 osób,
- e) niższego personelu (dział higieny, pomoce) – razem 25 osób.

Stwierdzono, że wielkość zatrudnienia w Szpitalu (na podstawie umownego stosunku pracy), w dniach 31 grudnia kolejnych lat 2011 – 2013 i 30 czerwca 2014 r., wynosiła ogółem:

- 1.231 pracowników (zajmujących 1.222,1 etatów), w tym: 144 lekarzy, 430 pielęgniarek, 71 położnych i 86 osób administracji,
  - 1.189 pracowników (zajmujących 1.177,9 etatów, co stanowiło 96,4% liczby etatów z końca roku poprzedniego), w tym: 147 lekarzy, 427 pielęgniarek, 71 położnych i 84 osoby administracji,
  - 1.182 pracowników (zajmujących 1.170,4 etatów, co stanowiło 99,4% liczby etatów z końca roku poprzedniego), w tym: 148 lekarzy, 431 pielęgniarek, 65 położnych i 77 osób administracji,
  - 1.196 pracowników (zajmujących 1.183,3 etatów, co stanowiło 101,1% liczby etatów z końca roku poprzedniego), w tym: 151 lekarzy, 438 pielęgniarek, 65 położnych i 79 osób administracji.
- Liczba wykorzystanych etatów w dniu 30 czerwca 2014 r. była mniejsza o 3,2 % w stosunku do stanu z dnia 31.12.2011 r.

Koszty wynagrodzeń za pracę (w tym umów zlecenia, bez kontraktów) w badanym okresie wynosiły: w roku 2011 - 49.868.028,47 zł, w roku 2012 – 51.176.523,05 zł (co stanowiło 102,6% kwoty z roku poprzedniego), w roku 2013 – 48.380.141,07 zł (co stanowiło: 94,5% kwoty z roku poprzedniego i 97% kwoty z roku 2011), w roku 2014 I-sze półrocze – 24.150.696,99 zł (co stanowiło 99,8% połowy kwoty z roku 2013).

Koszty z tytułu wynagrodzeń ogółem (tj. umów o pracę, zlecenia i kontraktów) wynosiły: w 2011 r. – 60.961.775,95 zł, w 2012 r. – 62.459.666,32 zł, w 2013 r. – 60.651.174,59 zł i w 2014 r. I-sze półrocze – 30.864.618,19 zł, co stanowiło 60,8%, 61,7%, 57% i 65,5% przychodów uzyskanych z NFZ. Wartość wynagrodzeń ze stosunku pracy (tj. bez zleceń i kontraktów) wynosiła w latach 2011 – 2014 I-sze półrocze, odpowiednio: 49.741.229,27 zł, 51.040.352,29 zł, 48.216.970,77 zł i 24.047.818,47 zł, co stanowiło 49,6%, 50,4%, 45,3% i 51,1% przychodów uzyskanych z NFZ.

Wynagrodzenia z tytułu umów zlecenia wyniosły: w 2011 r. – 126.799,20 zł, w 2012 r. – 136.170,76 zł, w 2013 r. – 163.711,30 zł i w 2014 r. I-sze półrocze – 102.878,52 zł, co stanowiło w poszczególnych latach, odpowiednio:

- 0,2%, 0,2%, 0,3% i 0,3% kosztów z tytułu wynagrodzeń ogółem (tj. umów o pracę, zlecenia i kontraktów), oraz
- 0,3%, 0,3%, 0,3% i 0,4% wartości wynagrodzeń ze stosunku pracy (tj. bez zleceń i kontraktów),
- 0,1%, 0,1%, 0,15% i 0,2% przychodów uzyskanych z NFZ.

Wynagrodzenia z tytułu zatrudnienia na podstawie kontraktów w latach 2011 – 2014 I-sze półrocze, wyniosły odpowiednio: 11.093.747,48 zł, 11.283.150,97 zł, 12.271.033,52 zł i 6.713.921,20 zł, co stanowiło:

- 18,2%, 18,1%, 20,2% i 21,8% kosztów z tytułu wynagrodzeń ogółem (tj. umów o pracę, zlecenia i kontraktów), oraz
- 22,3%, 22,1%, 25,5% i 27,9% wartości wynagrodzeń ze stosunku pracy (tj. bez zleceń i kontraktów),
- 11,1%, 11,1%, 11,5% i 14,3% przychodów uzyskanych z NFZ.

(dowód: akta kontroli str. 72-115, 129-174, 175-205)

W kontroli stwierdzono, że planowane działania restrukturyzacyjne nie były poprzedzane analizą potrzeb zdrowotnych rejonu działania Szpitala. Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że jednostka nie jest do tego uprawniona i nie ma takich możliwości zarówno kadrowych, jak i finansowych.

Ustalono, że w Szpitalu planowane były m.in. następujące działania restrukturyzacyjne, które nie doszły do skutku:

- a) redukcja zatrudnienia w grupie techników i pozostałych pracowników diagnostyki laboratoryjnej, co nie zostało zrealizowane, ze względu na sprzeciw związków zawodowych,
- b) przekazanie podmiotowi zewnętrznemu zadań z zakresu diagnostyki obrazowej, czego nie zrealizowano wobec braku zgody związków zawodowych,
- c) utworzenie centralnego sekretariatu medycznego, co nie zostało zrealizowane z powodu braku akceptacji przez personel lekarski.

(dowód: akta kontroli str. 129-147, 148-152)

**1.5.–1.6.** Ustalono, że Województwo Podkarpackie nie udzielało Szpitalowi wsparcia finansowego. W związku z działaniami restrukturyzacyjnymi w zakresie zatrudnienia, Szpital nie zaciągał kredytów i pożyczek.

(dowód: akta kontroli str. 5-24, 129-147, 290-309)

**1.7. –1.8.** W kontrolowanym okresie strata występowała m.in.:

- a) na Oddziale Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Chirurgii Onkologicznej (zajmującym w dniu 30.06.2014 r, 14,03 etatów lekarskich), gdzie wynosiła: w 2011 r. - 2.978.964,75 zł, w 2012 r. - 3.299.175,59 zł, w 2013 r. – 2.948.156,99 zł i w 2014 r. (I-sze półrocze) – 829.342,05 zł. Jej przyczyną było nieekwiwalentne finansowanie przez NFZ, faktycznych kosztów udzielonych świadczeń medycznych. Pan Witold Paniw – Zastępca Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych – Główny Księgowy w Szpitalu, podał m.in., że „(...) w ślad za obowiązkiem udzielania świadczeń wszystkim pacjentom, nie idzie finansowanie ze strony NFZ na odpowiednio wystarczającym poziomie. (...) Stąd na skutek niedofinansowania w stosunku do potrzeb notowane są straty”. Szpital nie określił norm zatrudnienia lekarzy, a faktyczną liczebność personelu lekarskiego, pan Witold Paniw, uzasadnił postępującym spadkiem „podaży” lekarzy na rynku usług medycznych i wynikającą stąd ostrożnością do formułowania ram ilościowych zatrudnienia kadry lekarskiej, oraz nieprzewidywalną ilością „potencjalnych zabiegów ratujących zdrowie i życie”, koniecznością zastępstw szkoleniowych, urlopowych i chorobowych;
- b) w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym, zwanym dalej SOR, gdzie wynosiła w 2014 r. (I-sze półrocze) – 899.246,06 zł (a w latach 2011 – 2013, występował dodatni wynik finansowy). Jej przyczyną była zmiana metody rozliczania kosztów procedur medycznych w pozycji izba przyjęć-ambulatoria, wprowadzona od 1.01.2014 r. Zastępca Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych – Główny Księgowy w Szpitalu, podał, że przez trzy lata koszty wynikające ze zleconych badań pacjentów SOR, „szły” za pacjentem i obciążały koszty tego oddziału, do którego pacjent był kierowany. Taka metoda „w zasadzie „pozbawiła” SOR motywacji do analizy kosztów jak i analizy zasadności potrzeb zleconych dla pacjenta badań, skoro koszty te obciążały inny oddział”. Zastosowana zmiana polega na tym, że wszystkie koszty badań wykonywanych na zlecenie SOR, obciążają SOR, co „wpływa na postrzeganie własnej działalności z finansowego punktu widzenia, przez kierujących tym oddziałem. Stąd wynik finansowy oddziału za okres 6 miesięcy br. wykazał stratę, wobec dodatniego wyniku w latach 2011-2013”;
- c) na Oddziale Ginekologiczno-Położniczym, gdzie wynosiła: w 2011 r. – 1.806.058,03 zł, w 2012 r. – 1.823.996,70 zł, w 2013 r. – 1.738.221,93 zł i w 2014 r. (I-sze półrocze) – 827.987,78 zł, której przyczyną była analogiczna jak w przypadku opisanym w lit. a;
- d) na Oddziale Chirurgii Naczyniowej, gdzie wynosiła: w 2014 r. (I-sze półrocze) – 1.347.766,24 zł, a jej geneza związana jest z wcześniejszym rozpoczęciem księgowania jego kosztów, tj. od dnia 1.04.2014 r. (kiedy wyodrębniła się jego działalność), a terminem obowiązywania kontraktu z NFZ, od II-go półrocza 2014 r. Jak podał Zastępca Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych – Główny Księgowy

