



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Rzeszowie

LRZ – 4101-018-04/2014

P/14/065

# WYSTĄPIENIE POKONTROLNE



## I. Dane identyfikacyjne kontroli

*Numer i tytuł kontroli* P/14/065 – Zatrudnienie w samodzielnych publicznych zakładach zdrowotnych.

*Jednostka przeprowadzająca kontrolę* Najwyższa Izba Kontroli  
Delegatura w Rzeszowie

*Kontrolerzy* Stanisław Tobolewski, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 90354 z dnia 2 września 2014 r.

(dowód: akta kontroli str.1)

*Jednostka kontrolowana* Szpital Specjalistyczny w Jaśle.

*Kierownik jednostki kontrolowanej* W okresie od 14 stycznia 2005 r. do 28 sierpnia 2012 r. Dyrektorem Szpitala Specjalistycznego w Jaśle był Pan Zbigniew Betlej. Od dnia 29 sierpnia 2012 r. Dyrektorem Szpitala jest Pan Michał Burbelka.

(dowód: akta kontroli str. 2 - 4)

## II. Ocena kontrolowanej działalności.

### Ocena ogólna

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działania podejmowane przez Szpital Specjalistyczny w Jaśle (zwany w dalszej treści „Szpitalem”) w okresie 2011 – I półrocze 2014 w zakresie zatrudniania i wynagradzania personelu w kontekście sytuacji ekonomicznej oraz realizacji kontraktów z NFZ.

### Uzasadnienie oceny ogólnej

Na koniec 2011 roku wynik finansowy Szpitala był ujemny i wynosił – 2.407.819 zł. W 2012 roku Szpital rozpoczął wdrażanie „Programu Restrukturyzacji Szpitala Specjalistycznego w Jaśle na lata 2012 – 2013”. Działania te doprowadziły do tego, że Szpital zaczął funkcjonować w sposób umożliwiający zrównoważenie jego przychodów i kosztów. Wynik finansowy na koniec 2013 r. był dodatni i wynosił - 734.734 zł.

W wyniku wdrożenia opisanego wyżej Programu zatrudnienie w Szpitalu zmniejszyło się o 14 etatów i utrzymywane było na racjonalnym poziomie umożliwiającym realizację umów z NFZ i uwzględniającym rachunek ekonomiczny.

W okresie objętym kontrolą, Szpital zwiększył wartość realizowanych kontraktów z NFZ o ponad 3.500.000 zł.

W latach 2011 – I połowa 2014 Szpital spełniał wymogi wynikające z umów zawartych z NFZ, a dotyczące zatrudnienia personelu udzielającego świadczeń zdrowotnych. Zatrudnienie w tym okresie było zgodne z wymogami określonymi w załączniku nr 2 do umowy z NFZ „harmonogram – zasoby”. Szpital zgłaszał terminowo do NFZ wszystkie zmiany osób udzielających świadczenia zdrowotne.

Wprowadzono i przestrzegano, w tym okresie, taką organizację pracy personelu medycznego, która zapewniała przestrzeganie norm czasu pracy, norm zatrudnienia pielęgniarek przy jednoczesnym zapewnieniu należytej całodobowej opieki pacjentom i uwzględniającą prawo do odpoczynku dla tego personelu.

Opracowano i wdrożono minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek. Kontrola wykazała, że w Szpitalu funkcjonowała kontrola zarządcza w zakresie norm czasu pracy i czasu pracy pracowników.

W latach 2011 – I połowa 2014 w Szpitalu funkcjonował, wprowadzony do stosowania wcześniej modułowy zintegrowany system informatyczny. W tym okresie funkcjonowanie systemu nie miało wpływu na koszty i wielkość zatrudnienia.

### III. Opis ustalonego stanu faktycznego.

#### I. System zatrudniania i wynagradzania personelu w relacji do sytuacji finansowej Szpitala.

##### 1. Sytuacja finansowa szpitala.

1.1.- 1.2. Wynik finansowy Szpitala, w okresie objętym kontrolą, przedstawiał się następująco: w 2011 r. – 2.407.819 zł, w 2012 r. – 438.078 zł, w 2013 r. +734.734 zł i na koniec I połowy 2014 r. – 1.418.325 zł.

Przychody ogółem Szpitala na koniec 2011 r. wyniosły 63.473.465 zł, 66.438.956 zł na koniec 2012 r., 70.000.126 zł na koniec 2013 r. i 33.851.499 zł na koniec I półrocza 2014 r. Przychody z umów z NFZ stanowiły w tych latach odpowiednio 95%, 94%, 91% i 90% przychodów Szpitala ogółem.

Koszty wynagrodzeń w 2011 r. wyniosły 33.621.265 zł- tj. 51% kosztów ogółem, w 2012 r. wynosiły 33.369.805 zł tj. 50% kosztów ogółem, w 2013 r. wyniosły 34.935.713 zł, tj. 50% kosztów ogółem i na koniec I półrocza 2014 r. wynosiły 16.985.220 zł, tj. 48% kosztów ogółem.