w Szpitalu: ponieważ „koszty funkcjonowania Oddziału rejestrowane są od kwietnia, zanotowano wobec braku przychodów stratę na działalności”. Przykładowe koszty poniesione do dnia 30.06.2014 r. stanowiły: sprzęt jednorazowego użytku – 159.045,82 zł, materiały medyczne – 14.914,80 zł, stenty – 25.747,20 zł, wyposażenie – 34.330,15 zł, centralny blok operacyjny – 435.153,54 zł, pracownia radiologii zabiegowej (angiologii) – 361.780,96 zł.

W kontroli ustalono, że w badanych latach 2011 - 2014 I-sze półrocze, dodatni wynik finansowy występował m.in. na:

- Oddziale Kardiologii z Pododdziałem Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego, gdzie wynosił: w 2011 r. – 4.832.239,33 zł, w 2012 r. – 3.300.769,47 zł, w 2013 r. – 3.696.432,93 zł i w 2014 r. (I-sze półrocze) – 57.400,49 zł,
- Oddziale Okulistycznym, gdzie wynosił: w 2011 r. – 207.973,45 zł, w 2012 r. – 266.518,54 zł, w 2013 r. – 564.148,98 zł i w 2014 r. (I-sze półrocze) – 144.406,33 zł,
- Oddziale Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej, gdzie wynosił: w 2011 r. – 463.596,88 zł, w 2012 r. – 819.460,95 zł, w 2013 r. – 657.779,28 zł i w 2014 r. (I-sze półrocze) – 361.936,86 zł.

W latach 2011 – 2013 ostateczna wartość kontraktów zawartych z NFZ wykazywała tendencję wzrostową i wynosiła: w 2011 r. – 92.674.905,41 zł, w 2012 r. – 95.447.990,49 (co stanowiło 103% wartości umów z roku poprzedniego), w 2013 r. – 101.076.992,24 zł (co stanowiła 105,9% wartości umów z roku poprzedniego i 109,1% wartości umów z roku 2011). W roku 2014 (I-sze półrocze) wartość kontraktów zawartych z NFZ wynosiła 48.695.775,82 zł, co stanowiło 96,4% połowy wartości umów z roku poprzedniego.

(dowód: akta kontroli str. 35-45, 46-71)

**1.9.** Dyrektor Szpitala, podał, że analiza kosztów pracy była dokonywana w Szpitalu w oparciu o generowaną sprawozdawczość finansową w powiązaniu ze statystyką medyczną, a wnioski tych analiz były podstawą do formułowania planów (działań) restrukturyzacyjnych. Nie wszystkie wnioski mogły być zrealizowane, ponieważ „wymagałoby to znacznego ograniczenia funkcji zdrowotnych jednostki”.

W kontroli ustalono, że:

- roku 2012 została zrealizowana 3-letnia umowa na świadczenie usług żywienia pacjentów Szpitala przez podmiot zewnętrzny, której realizacja przyczyniła się do szacunkowej kwoty oszczędności 3.269.940 zł w okresie 3 lat, w stosunku do kalkulowanych kosztów żywienia pacjentów przez Szpital,
- roku 2012 została zrealizowana 3-letnia umowa na świadczenie m.in. usług pralniczych przez wykonawcę zewnętrznego, której realizacja przyczyniła się do szacunkowej kwoty oszczędności 1.410.461 zł w okresie 3 lat, w stosunku do kalkulowanych kosztów prania w Szpitalu.

(dowód: akta kontroli str. 116-147, 310-327)

**1.11.** W przypadkach lekarzy zatrudnionych na podstawie kontraktu i rozliczanych w formie ryczałtu lub za wykonaną usługę (np. za udzieloną konsultację, lub wszczęcie rozrusznika), nie było możliwe wyliczenie etatów.

Ustalono, że Szpital zatrudniał na kontraktach lekarzy (w kolejnych latach 2011 – 2013 i 2014 r. I-sze półrocze) rozliczanych na podstawie harmonogramu załączonego do umowy, w następującym wymiarze czasu pracy:

- 10,51 etatu, z czego: 0,4 etatu na Oddziale Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Chirurgii Onkologicznej, 0,34 etatu na Oddziale Chorób Dzieci z Pododdziałem Pulmonologii Dziecięcej, 0,53 etatu na Oddziale Neonatologicznym z Pododdziałem Patologii Noworodka, 0,28 etatu na Oddziale Chirurgicznym dla Dzieci, 2,62 etatu na Oddziale Ginekologiczno-Położniczym, 2,45 etatu na Oddziale Neurologicznym



z Pododdziałem Udarowym, 0,94 etatu w SOR, 1 etat w Zakładzie Patomorfologii z Pracownią Cytologii i Histopatologii, 0,3 etatu w Poradni Urologicznej, 0,16 etatu w Poradni Dermatologicznej, 0,25 etatu w Poradni Chirurgii Dzieci, 0,08 etatu w Poradni Foniatycznej, 0,08 etatu w Poradni Rehabilitacji, 0,08 etatu w Poradni Onkologicznej, 1 etat w Zakładzie Medycyny Nuklearnej,

- 9,31 etatu, z czego: 0,61 etatu na Oddziale Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Chirurgii Onkologicznej, 0,22 etatu na Oddziale Chorób Dzieci z Pododdziałem Pulmonologii Dziecięcej, 0,24 etatu na Oddziale Neonatologicznym z Pododdziałem Patologii Noworodka, 0,18 etatu na Oddziale Chirurgicznym dla Dzieci, 2,69 etatu na Oddziale Ginekologiczno-Położniczym, 1,56 etatu na Oddziale Neurologicznym z Pododdziałem Udarowym, 0,78 etatu w SOR, 1 etat w Zakładzie Patomorfologii z Pracownią Cytologii i Histopatologii, 0,3 etatu w Poradni Urologicznej, 0,15 etatu w Poradni Dermatologicznej, 0,25 etatu w Poradni Chirurgii Dzieci, 0,08 etatu w Poradni Foniatycznej, 0,09 etatu w Poradni Rehabilitacji, 0,16 etatu w Poradni Onkologicznej, 1 etat w Zakładzie Medycyny Nuklearnej,

- 10,44 etatu, z czego: 0,72 etatu na Oddziale Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Chirurgii Onkologicznej, 0,18 etatu na Oddziale Chorób Dzieci z Pododdziałem Pulmonologii Dziecięcej, 0,22 etatu na Oddziale Neonatologicznym z Pododdziałem Patologii Noworodka, 0,18 etatu na Oddziale Chirurgicznym dla Dzieci, 2,9 etatu na Oddziale Ginekologiczno-Położniczym, 1,56 etatu na Oddziale Neurologicznym z Pododdziałem Udarowym, 1,3 etatu w SOR, 1 etat w Zakładzie Patomorfologii z Pracownią Cytologii i Histopatologii, 0,3 etatu w Poradni Urologicznej, 0,15 etatu w Poradni Dermatologicznej, 0,1 etatu w Poradni Gastroenterologicznej, 0,08 etatu w Poradni Foniatycznej, 0,09 etatu w Poradni Rehabilitacji, 0,26 etatu w Poradni Onkologicznej, 1 etat w Zakładzie Medycyny Nuklearnej, 0,15 etatu w Poradni Chorób Zakaźnych, 0,25 etatu w Poradni Chirurgii Dzieci,

- 14,95 etatu, z czego: 0,81 etatu na Oddziale Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Chirurgii Onkologicznej, 0,1 etatu na Oddziale Chorób Dzieci z Pododdziałem Pulmonologii Dziecięcej, 0,19 etatu na Oddziale Neonatologicznym z Pododdziałem Patologii Noworodka, 0,2 etatu na Oddziale Chirurgicznym dla Dzieci, 3,21 etatu na Oddziale Ginekologiczno-Położniczym, 1,43 etatu na Oddziale Neurologicznym z Pododdziałem Udarowym, 4,15 etatu w SOR, 0,2 etatu w Poradni Gruźlicy i Chorób Płuc, 0,37 etatu w Poradni Onkologicznej, 1 etat w Zakładzie Patomorfologii z Pracownią Cytologii i Histopatologii, 0,3 etatu w Poradni Urologicznej, 0,18 etatu w Poradni Dermatologicznej, 0,21 etatu w Poradni Gastroenterologicznej, 0,47 etatu w Poradni Ortopedycznej dla Dorosłych, 0,32 etatu w Poradni Ortopedycznej dla Dzieci, 0,08 etatu w Poradni Foniatycznej, 0,09 etatu w Poradni Rehabilitacji, 1 etat w Zakładzie Medycyny Nuklearnej, 0,22 etatu w Poradni Chorób Zakaźnych, 0,42 etatu w Poradni Chirurgii Dzieci.

(dowód: akta kontroli str. 186-205, 328-331)

**1.12.** Ustalono, że przedmiotem zawartych umów zlecenia były m.in. świadczenia w zakresie: asystowania przy zabiegach stomatologicznych wykonywanych u osób niepełnosprawnych, wykonywania badań psychotechnicznych, prowadzenie zajęć w szkole rodzenia, dyżury lekarskie w Ambulatorium Internistycznym SOR, sprawdzanie zgodności rozliczeń w systemie komputerowym z dokumentacją medyczną (historia choroby) w formie papierowej, oraz kontrola kompletności dokumentacji medycznej, weryfikacja poprawności rozliczeń świadczeń medycznych w Zespole Poradni Specjalistycznych. W przypadkach zleceń, w których zleceniobiorcy byli jednocześnie pracownikami Szpitala zatrudnionymi na podstawie umownego stosunku pracy – przedmioty zleceń (materialnie) nie należały do obowiązków określonych w umownych stosunkach pracy.

Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że zatrudnienie na podstawie umów cywilnoprawnych wynikało z braku możliwości zapewnienia zatrudnienia własną kadrą „szczególnie w systemie zabezpieczenia całodobowego”.

(dowód: akta kontroli str. 148-152, 206-289)

**1.13.** Według stanu w dniu 30.06.2014 r, Szpital zatrudniał ogółem:

- 1) 151 lekarzy, w tym 106 lekarzy specjalistów, w przedziale wiekowym: poniżej 35 lat - 5 lekarzy, 35–44 lata - 39 lekarzy, 45–54 lata - 29 lekarzy, 55–64 lata - 25 lekarzy, 65 lat i więcej - 8 lekarzy,
- 2) 503 pielęgniarki i położne, w tym 32 pielęgniarki i położne ze stopniem specjalizacji, w przedziale wiekowym: poniżej 35 lat 2 pielęgniarki, 35–44 lata - 9 pielęgniarek, 45–54 lata - 16 pielęgniarek, 55–64 lata - 3 pielęgniarki i 2 położne, 65 lat i więcej – 0 pielęgniarek i położnych.

(dowód: akta kontroli str. 172-173, 332)

**1.14.** Szpital zatrudniał na oddziałach sekretarki medyczne, z wyjątkiem Oddziału:

- Okulistyki, gdzie świadczenia medyczne realizowane były przez spółkę lekarską w ramach kontraktu, która zapewniała również wykonywanie zadań administracyjnych, oraz
- Neonatologii z Pododdziałem Patologii Noworodka, gdzie od lutego 2014 r. nie zatrudniano, na podstawie wniosku z dnia 22.10.2013 r, lek. med. pani Anny Wojnarowicz - Kierownika Oddziału, skierowanego do Dyrektora ds. Lecznictwa Szpitala, w którym m.in. informowała, że specyfika pracy w Oddziale, w tym „wypisy w Książeczkach Zdrowia Noworodka wykonywane przez lekarzy, wypisy i rozliczenia noworodków chorych wykonywane przez lekarzy”, nie wymaga zatrudniania sekretarki medycznej.

(dowód: akta kontroli str. 333-348)

**1.15.** W wyniku analizy wybranych umów cywilnoprawnych z lekarzami i pielęgniarkami stwierdzono, że w każdym przypadku umowy zawierały elementy wymienione w przepisie art. 27 ust. 3 ustawy z dnia 15.04.2011 r. o *działalności leczniczej*<sup>2</sup>, zwanej dalej ustawą, a w szczególności określały: obowiązki tych osób, czasowy zakres ich zaangażowania, rodzaj świadczeń i miejsce ich wykonywania, oraz zasady ustalania wynagrodzenia. Za realizację świadczeń medycznych wykonywanych przez lekarzy w zakresie poradni, przysługiwało wynagrodzenie miesięczne w kwocie stanowiącej iloczyn udokumentowanej liczby punktów rozliczeniowych przez stawkę w wysokości 50% wartości punktu rozliczeniowego zakontraktowanego w poradni przez NFZ, natomiast w przypadku świadczeń wykonywanych w ramach właściwości oddziału szpitalnego, przysługiwało wynagrodzenie według stawki godzinowej za podstawowe godziny ordynacji lub dyżuru medycznego.

(dowód: akta kontroli str. 349-421)

**1.16. – 1.19.** Ustalono, że w czerwcu 2014 r. wartość wynagrodzenia za pracę pracowników zatrudnionych na podstawie:

1) kontraktu, wynosiła:

- a) specjalisty chirurgii ogólnej specjalisty chirurgii onkologicznej – 7.875 zł,
- b) specjalisty anestezjologii i intensywnej terapii – 12.006,25 zł,
- c) specjalisty ginekologa położnika – 10.475,75 zł,

2) umowy o pracę, wynosiła:

- a) specjalisty chirurgii – 4.685,30 zł,
- b) specjalisty chorób wewnętrznych – 4.156 zł,

---

<sup>2</sup> Dz. U. z 2013 r, poz. 217 ze zm.

c) specjalisty ginekologa położnika – 4.200 zł.

Stawka pielęgniarki w ramach kontraktu (firma[...]<sup>3</sup>), w roku 2012, w zakresie:

- kompleksowej opieki pielęgniarskiej w Pracowni Hemodynamiki i Angiografii, wynosiła 25,80 zł za przepracowaną godzinę w dni powszednie z wyjątkiem sobót i odpowiednio 27,80 zł za przepracowaną godzinę w soboty, niedziele i święta,
- podstawowej nocnej i świątecznej opieki ambulatoryjnej, wynosiła 18,00 zł/godz. w dni powszednie i 18,50 zł/godz. w soboty, niedziele i święta.

W kontroli ustalono, że w dniu 30.06.2014 r, w ramach umownego stosunku pracy ze Szpitalem, przykładowa wysokość wynagrodzenia zasadniczego wynosiła:

- st. pielęgniarki z Oddziału Chirurgii Ogólnej, 2.530,83 zł,
- pielęgniarki-specjalisty z Oddziału Neonatologicznego, 2.508,07 zł,
- położnej - specjalisty z Oddziału Ginekologiczno-Położniczego, 2.412,06 zł,
- elektryka z Działu Administracyjno-Technicznego, 2.164,00 zł,
- robotnika gospodarczego z Działu Higieny, 1.760,56 zł,
- st. księgowej z Działu Księgowości i Płac, 1.763,80 zł.