W okresie objętym kontrolą, Szpital nie regulował na bieżąco swoich zobowiązań. Zobowiązania wymagalne wynosiły: na koniec 2011 r. – 3.154.267 zł, na koniec 2012 r. – 1.309.979 zł, na koniec 2013 r. – 1.026.196 zł i na I półrocze 2014 r. – 1.450.402 zł. Na przestrzeni lat 2011 – 2013 należności te uległy zmniejszeniu o 2.128.071 zł. Kwota zadłużenia Szpitala wobec 10 największych wierzycieli, na koniec I kwartału 2014 r. wynosiła 1.526.082 zł. i zmalała w stosunku do końca 2011 r. o 1.313.978 zł. W okresie objętym kontrolą, w Szpitalu nie mały miejsca egzekucje komornicze.

(dowód: akta kontroli str. 5 - 37)

1.3. – 1.4. Rada Powiatu w Jaśle Uchwałą Nr XXVII/178/2012 z dnia 12 lipca 2012 r. wdrożyła „Program Restrukturyzacji Szpitala Specjalistycznego w Jaśle na lata 2012 – 2013” – zwany dalej „Programem”.

Program zawierał między innymi analizę merytoryczną i ekonomiczno – finansową działalności Szpitala w latach 2007 – 2011, proponowane zmiany w ramach programu restrukturyzacji, planowane nakłady w latach 2012 – 2013 oraz źródła ich finansowania, a także przewidywany stan ekonomiczny Szpitala po wdrożeniu Programu.

W zakresie proponowanych zmian w ramach realizacji Programu, przewidziano:

- Zmiany organizacyjne – polegające na dostosowaniu (zmniejszeniu) liczby łóżek na oddziałach: dermatologii, otolaryngologii, psychiatrycznym, bloku operacyjnym. Zmiany te przewidywały zmniejszenie zatrudnienia lekarzy o 4.33 etatu, pielęgniarek o 20 etatów i salowych o 5 etatów.

- Zmiany zatrudnienia – polegające na redukcji zatrudnienia personelu medycznego w oddziałach szpitalnych o 18.6 etatów lekarskich i 16.3 etatów pielęgniarskich. Redukcji zatrudnienia w pracowniach diagnostycznych łącznie o 17.5 etatu (lekarze – 1 etat, pielęgniarki – 2.5 etatu, analitycy – 9.5 etatu i technicy elektroradiografii – 4.5 etatu).

Redukcji zatrudnienia w administracji i obsłudze niemedycey łącznie o 14 etatów.

- Pozostałe zagadnienia – przestrzeganie zasady bilansowania się sprzedaży usług medycznych na zewnątrz przez pracownie i zakłady diagnostyczne oraz ścisłe przestrzeganie zasady wewnętrznego budżetowania. W tym celu przewidziano decentralizację zarządzania.
- Projektowany stan zatrudnienia – zatrudnienie w Szpitalu na koniec 2013 r. w stosunku do zatrudnienia na koniec 2011 r. zakładano zmniejszyć łącznie o 98.09 etatu, w tym: lekarze o 25.79 etatu, personel wyższy o 3 etaty, pielęgniarki o 39.3 etatu, średni personel medyczny o 10 etatów oraz personel pomocniczy i administracyjny o 10 etatów.

Zmiany te miały ograniczyć koszty funkcjonowania Szpitala łącznie o 5.167.756 zł w okresie lat 2012 – 2013 ( 849.918 zł w 2012 r. i 4.317.838 zł w 2013 r.).

- Wariantową redukcję zatrudnienia w ramach zwolnień grupowych - uznano w Programie jako mniej opłacalną od proponowanych w Programie zmian.

W analizie merytorycznej określono potrzeby zdrowotne rejonu działania Szpitala oraz możliwości ich zaspokojenia.

(dowód: akta kontroli str. 41 - 95)

W efekcie wprowadzenia i realizacji Programu, w Szpitalu zaczęło funkcjonować 14 oddziałów szpitalnych, 16 poradni oraz wszystkie wymagane kontraktami z NFZ laboratoria diagnostyczne. Sytuacja finansowa Szpitala uległa poprawie. Wynik finansowy ze straty w kwocie 2.407.819 zł na koniec 2011 r. osiągnął zysk w kwocie 734.734 zł na koniec 2013 r.

(dowód: akta kontroli str. 5, 168 – 170, 172)

1.5. W okresie objętym kontrolą, organ założycielski nie udzielał Szpitalowi wsparcia finansowego na realizację Programu w żadnej formie.

(dowód: akta kontroli str. 98 - 103)

1.6. W związku z prowadzoną restrukturyzacją (realizacją Programu), Szpital nie zaciągał kredytów ani pożyczek.

(dowód: akta kontroli str. 98 - 103)

1.7. – 1.8. Faktyczne wykonanie kontraktów z NFZ w okresie objętym kontrolą przedstawiało się następująco;

w zakresie leczenia szpitalnego; wartość kontraktu z 46.337.445 zł w 2011 r. wzrosła do 48.053.479 zł w 2013 r. Wykonanie kontraktu w tym okresie wynosiło 102%. Szpital uzyskał przychody na poziomie wartości kontraktu,

w zakresie programów zdrowotnych (lekowych); wartość kontraktu wyniosła 696.882 zł w 2011 r., a w 2013 r. wyniosła 696.307 zł. Wykonanie kontraktu w tym okresie wynosiło 100%. Szpital uzyskał przychody na poziomie wartości kontraktu,

w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej; wartość kontraktu z 2.664.852 zł w 2011 r. wzrosła do 3.188.038 zł w 2013 r. Wykonanie kontraktu w tym okresie wynosiło 100%. Szpital uzyskał przychody na poziomie wartości kontraktu,

w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej; wartość kontraktu z 434.479 zł w 2011 r. wzrosła do 445.005 zł w 2013 r. Wykonanie kontraktu w tym okresie wynosiło od 100% w 2011 r. do 107% w 2013 r. Szpital uzyskał przychody na poziomie wartości kontraktu,

w zakresie rehabilitacji leczniczej; wartość kontraktu z 1.304.694 zł w 2011 r. wzrosła do 1.336.797 zł w 2013 r. Wykonanie kontraktu w tym okresie wynosiło od 100% do 107%. Szpital uzyskał przychody na poziomie wartości kontraktu,

w zakresie profilaktycznych programów zdrowotnych; wartość kontraktu z 144.297 zł w 2011 r. zmalała do 107.569 zł w 2013 r. Wykonanie kontraktu w tym okresie wynosiło 100%. Szpital uzyskał przychody na poziomie wartości kontraktu,

w zakresie opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień; wartość kontraktu z 2.437.913 zł w 2011 r. wzrosła do 2.866.494 zł w 2013 r. Wykonanie kontraktu w tym okresie wynosiło 100%. Szpital uzyskał przychody na poziomie wartości kontraktu, w zakresie ratownictwa medycznego; wartość kontraktu z 5.052.442 zł w 2011 r. wzrosła do 5.296.303 zł w 2013 r. Wykonanie kontraktu w tym okresie wynosiło 100%. Szpital uzyskał przychody na poziomie wartości kontraktu,

w zakresie nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej; wartość kontraktu z 1.048.177 zł w 2011 r. wzrosła do 1.351.047 zł w 2013 r. Wykonanie kontraktu w tym okresie wynosiło 100%. Szpital uzyskał przychody na poziomie wartości kontraktu, w zakresie transportu sanitarnego wartość kontraktu z 92.905 zł w 2011 r. zmalała do 66.274 zł w 2013 r. Wykonanie kontraktu w tym okresie wynosiło 100%. Szpital uzyskał przychody na poziomie wartości kontraktu.

(dowód: akta kontroli str. 114 - 119)

1.9. Według wyjaśnień Dyrektora, kierownictwo Szpitala prowadzi analizę kosztów pracy na potrzeby przygotowania corocznych projektów planów finansowych, w szczególności na potrzeby planowania kosztów wynagrodzeń pracowniczych. Analiza ta prowadzona jest z uwzględnieniem wymogów NFZ w zakresie obsady poszczególnych komórek organizacyjnych, absencji chorobowej, struktury wieku pracowników, minimalnych norm zatrudnienia, uprawnień do emerytur, zmiany wysokości płacy minimalnej, zmian procentowych wysokości dodatków stażowych, nabycia praw do nagród jubileuszowych oraz innych wynikających ze zmian prawa w tym zakresie. Wyniki tych analiz są uwzględniane przy tworzeniu planu finansowego na każdy kolejny rok. Pozwalają także na bieżąco podejmować działania zmierzające do ograniczenia kosztów pracy takie jak; pozyskiwanie pracowników w ramach staży z PUP, wolontarijuszy czy też dofinansowania kosztów pracy przez PFRON.

(dowód: akta kontroli str. 101)

1.10. W okresie objętym kontrolą, zatrudnienie na 14 oddziałach szpitalnych zmalało o 6.17 etatu, pomimo zwiększenia się w 2011 r. o jeden liczby oddziałów szpitalnych. Zatrudnienie (w przeliczeniu na pełne etaty) w 2011 r. wynosiło 436,03 etatu i zmalało do 429.86 etatu w I kwartale 2014 r. Zatrudnienie na oddziałach

szpitalnych stanowiło 69.4% w 2011 r. i 70.6% w I kwartale 2014 r. zatrudnienia ogółem w Szpitalu. W tym okresie zatrudnienie pracowników obsługi zmalało z 130.5 etatu w 2011 r. do 117.5 etatu w I kwartale 2014 r. (z 20% zatrudnienia ogółem do 19.3%). Zatrudnienie w administracji zmalało nieznacznie z 61.97 etatu w 2011 r. do 61.35 etatu w I kwartale 2014 r.

(dowód: akta kontroli str. 104 - 108)

1.11. W okresie objętym kontrolą, Szpital nie zatrudniał na kontraktach personelu z wykształceniem medycznym. Cały personel medyczny był zatrudniony w oparciu o umowę o pracę.