(dowód: akta kontroli str. 186-205, 422-478, 632)

Regulamin wynagradzania nie uzależniał wysokości wynagrodzenia za pracę w Szpitalu, od wyniku finansowego komórki, w której pracownik był zatrudniony, ani od efektywności wykonywanej pracy. Przepisy dotyczące wyróżnień i nagród zawarte w Regulaminie pracy, określały, że „za przejawianie inicjatywy w pracy, uzyskanie szczególnych osiągnięć w pracy”, może być przyznana gratyfikacja pieniężna, oraz że nagrody i wyróżnienia przyznaje pracodawca „po zasięgnięciu opinii reprezentującej pracownika zakładowej organizacji związkowej”.

Według stanu w dniu 30.06.2014 r., Szpital zatrudnił 3 ordynatorów oddziałów i 18 kierowników oddziałów (których funkcjonowanie określone zostało w przepisie § 15 ust. 10 Regulaminu Organizacyjnego Szpitala). Ordynatorzy byli wyłonieni w latach 2009-2010, w drodze konkursów, prowadzonych w trybie obowiązującego do dnia 02.03.2012 r, rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej, z dnia 19 sierpnia 1998 r, w sprawie *szczegółowych zasad przeprowadzania konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w publicznych zakładach opieki zdrowotnej, składu komisji konkursowej oraz ramowego regulaminu przeprowadzania konkursu*<sup>4</sup>.

Przykładowe wynagrodzenie za pracę ordynatorów (kierowników oddziałów) i starszych asystentów w Szpitalu, na dzień 30.06.2014 r, wynosiło:

- 1) na Oddziale Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej: kierownik oddziału – 5.749,83 zł, st. asystent – 4.253,02 zł,
- 2) na Oddziale Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Chirurgii Onkologicznej: kierownik oddziału – 6.395,44 zł, st. asystent – 4.685,30 zł,
- 3) na Oddziale Ginekologiczno-Położniczym: kierownik oddziału – 6.300 zł, st. asystent – 4.200 zł,
- 4) na Oddziale Chirurgii Naczyniowej: kierownik oddziału – 6.460 zł, st. asystent – 4.261,58 zł,
- 5) na Oddziale Dermatologicznym: ordynator – 5.214,74 zł, st. asystent – 4.217,71 zł.

W okresie od października do grudnia 2012 r, 1 godzina dyżuru zwykłego (brutto), na podstawie:

<sup>3</sup> Pouczenie: Na podstawie art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2014 r. poz. 782) i art. 11 ust. 4 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2003 r. Nr 153, poz. 1503 ze zm.) NIK wyłączyła jawność informacji w zakresie ujawnienia nazwy przedsiębiorcy. Wyłączenia tego dokonano w interesie przedsiębiorcy.

<sup>4</sup> Dz. U. z 1998 r, Nr 115, poz. 749 ze zm.

- umowy zlecenia, wynosiła 39,43 zł, oraz
- umowy o pracę, wynosiła średnio 40,79 zł.

W okresie od listopada do grudnia 2013 r, 1 godzina dyżuru:

1) zwykłego (brutto), na podstawie:

- umowy zlecenia, wynosiła 80 zł, oraz
- umowy o pracę, wynosiła średnio 52,17 zł,

2) świątecznego (brutto), na podstawie:

- umowy zlecenia, wynosiła 80 zł, oraz
- umowy o pracę, wynosiła średnio 57,99 zł.

Ustalono, że wynagrodzenie lekarza w ramach kontraktu, w boksie internistycznym SOR, wynosiło:

a) w kolejnych miesiącach od października do grudnia 2012 r.: 4.657,50 zł, 3.536,25 zł i 3.378,75 zł (z przyjętą stawką za godzinę: 45 zł w dni powszednie, oraz 55 zł w soboty, niedziele i święta),

b) w kolejnych miesiącach od października do grudnia 2013 r.: 2.058,75 zł, 5.153,33 zł i 12.733,33 zł (z przyjętą stawką za godzinę: w październiku: 45 zł w dni powszednie, oraz 55 zł w soboty, niedziele i święta, w listopadzie i grudniu: 80 zł).

Szpital zawierał kontrakty o udzielanie świadczeń zdrowotnych w drodze konkursów, o których mowa w przepisie art. 26 ustawy. Dyrektor Szpitala podał, że teoretycznie wybierana jest oferta najbardziej korzystna dla Szpitala, tzn. „ta z najniższą ceną” i że ustala z komisją konkursową, aby proponowana cena nie różniła się od ceny ubiegłorocznej „ewentualnie skorygowanej o wskaźnik inflacji”. Zdarza się jednak, że ze względu na monopol lekarza danej specjalizacji ustalona cena jest wyższa niż wzrost wynikający ze wskaźnika inflacji. Wynika to z braku lekarzy specjalistów na lokalnym rynku pracy oraz „narzuconymi w tym zakresie wymogami NFZ. Alternatywą musiałoby być zlikwidowanie świadczeń zdrowotnych w wybranych zakresach”.

(dowód: akta kontroli str. 72-115, 476-494, 498-516, 853-895)

**1.20.** Od 2011r. były prowadzone dwa spory zbiorowe z pracodawcą:

- pierwszy, wszczęty przez Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych z żądaniem wzrostu wynagrodzeń w tej grupie zawodowej o kwotę 650 zł do wynagrodzenia zasadniczego, traktowane jako kontynuacja zawieszonych porozumieniami placowymi protestu z 2008 r. i

- drugi, wszczęty przez pięć organizacji związkowych (Międzyzakładowy Związek Zawodowy Pracowników Służby Zdrowia, Związek Zawodowy Pracowników Technicznej Obsługi Służby Zdrowia i Ratownictwa Medycznego, Ogólnopolski Związek Zawodowy Ratowników Medycznych, Ogólnopolski Związek Zawodowy Położnych oraz Związek Zawodowy Pracowników Służby Zdrowia) z żądaniem wzrostu wynagrodzeń w tej grupie zawodowej o kwotę 550 zł do wynagrodzenia zasadniczego.

W obydwu sporach, w mediacjach ze stroną związkową uczestniczył mediator z listy Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej. W okresie od 2011 r. do 30.06.2014 r. spory zbiorowe nie zostały rozstrzygnięte.

(dowód: akta kontroli str. 148-152, 496-497)

**1.21.** W badanym okresie Szpital terminowo wypłacał wynagrodzenie z tytułu umów o pracę. W badanych okresach: styczeń – czerwiec 2012 r. i styczeń – czerwiec 2014 r, Szpital z zachowaniem terminów wypłacał wynagrodzenie z tytułu umów zlecenia. W kontroli stwierdzono, że w maju i czerwcu 2014 r, występowały przypadki zwłoki w terminach wypłat wynagrodzeń z tytułu kontraktów. Zakres zwłoki liczony od upływu terminu zapłaty, przykładowo wynosił: w 1 przypadku 31

dni, w 2 przypadkach – 30 dni, w 1 przypadku – 29 dni, w 1 przypadku – 20 dni, w 8 przypadkach – 17 dni. Odnosząc się do powyższych zaległości, pan Witold Paniw - Zastępca Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych podał, że ich przyczyną był brak bieżącej płynności finansowej Szpitala.