(dowód: akta kontroli str.104 - 108)

1.12. W okresie objętym kontrolą, Szpital zatrudniał pracowników na podstawie umowy o pracę. Ta forma zatrudnienia była stosowana także w okresie wcześniejszym, jest to forma zaakceptowana zarówno przez organ założycielski jak i organizacje związkowe reprezentujące pracowników Szpitala.

(dowód: akta kontroli str. 169)

1.13. Według stanu na 30 czerwca 2014 r., Szpital zatrudniał na podstawie umowy o pracę łącznie 92 lekarzy specjalistów, w tym: 2 w wieku poniżej 35 lat, 32 w wieku 35 – 44 lata, 38 w wieku 45 – 54 lata, 18 w wieku 55 – 64 lata i 2 w wieku ponad 65 lat. Na podstawie umowy o pracę zatrudnionych było łącznie 396 pielęgniarek i położnych, w tym: 14 w wieku poniżej 35 lat, 68 w wieku 35 – 44 lata, 238 w wieku 45 – 54 lata i 76 w wieku 55 – 64 lata.

(dowód: akta kontroli str. 109)

1.14. W okresie objętym kontrolą, sekretarki medyczne były zatrudnione na 3 oddziałach spośród 14 funkcjonujących. Zadania administracyjne na oddziałach bez sekretarek medycznych wykonywały pielęgniarki oddziałowe oraz ich zastępczynie. Opiekę nad pacjentami sprawowały pielęgniarki odcinkowe. W ocenie Dyrektora Szpitala, zatrudnienie lub nie sekretarki oddziałowej nie ma wpływu na jakość opieki nad pacjentem.

Dyrektor Szpitala Zarządzeniem Nr 54 z dnia 12 grudnia 2012 r. wprowadził do stosowania Regulamin Pracy Szpitala Specjalistycznego w Jaśle. Regulamin w treści § 27 pkt 3 określa, że harmonogramy czasu pracy dla podległych pracowników sporządzał bezpośredni przełożony.

(dowód: akta kontroli str. 96 – 103, 110 – 113, 169)

1.15. W okresie objętym kontrolą, wystąpił jeden przypadek zatrudnienia lekarza w formie umowy cywilnoprawnej. Pozostały personel lekarski i pielęgniarski był zatrudniony w oparciu o umowę o pracę. Lekarz Paweł S. był zatrudniony w Szpitalu w oparciu o umowę o pracę od 14 października 1986 r., na czas nieokreślony w 40 godzinnym wymiarze czasu pracy w tygodniu. Za porozumieniem stron wymiar czasu pracy Pawła S. został dwukrotnie zmieniony: w okresie od 1 stycznia 2014 r. do 30 kwietnia 2014 r. tygodniowy wymiar czasu pracy wynosił 25 godzin i 45 minut. W tym okresie wg harmonogramu Paweł S. świadczył pracę w oparciu o umowę o pracę w poniedziałki, wtorki i czwartki w godzinach 7.25 – 15.00 oraz w piątki w godzinach 7.00 – 10.00. W okresie od 1 maja 2014 r. do 31 lipca 2014 r. tygodniowy wymiar czasu pracy wynosił 30 godzin i 20 minut. W tym okresie wg harmonogramu Paweł S. świadczył pracę w oparciu o umowę o pracę w poniedziałki, wtorki i czwartki i piątki w godzinach 7.25 – 15.00.

W dniu 27 stycznia 2014 r. została zawarta z Pawłem S. umowa cywilnoprawna na świadczenie opieki zdrowotnej w zakresie udzielania ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w zakresie endokrynologii w Poradni endokrynologicznej. Umowę zawarto na okres od 1 lutego 2014 r. do 31 lipca 2014 r. Świadczenia miały być udzielane w terminach i czasie określonym w harmonogramach. W okresie od 1 lutego do 31 kwietnia 2014 r. według harmonogramu usługi były świadczone w środy w godzinach 7.00 – 15.00 oraz w piątki w godzinach 10.00 – 15.00. W okresie od 1 maja 2014 r. do końca okresu obowiązywania umowy, według harmonogramu usługi były świadczone w środy w godzinach 7.00 – 18.00.

Nie stwierdzono nakładania się czasu pracy z tytułu obu rodzajów zatrudnienia.

(dowód: akta kontroli str. 172 - 181)

1.16. Dyrektor Szpitala Zarządzeniem Nr 21 z dnia 27 czerwca 2008 r. wprowadził do stosowania Regulamin Wynagradzania Szpitala Specjalistycznego w Jaśle. Elementami Regulaminu były; taryfikator kwalifikacyjny dla pracowników działalności podstawowej oraz tabela zaszeregowania stanowisk pracy. Regulamin został zaakceptowany przez wszystkie 12 działających w tym czasie związków i organizacji zawodowych. Przeciętne miesięczne wynagrodzenie w poszczególnych grupach pracowników zatrudnionych na podstawie umowy o pracę kształtowało się następująco:

lekarze z I stopniem specjalizacji zawodowej; 6.535 zł, w 2011 r., 5.444 zł, w 2012 r., 5.195 zł, w 2013 r. i 5.296 zł na koniec czerwca 2014 r.

lekarze z II stopniem specjalizacji zawodowej; 7.334 zł, w 2011 r., 7.322 zł, w 2012 r., 7.827 zł, w 2013 r. i 7.344 zł na koniec czerwca 2014 r.

pielęgniarki i położne; 2.909 zł, w 2011 r., 2.924 zł, w 2012 r., 2.890 zł, w 2013 r. i 2.838 zł na koniec czerwca 2014 r.

pozostały personel; 2.137 zł, w 2011 r., 2.270 zł, w 2012 r., 2.302 zł, w 2013 r. i 2.289 zł na koniec czerwca 2014 r.