(dowód: akta kontroli str. 551-558)

W kontroli ustalono, że według stanów w dniach 31.12.2012 r. i 31.12.2013 r. wartość zobowiązań wymagalnych wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych wynosiła odpowiednio 831.595,19 zł i 735.332,93 zł. Pan Witold Paniw - Zastępca Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych wyjaśnił, że w roku 2012 Szpital został zobligowany do zapłaty składek od umów zleceń pracowników Szpitala świadczących dodatkowe usługi na jego rzecz za pośrednictwem NZOZ i zobowiązania wymagalne, które w latach 2012-2013 pojawiły się w księgach Szpitala, były również skutkiem braku środków na ich uregulowanie. Ustalono, że za lata 2011-2013 NFZ odmawiał zapłaty za świadczenia opieki zdrowotnej wykonane ponad wartość wynikającą z umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Odmowę zapłaty uzasadniano tym, że w umowach została określona maksymalna kwota zobowiązania NFZ wobec Szpitala i z zapisów umów nie wynika zobowiązanie NFZ do zapłaty za świadczenia zdrowotne udzielone ponad limit określony w umowie. Wartość faktur wystawionych przez Szpital za tzw. nadwykonania, za kolejne lata 2011 – 2013, wynosiła: 7.627.554,89 zł, 5.966.693,32 zł i 5.586.205,46 zł. Szpital zawarł w dniach 11.02.2013 r. i 29.10.2013 r. ugody przed Sądem Rejonowym w Rzeszowie, w których NFZ zobowiązał się zapłacić za nadwykonania w latach 2011 i 2012, odpowiednio kwoty 3.522.432,90 zł (co stanowiło 46,2% wartości nadwykonań w 2011 r.) i 2.458.500,20 zł (co stanowiło 41,2% wartości nadwykonań w 2012 r), oraz w dniu 5.09.2014 r, w której strony zgodnie postanowiły, że na najbliższym posiedzeniu wyznaczonym przez Sąd właściwy do rozpoznania sprawy, zawrą przed tym Sądem ugodę, na mocy której NFZ zapłaci Szpitalowi „za świadczenia opieki zdrowotnej wykonane w 2013 r., kwotę 2.512.290,43 zł”.

Ustalono, że w dniu 27.02.2014 r. Szpital zawarł z ZUS-em umowę nr 14/2014 o rozłożenie na raty należności z tytułu składek, w ogólnej kwocie 546.915,27 zł (w tym: z ubezpieczenia społecznego - 510.428,55 zł oraz z Funduszu Pracy i Funduszu Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych - 36.486,72 zł). W dniu 14.03.2014 r, ZUS – na wniosek Szpitala - wydał zaświadczenie o niezaleganiu w opłacaniu składek.

(dowód: akta kontroli str. 62-63, 559-631)

**1.22.** W kontroli ustalono, że w badanym okresie Szpital nie zmniejszał zakresu usług świadczeń medycznych, oraz w półroczu 2014 r. nie zwiększyła się liczba oczekujących, ani czas oczekiwania na uzyskanie świadczeń medycznych, w stosunku do stanu z półrocza 2011 r.

(dowód: akta kontroli str. 341-348, 633-635)

**1.23.-1.24.** W latach 2011-2013 w Szpitalu występował niedobór lekarzy o następujących specjalizacjach: neonatologii – 1 lekarza (obecnie brak został uzupełniony), otolaryngologii – 1 lekarza (został zatrudniony na kontrakt), medycyny ratunkowej – 1 lekarza, rehabilitacji (obecnie 1 lekarz w trakcie specjalizacji), onkologii – 1 lekarza i gastrologii – 1 lekarza. Pan dr inż. Janusz Hamryszczak – Dyrektor Szpitala podał, że wielokrotnie zamieszczane były ogłoszenia i konkursy ofert, celem pozyskania lekarzy specjalistów, ale „*zainteresowanie pracą w naszej jednostce było i jest minimalne*”. W latach 2008 – 2011, Dyrektor Szpitala wyrażał zgodę dla lekarskiego personelu Szpitala na odbycie specjalizacji w dziedzinach: otolaryngologii, rehabilitacji medycznej oraz neonatologii. W dniu 24.04.2012 r. po

złożeniu państwowego egzaminu specjalizacyjnego, pani Anna W. – pracownik Szpitala, uzyskała tytuł specjalisty w dziedzinie: neonatologia.

Nadmiar lekarzy specjalistów występował w oddziałach: chirurgii, ortopedii, pulmonologii, pediatrii, chorób wewnętrznych i kardiologii. Dyrektor Szpitala podał, że w przypadkach nadwyżek kadrowych starano się uruchomić nowe rodzaje świadczeń: w zakresie chirurgii – uruchomiono nowy oddział chirurgii naczyniowej, w zakresie reumatologii – zwiększono zaangażowanie w programy lecznicze, a w zakresie kardiologii – uruchomiono zabiegi z zakresu elektrokardiologii.

(dowód: akta kontroli str. 637-656)

**1.25.** Ustalono, że w badanych latach 2011 – 2014 (I-sze półrocze), Szpital sfinansował godziny nadliczbowe, w ilości: 99060h 55', 101876h 29' 98807h 08' i 44987h 47', których wartość brutto wynosiła odpowiednio: 4.781.363,88 zł, 5.050.264,51 zł, 5.011.204,54 zł i 2.368.604,74 zł. Największa ilość nadgodzin występowała w grupie zawodowej lekarzy z tytułu dyżurów, których ilość i wartość wynosiła: w roku 2011: 85234h 15' – 4.380.075,98 zł, w roku 2012: 91690h 15' – 4.773.488,93 zł, w roku 2013: 90767h 34' – 4.784.823,58 zł, oraz w roku 2014 (I-sze półrocze): 4297h 07' – 2.316.920,96 zł. W zakresie ilości nadgodzin, nie występowała tendencja wzrostowa w grupie personelu administracyjnego.

(dowód: akta kontroli str. 637-639, 640-656)

**1.26.** W ramach kontraktów lekarze świadczyli dyżury medyczne w godzinach od 14.35 do 7.00 (w dni powszednie) oraz od godz. 7.00 do godz. 7.00 dnia następnego (w soboty, niedziele i święta). W wyniku analizy czasu pracy 10 lekarzy zatrudnionych w Szpitalu na podstawie umowy o pracę i jednocześnie świadczących dyżury medyczne na podstawie kontraktu, w miesiącu styczniu 2014 r, ustalono, że:

- przykładowy, łączny czas pracy lekarzy (tj. suma czasów pracy z tytułu zatrudnienia w Szpitalu i w ramach kontraktu) osiągał wynik miesięczny: 248h 55', 260h 05', 241h 20', 269h 30', czy 314h 35',
- czas pracy lekarzy w ramach zatrudnienia w Szpitalu nie przekraczał 7h 35' na dobę,
- ogółem w 54 przypadkach, dobową sumę czasów pracy z tytułu zatrudnienia i z tytułu kontraktu, bądź tylko z tytułu dyżuru w dniu wolnym od pracy, osiągała 24h.

(dowód: akta kontroli str. 657-724)

**1.27.** Ustalono, że zadania w zakresie: sprzątnięcia - Szpital realizował samodzielnie, natomiast, wyżywienia (od 01.10.2009 r.) i usług pralniczych (od 01.12.2009 r.) - realizowane były przez podmioty zewnętrzne.

Szpital zawierał w dniach 26.10.2009 r. i 21.12.2012 r, umowy z [...] <sup>5</sup> z siedzibą w Leżajsku, ul. Spółdzielcza 13B, na okresy trzyletnie, których przedmiotem były usługi pralnicze obejmujące pościel, bieliznę i odzież szpitalną. Wskutek zlikwidowania, w roku 2009, komórki organizacyjnej Szpitala pn. Zespół Pralni i Szwalni, z liczącego 27 osób personelu: z 13 osobami rozwiązano stosunek pracy, a 14 osób przeniesiono na inne stanowiska pracy (np. na stanowiska salowych, sprzątaczek i inne). Z tytułu świadczonych usług pralniczych, w kolejnych badanych latach 2011 – 2014 (I-sze półrocze), Szpital poniósł koszty w wysokości: 909.843,24 zł, 853.565,22 zł, 878.139,98 zł i 464.814,27 zł.

---

<sup>5</sup> Na podstawie art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2014 r. poz. 782) i art. 11 ust. 4 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2003 r. Nr 153, poz. 1503 ze zm.) NIK wyłączyła jawność informacji w zakresie ujawnienia nazwy przedsiębiorcy. Wyłączenia tego dokonano w interesie przedsiębiorcy.