(dowód: akta kontroli str. 176 – 182, 189)

1.17. Wysokość wynagrodzenia pracowników Szpitala nie była uzależniona od efektywności pracy pracowników ani też od wyników finansowych danej komórki organizacyjnej.

(dowód: akta kontroli str. 102)

1.18. 1.19. Zarządzeniem Nr 47 z dnia 24 września 2012 r., Dyrektor Szpitala wprowadził do stosowania Regulamin Organizacyjny Szpitala Specjalistycznego w Jaśle. W treści rozdziału XIII § 70 pkt 2 zapisano, że jednostkami i komórkami organizacyjnymi zarządzają; kierownicy oddziałów i innych komórek organizacyjnych, pielęgniarki koordynujące. Kierownicy oddziałów nie byli wyłaniany w drodze konkursu i byli zatrudniani na podstawie umów o pracę. Wszyscy zatrudnieni w Szpitalu kierownicy oddziałów oraz starsi asystenci byli zatrudnieni na podstawie umów o pracę. Struktura wynagrodzenia kierowników oddziałów przedstawiała się następująco:

Wynagrodzenie zasadnicze kierowników oddziałów na 5 oddziałach było jednakowe i wynosiło 4.940 zł, na pozostałych oddziałach było też jednakowe i wynosiło 4.830 zł.

Wynagrodzenie starszych asystentów na tych samych 5 oddziałach było jednakowe i wynosiło 4.170 zł, na pozostałych oddziałach było również jednakowe i wynosiło 4.060 zł.

(dowód: akta kontroli str. 169, 172 - 175 )



1.20. W okresie objętym kontrolą, miały miejsce naciski pracownicze w celu podwyżki wynagrodzeń, przybierały one formę pism kierowanych do Dyrektora poprzez organizacje związkowe oraz indywidualnych pism od pracowników z prośbą o wzrost wynagrodzeń. Organizacje związkowe w przypadku braku osiągnięcia porozumienia, groziły wejściem w spór zbiorowy.

(dowód: akta kontroli str. 169, 550 - 556)

1.21. Według zapisów § 46 obowiązującego w Szpitalu regulaminu pracy, wynagrodzenie płatne było raz w miesiącu z dołu do dnia 10 następnego miesiąca za miesiąc poprzedni. W okresie objętym kontrolą, wszystkie wynagrodzenia były wypłacane terminowo. W żadnym z tych lat nie wystąpiły zobowiązania na koniec miesiąca względem pracowników.

(dowód: akta kontroli str. 183)

1.22 – 1.24. W okresie objętym kontrolą, na wszystkich oddziałach szpitalnych w 2011 r. było 385 łóżek i leczono się 37.539 pacjentów, w 2013 r. były 383 łóżka i leczono 35.435 pacjentów. Liczba leczonych pacjentów w tym okresie zmalała o 5.6%.

W tym samym okresie we wszystkich 16 funkcjonujących w Szpitalu poradniach, liczba leczonych z 94.675 w 2011 r. wzrosła do 99.048 w 2013 r., tj. o 4.4%.

W latach 2011 do I półrocza 2014 nie wystąpiły przypadki konieczności ograniczenia lub zrezygnowania przez Szpital ze świadczenia określonych usług medycznych z powodu braku wyspecjalizowanych lekarzy lub innego personelu.

W okresie objętym kontrolą, zwiększeniu uległa liczba oczekujących i czas oczekiwania na świadczenia udzielane w Oddziałach: Ortopedii, Traumatologii, Mikrochirurgii i Chirurgii ręki, Otolaryngologicznym oraz w Poradniach: Endokrynologicznej, Dermatologicznej, Diabetologicznej, Chorób Zakaźnych i Kardiologicznej. W Oddziale Psychiatrycznym, w tym okresie kolejka pacjentów uległa zmniejszeniu ale czas oczekiwania uległ wydłużeniu. Według Dyrektora Szpitala przyczynami tego stanu rzeczy są:

- duże zapotrzebowanie na zabiegi endoprotezoplastyki,
- konieczność przyjmowania poza kolejką pacjentów po urazach w stanie zagrożenia zdrowia lub życia,
- dłuższe terminy oczekiwania w ościennych szpitalach, co powoduje zwiększoną liczbę zarejestrowanych w tym Szpitalu,
- konieczność kontynuacji leczenia w Poradniach, podczas gdy w kolejce oczekujących są rejestrowani tylko pacjenci zgłaszający się do Poradni po raz pierwszy,
- konieczności dostosowania liczby udzielanych porad do obowiązującego kontraktu z NFZ,
- wymogów NFZ w zakresie długości czasu porady.