Stwierdzono, że Szpital zawarł w dniach 04.09.2009 r. i 28.09.2012 r, umowy z firmą [...]<sup>6</sup> na okresy trzyletnie, których przedmiotem były usługi zbiorowego żywienia w zakresie przygotowania i dostarczania posiłków hospitalizowanym pacjentom. W roku 2009 została zlikwidowana komórka organizacyjna Szpitala pn. Dział Żywienia, którego personel z dniem 01.10.2009 r. (razem 39 osób) został zatrudniony (na zasadach art. 23<sup>1</sup> Kodeksu pracy<sup>7</sup>) przez [...]<sup>8</sup>. Z tytułu świadczonych usług całodobowego żywienia, w kolejnych badanych latach 2011 – 2014 (I-sze półrocze), Szpital poniósł koszty w wysokości: 2.222.959,24 zł, 2.217.511,15 zł, 2.351.489,02 zł i 1.233.427,91 zł.

(dowód: akta kontroli str. 310-327, 725-850)

**1.28.–1.29.** Z tytułu pozostawiania pracowników w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych (tzw. godzin pod telefonem), Szpital w badanych latach 2011 – 2014 (I-sze półrocze), poniósł koszty w wysokości: 315.448,46 zł, 272.719,56 zł, 211.405,83 zł i 103.016,15 zł. W organizacji Szpitala, dyżury pod telefonem występowały w kolejnych latach w łącznych ilościach: 31395h 00', 25573h 05', 18475h 23' i 8432h 44', na Oddziale Urologicznym, Oddziale Obserwacyjno-Zakaźnym, Oddziale Otolaryngologicznym, oraz na Diagnostyce Mikrobiologicznej, Diagnostyce Laboratoryjnej i w Pracowni Serologii Transfuzjologicznej z Bankiem Krwi.

W wyniku analizy porównawczej kosztu 1 godz. dyżuru zwykłego starszego asystenta, z kosztem 1 godz. dyżuru zwykłego asystenta (lub młodszego asystenta) i kosztem 1 godz. dyżuru pod telefonem starszego asystenta, stwierdzono, że wysokości kolejnych kosztów są następujące:

- na Oddziale Urologicznym: 50,11 zł, 56,64 zł i 14,57 zł (oraz 49,55 zł – 1 godz. wezwania w dzień i 64,13 zł – 1 godz. wezwania w nocy),
- Oddziale Otolaryngologicznym: 41,11 zł, 55,40 zł i 14,00 zł (oraz 48,59 zł – 1 godz. wezwania w dzień i 62,59 zł – 1 godz. wezwania w nocy).

(dowód: akta kontroli str. 851-852)

Ustalone  
nieprawidłowości

Nieprawidłowością w działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie było nieopłacanie w terminie składek na: ubezpieczenie społeczne, Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, co doprowadziło do powstania zaległości wymagalnych wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w latach 2012 – 2013, odpowiednio 831.595,19 zł i 735.332,93 zł. Przepis art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 17.12.2004 r. *o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych*<sup>9</sup> stanowi m.in., że naruszeniem dyscypliny finansów publicznych jest nieopłacenie w terminie składek na ubezpieczenie zdrowotne, składek na Fundusz Pracy, oraz składek na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych.

Uwagi dotyczące  
badanej  
działalności

Zwrócenia uwagi, wymaga fakt nieopracowania jednolitego programu restrukturyzacyjnego, w sytuacji występującej straty w kolejnych latach w działalności jednostki i występujących zobowiązań wymagalnych.

<sup>6</sup> Na podstawie art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2014 r. poz. 782) i art. 11 ust. 4 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2003 r. Nr 153, poz. 1503 ze zm.) NIK wyłączyła jawność informacji w zakresie ujawnienia nazwy przedsiębiorcy. Wyłączenia tego dokonano w interesie przedsiębiorcy.

<sup>7</sup> Dz. U. z 2014 r, poz. 1502

<sup>8</sup> Na podstawie art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2014 r. poz. 782) i art. 11 ust. 4 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2003 r. Nr 153, poz. 1503 ze zm.) NIK wyłączyła jawność informacji w zakresie ujawnienia nazwy przedsiębiorcy. Wyłączenia tego dokonano w interesie przedsiębiorcy.

<sup>9</sup> Dz. U. z roku 2013, poz.168

Najwyższa Izba Kontroli ocenia negatywnie działalność Szpitala w badanym obszarze.

### **Cel szczegółowy nr 2 – ocena spełniania wymogów wynikających z kontraktów z NFZ dotyczących zatrudnienia personelu udzielającego świadczeń zdrowotnych**

Opis stanu  
faktycznego

**2.1.-2.3.** W kontroli ustalono, że umowa zawarta z NFZ nr 090100370320141 o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej leczenie szpitalne (z okresem obowiązywania od 01.01.2012 r. do 31.12.2014 r., realizowana była przez personel zatrudniony w Szpitalu na podstawie umownego stosunku pracy, oraz personel wykonujący świadczenia w ramach zawartych ze Szpitalem cywilnoprawnych kontraktów. W miesiącu styczniu 2014 r, umowa w części wykonywanej na Oddziale Intensywnej Terapii i Centralnym Bloku Operacyjnym, Oddziale Położniczo-Ginekologicznym, Oddziale Neonatologicznym z Pododdziałem Patologii Noworodka, Oddziale Onkologicznym i Oddziale Chirurgicznym dla Dzieci – realizowana była zgodnie z postanowieniami umowy, przez personel wymieniony w załączniku do umowy „harmonogram-zasoby”. Personel posiadał wymagane kwalifikacje w postaci specjalności, stopnia specjalizacji i wymaganych kompetencji. Zmiany personelu były wykazywane do NFZ poprzez system komunikacji elektronicznej, który zawierał zakładkę pt. „aneksowanie umów”. Świadczenia były udzielane zgodnie z załącznikiem do umowy „harmonogram-zasoby”, w określonym w nim czasie i miejscu udzielania świadczeń.

(dowód: akta kontroli str. 328-331, 517-526, 658-724, 896-993)

**2.4.-25.** W kontroli stwierdzono, że Szpital wykonywał we własnym zakresie: badania laboratoryjne (w tym: morfologię krwi, leukocyty), badania endoskopowe, oraz badania radiologiczne (np. badania rtg, czy tomografii komputerowej), z wyjątkiem badania rezonansu magnetycznego, wykonywanego na terenie Szpitala przez zewnętrznego świadczeniodawcę.

Świadczenia wykonywane przez podwykonawców, obejmowały między innymi:

1) podstawową opiekę zdrowotną w dziedzinie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Zadanie wykonywane było w zakresie podstawowej nocnej i świątecznej opieki pielęgniarskiej ambulatoryjnej (w zadaniu Szpital zapewniał lokale, sprzęt medyczny, aparaturę i wyposażenie), oraz podstawowej nocnej i świątecznej wyjazdowej opieki pielęgniarskiej, na terenie powiatu przemyskiego i miasta Przemysł, przez [...] <sup>10</sup>. Podwykonawca był wymieniony w załączniku nr 3 do umowy „Wykaz podwykonawców”. Wartość wypłaconego wynagrodzenia w I-szym półroczu 2014 r. wyniosła 146.933 zł, co stanowiło 16,9% przychodów uzyskanych z NFZ w ramach realizacji tego zakresu świadczeń;

2) leczenie stomatologiczne (w zadaniu Szpital zapewniał lokale, sprzęt medyczny, aparaturę i wyposażenie), wykonywane przez [...] <sup>11</sup>. Umowa z NFZ nie zawierała

<sup>10</sup> Na podstawie art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2014 r. poz. 782) i art. 11 ust. 4 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2003 r. Nr 153, poz. 1503 ze zm.) NIK wyłączyła jawność informacji w zakresie ujawnienia nazwy przedsiębiorcy. Wyłączenia tego dokonano w interesie przedsiębiorcy.