Zmniejszenie zatrudnienia (nadmiaru pracowników), przeprowadzone zostało w ramach realizacji Programu Restrukturyzacji opisanej w pkt 1.3. – 1.4. niniejszego wystąpienia.

(dowód: akta kontroli str. 170, 184, 186)

1.25. W okresie objętym kontrolą, występowało w Szpitalu finansowanie nadgodzin. Finansowanie nadgodzin nie dotyczyło lekarzy, a w grupie pracowników administracji wystąpiło w I połowie 2014 r. na kwotę 235 zł. W 2011 r. wypłacono za nadgodziny łącznie 46.502 zł (inni pracownicy z wyższym wykształceniem – 14.762 zł, pielęgniarki i położne – 13.206 zł, pozostały personel medyczny – 11.205 zł, gospodarka i obsługa – 7.329 zł). W 2012 r. kwota ta

wyniosła łącznie 204.563 zł (inni pracownicy z wyższym wykształceniem – 20.462 zł, pielęgniarki i położne – 85.773 zł, pozostały personel medyczny – 73.154 zł, gospodarka i obsługa – 25.174 zł). W 2013 r. kwota łączna wyniosła 82.831 zł (inni pracownicy z wyższym wykształceniem – 19.717 zł, pielęgniarki i położne – 18.322 zł, pozostały personel medyczny – 31.942 zł, gospodarka i obsługa – 12.850 zł. W I połowie 2014 r. wypłacono łącznie 100.427 zł (inni pracownicy z wyższym wykształceniem – 11.327 zł, pielęgniarki i położne – 32.089 zł, pozostały personel medyczny – 48.001 zł, gospodarka i obsługa – 8.776 zł.

Przyczyną występowania nadgodzin, w okresie objętym kontrolą była absencja chorobowa oraz zdarzenia nieprzewidziane (np. transport pacjentek rodzących do innego szpitala ze względu na konieczność dezynfekcji Oddziału). W celu ograniczenia liczby nadgodzin Dyrektor Szpitala zawierał umowy o pracę na czas określony w przypadkach długotrwałych absencji chorobowych lub zatrudniał stażystów w ramach współpracy z Powiatowym Urzędem Pracy w Jaśle. W okresie objętym kontrolą, Szpital zatrudnił łącznie 30 stażystów.

(dowód: akta kontroli str. 171, 187)

1.26. Jak opisano w pkt.1.11. niniejszego wystąpienia, Szpital nie zatrudniał personelu medycznego na podstawie innych umów niż umowy o pracę, stąd nie było przypadków wynagradzania za pełnienie dyżurów medycznych, na podstawie umów cywilnoprawnych, pracowników zatrudnionych w oparciu o umowy o pracę.

1.27. W okresie objętym kontrolą, zadania w zakresie żywienia oraz sprzątnięcia realizował samodzielnie Szpital, natomiast usługi pralnicze były realizowane przez firmę zewnętrzną. Koszty usług pralniczych wynosiły: w 2011 r. – 472.140 zł, w 2012 r. – 476.274 zł, w 2013 r. – 481.907 zł i na koniec I półrocza 2014 r. – 248.525 zł.

(dowód: akta kontroli str. 183, 188)

1.28. W latach 2011 – I połowa 2014, Szpital utrzymywał gotowość do udzielania świadczeń zdrowotnych na oddziałach zabiegowych (otolaryngologicznym, chirurgii ogólnej i onkologicznej, ortopedii, traumatologii, mikrochirurgii i chirurgii ręki). Po godzinach pracy etatowej oraz w niedziele i święta oddziały były zabezpieczane przez jednego lekarza dyżurnego i drugiego pozostającego w gotowości ze względu na wymóg obecności dwóch lekarzy przy operacji. Łączne koszty pozostawiania w gotowości wyniosły: w 2011 r. – 235.890 zł, w 2012 r. – 260.187 zł, w 2013 r. – 253.140 zł i na koniec czerwca 2014 r. – 134.525 zł.

1.29. W okresie objętym kontrolą, w Szpitalu nie wystąpiły przypadki pełnienia dyżurów lekarskich przez rezydentów bądź lekarzy bez specjalności.

(dowód: akta kontroli str. 170)

Ustalone  
nieprawidłowości

W kontrolowanym zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie funkcjonowanie Szpitala w przedstawionym wyżej zakresie.

II. Spełnianie wymogów wynikających z kontraktów z NFZ dotyczących zatrudnienia personelu udzielającego świadczeń zdrowotnych.