<sup>11</sup> Na podstawie art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2014 r. poz. 782) i art. 11 ust. 4 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2003 r. Nr 153, poz. 1503 ze zm.) NIK wyłączyła jawność informacji w zakresie ujawnienia nazwy przedsiębiorcy. Wyłączenia tego dokonano w interesie przedsiębiorcy.



załącznika nr 3 „Wykaz podwykonawców”, ponieważ lekarz stomatolog nie był zarejestrowany w systemie NFZ „Portal świadczeniodawcy”. Pani Iwona Karasowska-Stepaniak – Kierownik Działu Umów i Rozliczeń w Szpitalu, podała, że do oferty złożonej przez Szpital do NFZ w zakresie stomatologii dołączono jedynie kopię umowy (bez wersji elektronicznej) i „to wystarcza jako element podwykonawstwa”. Wartość wypłaconego wynagrodzenia w I-szym półroczu 2014 r. wyniosła 30.750,36 zł, co stanowiło 30,2% przychodów uzyskanych z NFZ w ramach realizacji tego zakresu świadczeń;

3) świadczenia zdrowotne odrębnie kontraktowane, w zakresie badań izotopowych, terapii izotopowej i tlenoterapii domowej (Szpital zapewniał lokal, sprzęt medyczny, aparaturę i wyposażenie), wykonywane przez [...]<sup>12</sup>. Podwykonawca był wymieniony w „Wykazie podwykonawców” załączonym do umowy. Wartość wypłaconego wynagrodzenia w I-szym półroczu 2014 r. wyniosła 42.600 zł, co stanowiło 38,1% przychodów uzyskanych z NFZ w ramach realizacji tego zakresu świadczeń;

4) ratownictwo medyczne w zakresie: zabezpieczenia usług medycznych lekarskich w karetkach specjalistycznych stacjonowanych na terenie Przemyśla, oraz zabezpieczenia usług medycznych lekarskich w podstawowej nocnej i świątecznej ambulatoryjnej i wyjazdowej opiece, wykonywane przez [...]<sup>13</sup>. W tym zadaniu Szpital zapewniał środki transportu, niezbędne warunki techniczne i organizacyjne umożliwiające należytą dostępność świadczeń, leki, materiały medyczne, odpowiednio wyposażone torby wyjazdowe, odpowiednie lokale, sprzęt medyczny i aparaturę. Podwykonawca był wymieniony w „Wykazie podwykonawców” załączonym do umowy. Wartość wypłaconego wynagrodzenia w I-szym półroczu 2014 r. wyniosła 542.400 zł, co stanowiło 13,8% przychodów uzyskanych z NFZ w ramach realizacji tego zakresu świadczeń.

(dowód: akta kontroli str. 64-65, 328-331, 359-366, 762-850, 994-1050)

Ustalone  
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

Ocena  
częstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie, działalność Szpitala w badanym obszarze.

### Cel szczegółowy nr 3 – ocena organizacji i przestrzegania norm czasu pracy

Opis stanu  
faktycznego

**3.1.** Okres rozliczeniowy dla pracowników Szpitala określony w Regulaminie pracy przewidywał m.in.:

- dobowy wymiar czasu pracy dla lekarzy 7h 35', przeciętnie 40 godzin tygodniowo,
- czas pracy w godzinach od 7.25 do 15.00,
- czas pracy w systemie zmianowym, ustalonym w miesięcznym grafiku czasu pracy, rozliczanym w trzymiesięcznym okresie rozliczeniowym,
- dla pracowników pracujących w systemie zmianowym, pracę od poniedziałku do niedzieli w godzinach od 7.00 do 19.00 i od 19.00 do 7.00 dnia następnego,

<sup>12</sup> Na podstawie art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2014 r. poz. 782) i art. 11 ust. 4 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2003 r. Nr 153, poz. 1503 ze zm.) NIK wyłączyła jawność informacji w zakresie ujawnienia nazwy przedsiębiorcy. Wyłączenia tego dokonano w interesie przedsiębiorcy.

<sup>13</sup> Na podstawie art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2014 r. poz. 782) i art. 11 ust. 4 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2003 r. Nr 153, poz. 1503 ze zm.) NIK wyłączyła jawność informacji w zakresie ujawnienia nazwy przedsiębiorcy. Wyłączenia tego dokonano w interesie przedsiębiorcy.

- dla pracowników nieobjętych pracą w systemie zmianowym, pracę od poniedziałku do piątku w godzinach od 7.25 do 15.00.

(dowód: akta kontroli str. 853-895)

**3.2.-3.3.** W wyniku analizy czasu pracy 10 lekarzy zatrudnionych w Szpitalu na podstawie umowy o pracę i jednocześnie świadczących dyżury medyczne na podstawie kontraktu, w miesiącu styczniu 2014 r., ustalono, że czas pracy w ramach zatrudnienia w Szpitalu, wynoszący 7h 35', połączony z czasem pracy za dyżury świadczone w ramach kontraktów, pozbawiał ich prawa do nieprzerwanego wypoczynku w każdej dobie w wymiarze minimum 11 godzin. Zdaniem NIK zmęczenie lekarza mogło stanowić zagrożenie dla bezpieczeństwa pacjentów.

Analiza czasu pracy 9 lekarzy zatrudnionych na podstawie umownego stosunku pracy, świadczących pracę w rozkładach czasu pracy, przekraczających przeciętnie 48 godzin na tydzień w przyjętym okresie rozliczeniowym, wykazała, że miesiącu styczniu 2014 r, faktyczny czas pracy wynosił 150h 20', 248h 55', 248h 55', 141h 30', 194h 35', 227h 25', 187h, 219h 50' i 233h 40' i w każdym przypadku przekroczenie normy dobowego (lub tygodniowego) wymiaru czasu pracy, było poprzedzone pisemną zgodą lekarza (klauzulą opt-aut). Harmonogramy dyżurów medycznych uwzględniały zasady zawarte w dziale III ustawy „Czas pracy pracowników podmiotów leczniczych”, w zakresie uprawnień do wypoczynku dobowego i tygodniowego.

(dowód: akta kontroli str. 657-724, 1051-1070)

W wyniku analizy „Ksiąg raportów lekarskich”, zwanych dalej księgami, urządzonych i prowadzonych na Oddziale Chirurgii Ogólnej i SOR boks chirurgiczny, Oddziale Onkologicznym, Oddziale Chirurgicznym dla Dzieci, Oddziale Ginekologiczno - Położniczym, Oddziale Neonatologicznym z Pododdziałem Patologii Noworodka i Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii z Pododdziałem Toksykologii, która obejmowała porównanie stanów ksiąg w miesiącu styczniu 2014 r., w zakresie tożsamości osób pełniących dyżury według zapisów w księgach, z tożsamością osób wykazanych na „listach dyżurów medycznych wykonanych” w powyższych ośrodkach kosztów, stwierdzono, że:

1 a) W księdze Oddziału Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Chirurgii Onkologicznej boks chirurgiczny, w dniach: 3, 4, 5, 7, 9, 11, 12, 13, 14, 18, 20, 21, 24, 25, 27, 28 i 30 stycznia 2014 r., treści raportów lekarskich nie były stwierdzone podpisem lekarza, co pan Maciej Lewicki – p.o. Ordynatora Oddziału Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Chirurgii Onkologicznej wyjaśnił, że księga była prowadzona zgodnie z rubrykami w niej zawartymi i rubryki te nie przewidują podpisu lekarza dyżurnego, oraz, że raport był sporządzany odręcznie, co „nie przedstawia problemów z identyfikacją osoby piszącej”,

b) w czasie prowadzonej kontroli nie została dostarczona kontrolerowi księga z SOR boks chirurgiczny, z miesiąca stycznia 2014 r. Pan Mirosław Masnyj – p.o. Kierownika SOR (od dnia 01.04.2014 r.) podał, że „nie posiada informacji”, gdzie znajduje się przedmiotowa książka raportów. Pan Roman Sapuła – upoważniony przez Dyrektora Szpitala do „podejmowania decyzji i podpisywania dokumentacji będącej w zakresie obowiązków Ordynatora SOR (...) w okresie od 04.11.2013 r. do odwołania”, podał, że w czasie kiedy był Ordynatorem SOR były dwie księgi, oddzielnie prowadzone przez lekarza chirurga i lekarza ortopeda, które znajdowały się w ich gabinetach i obecnie nie posiada wiedzy „gdzie znajdują się na chwilę obecną”. Pan Janusz Stós – p.o. Kierownika SOR w okresie od 08.01.2014 r. do 02.04.2014 r, podał, że nie potrafi powiedzieć, gdzie „powyższa książka się znajduje w chwili obecnej”,