2.1. Szczegółowa kontrola realizacji postanowień umownych z NFZ w zakresie świadczenia usług przez personel wymieniony w załączniku do umowy – „harmonogram – zasoby” przeprowadzona za lata 2011 – I połowa 2014 w oddziałach chorób wewnętrznych, kardiologii i diabetologii oraz poradniach; endokrynologicznej i reumatologicznej wykazała, że zatrudniony personel spełniał wszystkie wymogi określone w tych harmonogramach w zakresie specjalności, stopnia specjalizacji oraz wymaganych szkoleń i kompetencji.

(dowód: akta kontroli str. 568 - 679)

2.2. W okresie objętym kontrolą, Szpital zgłaszał wszystkie zmiany dotyczące personelu do NFZ drogą elektroniczną poprzez Portal Potencjału, zakładkę Aneksowanie Umów. Szczegółowej analizie poddano wykonanie kontraktów z NFZ w latach 2011 – I półrocze 2014 w zakresie Oddziałów; Chorób Wewnętrznych i Chirurgii Ogólnej oraz Poradni;

W 2011 r. zgłoszono 8 zmian w Oddziałach Szpitalnych i 3 zmiany w Poradniach, w kolejnych latach było to odpowiednio: w 2012 r. - 8 i 5 zmian , w 2013 r. - 8 i 6 zmian i w I połowie 2014 r. - 5 i 10 zmian.

Wszystkie opisane zmiany zostały zgłoszone w terminie i zaakceptowane przez NFZ.

(dowód: akta kontroli str. 237 - 438)

2.3. Zakres udzielanych świadczeń oraz miejsce ich świadczenia były zgodne z załącznikami „harmonogram – zasoby” do umów z NFZ. Wszystkie świadczenia udzielane były na terenie Szpitala, w jego obiektach i na jego sprzęcie.

(dowód: akta kontroli str. 114 – 167, 680 - 681)

2.4 - 2.5. W latach 2011 – I połowa 2014, podmioty zewnętrzne nie udzielały świadczeń na rzecz Szpitala w zakresie realizacji bardzo pilnych zadań (w szczególności w zakresie badań laboratoryjnych, diagnostycznych, radiologicznych itp.). Zadania te były realizowane przez pracowników Szpitala z wykorzystaniem jego pomieszczeń i obiektów, laboratoriów, sprzętu i aparatury.

We wszystkich przypadkach, wysokość wynagrodzeń wypłacanych podwykonawcom za świadczone usługi (dyżury lekarskie w pracowniach i laboratoriach) była na poziomie przychodów uzyskiwanych przez Szpital z tego tytułu od NFZ.

(dowód: akta kontroli str. 499 – 514, 680 - 681)

W kontrolowanym zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie funkcjonowanie Szpitala w przedstawionym wyżej zakresie.

### III. Ocena organizacji i przestrzegania norm czasu pracy.

3. W okresie objętym kontrolą, kontrola zarządcza w zakresie weryfikacji norm czasu pracy, obsady dyżurów i zgłaszania zmian personelu do NFZ realizowana była przez kierowników poszczególnych komórek organizacyjnych. Ponadto czas pracy pracowników monitorowany jest przez pracowników Działu Kadr i Szkoleń poprzez comiesięczną weryfikację kart ewidencji czasu pracy oraz wrywkowe kontrole ewidencji czasu pracy prowadzone przez specjalistę ds. kontroli wewnętrznej. Zestawienia wykonania pracy na dyżurach zanim trafiały do sekcji płac były weryfikowane przez pracowników Działu Kadr i Szkoleń.

(dowód: akta kontroli str. 96 – 103, 557 - 560)

3.1. Zarządzeniem Nr 54 z dnia 12 grudnia 2012 r. w sprawie ustalenia regulaminu Pracy Szpitala Specjalistycznego w Jaśle Dyrektor Szpitala ustalił 3 - miesięczny okres rozliczeniowy czasu pracy pracowników w danym roku, począwszy od 1 stycznia każdego roku.

(dowód: akta kontroli str. 191 - 192)

3.2. Jak opisano w pkt. 1.15 niniejszego wystąpienia, w okresie objętym kontrolą nie wystąpiły przypadki udzielania świadczeń zdrowotnych przez tego samego lekarza w tym samym miejscu i tego samego rodzaju, na podstawie kilku stosunków prawnych.

3.3. Kontroli szczegółowej przestrzegania zasad zawartych w dziale III ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej<sup>1</sup> – czasu pracy pracowników podmiotów leczniczych, zwłaszcza pełnionych dyżurów i uprawnień do nieprzerwanego odpoczynku – poddano dokumentację czasu pracy pielęgniarek z następujących oddziałów: psychiatryczny, chirurgii ogólnej i onkologii (oddział męski), chirurgii ogólnej i onkologii (oddział żeński) za następujące okresy czasu: w 2011 r. w okresie od 16.06. do 7.09., w 2012 r. w okresie od 15.05. do 8.08., w 2013 r. w okresie od 1.04. do 30.06., w 2014 r. w okresie od 1.04. do 30.06. Ponadto kontrolą objęto dokumentację czasu pracy lekarzy na tych samych oddziałach i w tych samych okresach czasu. We wszystkich poddanych kontroli okresach oraz oddziałach zapewniono przestrzeganie opisanych wyżej zasad. w okresie całej doby.

(dowód: akta kontroli str.439 - 498)

<sup>1</sup> Dz. U. z 2013 r. poz. 217 ze zm.

3.4.-3.5. Zarządzeniem Nr 27 z dnia 31 marca 2014 r., Dyrektor Szpitala ustalił minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych w Szpitalu Specjalistycznym w Jaśle, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami.<sup>2</sup> Ustalone normy zostały zaopiniowane zgodnie z zapisami art. 50 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.

(dowód: akta kontroli str.193 - 236)

3.6. Szczegółowej kontroli zapewnienia co najmniej dwuosobowej opieki pielęgniarskiej w ciągu całej doby, poddano następujące oddziały: psychiatryczny, chirurgii ogólnej i onkologii (oddział męski), chirurgii ogólnej i onkologii (oddział żeński) w następujących terminach: w 2011 r. w okresie od 16.06. do 7.09., w 2012 r. w okresie od 15.05. do 8.08., w 2013 r. w okresie od 1.04. do 30.06., w 2014 r. w okresie od 1.04. do 30.06. We wszystkich poddanych kontroli okresach oraz oddziałach została zapewniona co najmniej dwuosobowa opieka pielęgniarska w okresie całej doby.

(dowód: akta kontroli str.439 - 498)

W Szpitalu realizowana była kontrola zarządcza w zakresie norm czasu pracy i czasu pracy pracowników. W okresie objętym kontrolą, na polecenie Dyrektora Szpitala zostały przeprowadzone 3 kontrole tematyczne dotyczące: prawidłowości naliczania godzin nadliczbowych za okres lipiec – wrzesień 2011 r., prawidłowości prowadzenia ewidencji czasu pracy pracowników w 2011 r. oraz prawidłowości prowadzenia ewidencji czasu pracy – kart pracy oraz list obecności w 2014 r. Kontrole te przeprowadzone przez specjalistę ds. kontroli wewnętrznej nie wykazały nieprawidłowości.

(dowód: akta kontroli str. 557 - 566)

Ustalone  
nieprawidłowości

W kontrolowanym zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie funkcjonowanie Szpitala w przedstawionym wyżej zakresie.

#### **IV. Wpływ informatyzacji na wielkość i strukturę zatrudnienia.**

W okresie objętym kontrolą, Szpital posiadał modułowy zintegrowany system informatyczny „INFOMEDICA” firmy ASSECO Poland S.A.

W skład systemu wchodziły następujące współpracujące ze sobą moduły, z których korzystał Szpital:

- System Finansowo – Księgowo - Kosztowy – (wersja 4.34.0.0.) wprowadzony do stosowania 1 stycznia 2001 r.

<sup>2</sup> Dz. U. 2012.1545.

- System Kadry – Płace – (wersja 4.34.0.0.), wprowadzony do stosowania 1 kwietnia 2003 r.
- System Gospodarka Materiałowa – (wersja 4.34.0.0.), wprowadzony do stosowania 1 stycznia 2001 r.
- System Środki Trwale i Wyposażenie – (wersja 4.34.1.0.), wprowadzony do stosowania 1 stycznia 2004 r.
- System Apteka i Apteczki Oddziałowe – (wersja 4.34.2.1.), wprowadzony do stosowania 1 stycznia 2002 r.
- System Ruch Chorych – (wersja 4.34.2.1.), wprowadzony do stosowania 1 stycznia 2002 r.
- System Pracownia Diagnostyczna – (wersja 4.34.2.1.), wprowadzony do stosowania 1 stycznia 2004 r.
- System Laboratorium – (wersja 4.30.0.0.), wprowadzony do stosowania 1 stycznia 2004 r.
- System RIS/PACS Medicom/Synapse – (wersja 07.10.045), wdrażany od 2013 r.

Cały zintegrowany system objęty jest nadzorem autorskim (w całym zakresie) przez twórcę programu.

(dowód: akta kontroli str. 515 - 549)

Według wyjaśnień Dyrektora Szpitala, wdrożenie zintegrowanego systemu informatycznego nie miało żadnego wpływu na zmniejszenie zatrudnienia w latach 2011 – 2014 gdyż system ten został wdrożony dużo wcześniej. W chwili obecnej Szpital jest na etapie wdrażania nowego systemu informatycznego – Projektu „PSIM”. Efekty wdrożenia tego projektu w odniesieniu do wielkości zatrudnienia będą możliwe do oceny po zakończeniu procesu wdrażania.

(dowód: akta kontroli str. 96 - 103)

Ustalone  
nieprawidłowości

W kontrolowanym zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie funkcjonowanie Szpitala w przedstawionym wyżej zakresie.

#### ***IV. 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 Rzeszowie.

Rzeszów, dnia

2014 r.

Kontroler  
Stanisław Tobolewski  
Główny specjalista kontroli państwowej

.....  
*Podpis*

Najwyższa Izba Kontroli  
Delegatura w Rzeszowie

Dyrektor  
Wiesław Motyka

.....  
*Podpis*