2) w księdze Oddziału Onkologicznego z Pododdziałem Diennej Chemioterapii w dniu 30.01.2014 r., treść raportu lekarskiego nie została stwierdzona podpisem lekarza, co pan Krzysztof Oponowicz – Ordynator Oddziału Onkologicznego wyjaśnił, że „brak autoryzacji wynikał z niedopatrzenia”,

3) w księdze Oddziału Ginekologiczno-Położniczego:

a) w datach: 4, 7, 9 i 23 stycznia 2014 r., dyżury lekarskie w ogóle nie były raportowane (odnotowane) w księdze,

b) pomiędzy datami 18 i 20 stycznia, oraz 25 i 27 stycznia, treści raportów lekarskich: nie były oznaczone datą sporządzenia i nie były stwierdzone podpisem lekarza, co pan Sławomir Teresiński – lekarz medycyny realizujący powyższe dyżury, wyjaśnił, że brak autoryzacji dyżurów lekarskich, oraz brak formy pisemnej raportów, spowodowany był „zmęczeniem po dyżurach oraz niedopatrzeniem”.

W pozostałym zakresie, treści raportów lekarskich były stwierdzone podpisem lekarza, a tożsamość dyżurujących lekarzy była zgodna z tożsamością lekarzy wykazanych na listach dyżurów medycznych wykonanych.

Ustalono, że czas pracy lekarzy zatrudnionych na podstawie umowy o pracę i na podstawie kontraktu, wykazywany w ewidencji czasu pracy sporządzanej na oddziałach Szpitala, był weryfikowany przez pracownika Działu Kadr, zatrudnionego na stanowisku starszego inspektora ds. osobowych. Dowody księgowo (faktury i rachunki) z tytułu świadczeń medycznych wykonanych w ramach kontraktów spełniały kryteria kompletności i poprawności w zakresie kontroli bieżącej i dekretacji (były sprawdzane pod względem merytorycznym przez kierownika (czy ordynatora) oddziału lub Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa, oraz akceptowane pod względem formalnym i rachunkowym). W badanym okresie nie była realizowana kontrola zarządcza dotycząca weryfikacji norm czasu pracy, obsady dyżurów, czy zgłaszania do NFZ zmian personelu.

(dowód: akta kontroli str. 658-724, 1072-1126)

**3.4.–3.6.** Ustalono, że Dyrektor Szpitala nie opracował minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 28.12.2012 r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami<sup>14</sup>. Normy takie są na bieżąco, co miesiąc, wyliczane od stycznia 2014 r. W wyjaśnieniu pan Janusz Hamryszczak – Dyrektor Szpitala podał, że w chwili obecnej obowiązują normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych wyliczone na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21.12.1999 r. w sprawie ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w zakładach opieki zdrowotnej<sup>15</sup> i ostateczne określenie minimalnych norm zatrudnienia na podstawie aktualnego rozporządzenia możliwe będzie „w styczniu 2015 r.”. Przyczyną tego opóźnienia były zmiany personalne na stanowisku Naczelnej Pielęgniarki (osoby odpowiedzialnej za wyliczenie minimalnych norm zatrudnienia) na przełomie 2013/2014 r.

W kontroli ustalono, że w roku 2014 I-sze półrocze, obsada jednoosobowa personelu pielęgniarskiego występowała na: Oddziale Okulistyki, Oddziale Otolaryngologii, oraz na Oddziale Dermatologii - co wynikało z niskiego obłożenia łóżek. Pani Renata Telega – p.o. Naczelna Pielęgniarka, podała, że Oddział Okulistyki w razie potrzeby zabezpieczony jest przez personel medyczny SOR, Oddział Otolaryngologii przez personel Oddziału Chorób Dziecięcych, a Oddział Dermatologii przez personel Oddziału Rehabilitacji, z uwago na bliskie sąsiedztwo między oddziałami i trzyosobową obsadę pielęgniarską na tych oddziałach.

<sup>14</sup> Dz.U. z 2012 r, poz.1545

<sup>15</sup> Dz. U. z 1999 r. Nr 111, poz.1314

Ustalone  
nieprawidłowości

Nieprawidłowościami w działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie było:

- nieopracowanie minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 28.12.2012 r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami, oraz
- stwierdzone przypadki prowadzenia ksiąg raportów lekarskich z naruszeniem przepisu § 12 pkt. 2 lit. e i § 30 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21.12.2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania<sup>16</sup>, które określały, że:
- podmiot leczniczy prowadzący szpital sporządza i prowadzi księgi raportów lekarskich, oraz, że
- księga raportów lekarskich zawiera m.in.: datę sporządzenia raportu, oraz oznaczenie lekarza dokonującego wpisu.

Uwagi dotyczące  
badanej  
działalności

Przedmiotem uwagi pozostaje fakt zaginięcia księgi raportów lekarskich ze Szpitalnego Oddziału Ratunkowego boksu chirurgicznego, obejmującej okres miesiąca stycznia 2014 r.

Ocena  
częstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie, mimo stwierdzonych nieprawidłowości działalność Szpitala w badanym obszarze.

#### **Cel szczegółowy nr 4 – ocena wpływu informatyzacji na wielkość i strukturę zatrudnienia**

Opis stanu  
faktycznego

**4.1.-4.4.** Ustalono, że w badanym okresie w Szpitalu funkcjonowały systemy informatyczne zainstalowane w 2001 r. Prace wdrożeniowe w zakresie projektu pn. „Podkarpacki System Informacji Medycznej” (PSIM), którego stronami są Urząd Marszałkowski Województwa Podkarpackiego jako Zamawiający i firma Asseco Poland S.A., zakończone zostały w dniu 31.10.2014 r. Pani Katarzyna Bauer-Maj – Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno-Technicznych, podała, że prace polegały m.in. na instalacji 310 sztuk stacji roboczych wraz z monitorami i instalacją oprogramowania, wprowadzeniu nowej infrastruktury sieciowej oraz sprzętowej, jak i wprowadzeniu systemów administracji i medycznych. Ustalono, że na przestrzeni miesięcy lipca i sierpnia 2014 r. odbywały się szkolenia pracowników Szpitala z nowych modułów i programów.

(dowód: akta kontroli str. 1142-1152, 1153-1156)

Ustalone  
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

Ocena  
częstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność Szpitala w badanym obszarze.

<sup>16</sup> Dz. U. z 2014 r, poz. 177 ze zm.

Wnioski  
pokontrolne

## IV. Uwagi i wnioski

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi wynikające z ustaleń kontroli, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli<sup>17</sup>, wnosi o:

1. Bieżące, terminowe odprowadzanie składek z tytułu ubezpieczenia społecznego oraz Funduszu Pracy i Funduszu Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych.
2. Rozważenie podjęcia działań restrukturyzacyjnych w zakresie organizacji pracy.
3. Bieżące prowadzenie ksiąg raportów lekarskich, zgodnie z obowiązującymi przepisami.
4. Opracowanie minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych zgodnie z obowiązującymi przepisami.

## V. Pozostałe informacje i pouczenia

Prawo zgłoszenia  
zastrzeżeń

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

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 Rzeszowie.

Obowiązek  
poinformowania  
NIK o sposobie  
wykorzystania  
uwag i wykonania  
wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK proszę o poinformowanie Najwyższej Izby Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwag i 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.

Rzeszów, dnia            grudnia 2014 r.

Kontroler  
Wilhelm Dmytrów  
Gł. specjalista k.p.

Najwyższa Izba Kontroli  
Delegatura w Rzeszowie

Dyrektor  
Wiesław Motyka

.....  
*Podpis*

.....  
*Podpis*

<sup>17</sup> Dz. U. z 2012 r., poz. 82 ze zm.

