



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Rzeszowie

LRZ. 410.017.02.2022

Pan
Zbigniew Widomski
Dyrektor
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych
i Administracji w Rzeszowie
ul. Krakowska 16
35-111 Rzeszów

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Zmienne zgodnie z uchwałą nr KPK-KPO.443.222.2022 Zespołu Orzekającego
Komisji Rozstrzygającej w Najwyższej Izbie Kontroli z dnia 13 lutego 2023 r.

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

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Rzeszowie ¹ , ul. Krakowska 16, 35-111 Rzeszów.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Zbigniew Widomski, Dyrektor SP ZOZ od dnia 10 czerwca 2013 r. Od dnia 20 sierpnia 2021 r. do dnia 25 listopada 2021 r. obowiązki Dyrektora SP ZOZ pełniła Anna Lubas.
Zakres przedmiotowy kontroli	<ol style="list-style-type: none">1. Zarządzanie personelem medycznym.2. Organizacja i warunki pracy personelu medycznego.
Okres objęty kontrolą	Lata 2018-2022 (do dnia zakończenia czynności kontrolnych) z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed tym okresem.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o <i>Najwyższej Izbie Kontroli</i> ² .
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Rzeszowie
Kontrolerzy	Sebastian Szozda, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LRZ/91/2022 z dnia 21 czerwca 2022 r.

(akta kontroli: str. 1 – 6)

¹ W dalszej treści: SP ZOZ.

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

II. Ocena ogólna³ kontrolowanej działalności.

Najwyższa Izba Kontroli stwierdziła, że w zakresie zarządzania personelem medycznym w SP ZOZ przestrzegano norm zatrudnienia i ich zgodności z wymogami Ministra Zdrowia, zapisami umów zawartych z POW NFZ⁴ oraz wewnętrznymi regulacjami jednostki.

Pozytywna ocena NIK odnosi się również do planowania i analiz stanu zatrudnienia personelu medycznego, a także szkoleń personelu medycznego oraz regulacji wewnętrznych w zakresie wynagradzania pracowników medycznych, w tym funkcjonującego w SP ZOZ systemu motywacyjnego.

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia także zapewnienie w SP ZOZ odpowiedniej obsady pielęgniarskiej w ciągu całej doby oraz na dyżurach nocnych

Najwyższa Izba Kontroli negatywnie ocenia zatrudnianie przez SP ZOZ pracowników medycznych na podstawie umów cywilnoprawnych⁵. Uzasadnieniem tej oceny jest zawarcie 30 umów z podmiotami trzecimi, na podstawie których 134 pracowników medycznych realizowało świadczenia medyczne w SP ZOZ, będąc jednocześnie etatowymi pracownikami SP ZOZ, a także 11 umów cywilnoprawnych z czterema lekarzami – pracownikami SP ZOZ, na podstawie których świadczyli oni taką samą rodzajowo pracę na rzecz SP ZOZ, jak w ramach etatu.

W ocenie NIK, zawarcie i realizacja tych umów stanowiło obejście przepisów regulujących stosunek pracy, przepisów dotyczących składek na ubezpieczenie społeczne, a także przepisów regulujących czas pracy pracowników medycznych. Skutkiem tych nieprawidłowości było zaniżenie składek na ubezpieczenie społeczne, a także liczne przypadki, w których czas pracy pracowników medycznych był dłuższy, niż pozwalają na to przepisy.

Negatywna ocena NIK dotyczy również zmiany wysokości stawek w umowach cywilnoprawnych bez przeprowadzania wymaganych konkursów ofert, a także brak regulacji wewnętrznych w zakresie naboru pracowników oraz brak identyfikacji ryzyk w generującym nieprawidłowości obszarze zatrudniania pracowników medycznych.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny częściowej⁶ kontrolowanej działalności.

OBSZAR
Opis stanu
faktycznego

1. Zarządzanie personelem medycznym.

1.1

Kontrolowany podmiot, prowadzony w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, posiadał 145 łóżek na oddziałach szpitalnych, liczba zatrudnionych na dzień 30 czerwca 2022 r. wynosiła 698 osób (w tym 146 osób na podstawie umów cywilnoprawnych), zaś wartość kontraktu z NFZ w 2022 r. wyniosła 82 952 138,39 zł⁷.

³ Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej. W niniejszym wystąpieniu pokontrolnym zastosowano ocenę opisową.

⁴ Podkarpacki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia.

⁵ Umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawarte na podstawie art. 26, art. 26a oraz art. 27 ustawy o działalności leczniczej.

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

⁷ W wartości kontraktu uwzględniono szacowaną wartość umowy w ramach podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) w okresie 1 lipca – 31 grudnia 2022 r., ponieważ wartość tej umowy rozliczana jest wg faktycznej realizacji.

(akta kontroli: tom I, str. 7)

1.2

W SP ZOZ funkcjonowała polityka zarządzania ryzykiem.⁸ Identyfikacja ryzyka prowadzona była w formie arkuszy oceny ryzyka, planów zarządzania ryzykiem oraz kart uzasadnienia oceny ryzyka, jednakże nie dotyczyła ona zarządzania zasobami ludzkimi. Identyfikacja ryzyka następowała odnośnie zadań inwestycyjnych, kwestii zapewnienia dostępności do świadczeń w kontekście przedmiotowym (budynek, wyposażenie), a także dostosowania procedur w zakresie ochrony danych osobowych.

(akta kontroli: tom I, str. 8-51)

1.3

W SP ZOZ opracowywano plany zatrudnienia, które stanowiły załącznik do planów finansowych SP ZOZ na dany rok. Plany zatrudnienia sporządzane były w podziale na pracowników działalności podstawowej (lekarze, pielęgniarki, położne, pozostały wyższy personel medyczny, pozostały średni personel medyczny, pomocniczy personel medyczny) oraz pracowników administracyjnych, ekonomicznych i technicznych, a także pracowników obsługi. Ze względu na podstawę świadczenia pracy, plany zatrudnienia przewidywały podział na pracowników zatrudnionych na podstawie stosunku pracy (w podziale na osoby i etaty), pracujących na podstawie umowy cywilnoprawnej oraz wykonujących świadczenia w oparciu o outsourcing usług (w ramach tej ostatniej grupy plan przewidywał zatrudnienie trzech osób w 2018 r., w pozostałych latach objętych kontrolą nie planowano zatrudnienia takich osób)⁹.

(akta kontroli: tom I, str. 52-67)

W złożonym wyjaśnieniu Dyrektor SP ZOZ ds. Ekonomicznych podała, iż *plany zatrudnienia w SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie są opracowywane wspólnie z kierownikami komórek organizacyjnych, w tym kierującymi oddziałami szpitalnymi, poradniami.*

(akta kontroli: tom I, str. 221-222)

Lekarze kierujący oddziałami, a także pielęgniarki oddziałowe kierowali pismami do Dyrekcji SP ZOZ z sugestiami dotyczącymi stanu zatrudnienia na oddziałach, w tym w celu zapewnienia minimalnej obsady pielęgniarskiej i dostosowania zatrudnienia do wytycznych Ministra Zdrowia.

(akta kontroli: tom I, str. 223-227)

W dniu 29 kwietnia 2022 r. Dyrektor SP ZOZ powołał *Zespół ds. poprawy efektywności organizacyjnej i finansowej działalności Szpitala MSWiA w Rzeszowie*. Posiedzenia Zespołu odbyły się w dniach 26 maja 2022 r. oraz 30 czerwca 2022 r. Przedmiotem posiedzeń były m.in. takie zagadnienia jak stan personelu medycznego pod kątem kosztowym oraz zgodności z wymaganiami stawianymi przez NFZ oraz Ministra Zdrowia.

W SP ZOZ dokonywano analiz zasobów kadrowych i stanu zatrudnienia w *Strategii Rozwoju SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie na lata 2016-2020* oraz w *Strategii Rozwoju SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie na lata 2022-2026*.

(akta kontroli: tom I, str. 228-230)

W *Strategii Rozwoju SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie na lata 2022-2026* zapisano m.in., iż *w związku z planami na kolejne lata dotyczącymi uruchomienia SOR-u, rozbudowy*

⁸ Jako załącznik do Regulaminu Kontroli Zarządczej.

⁹ W zakresie outsourcingu usług plany zatrudnienia dotyczyły osób, które wykonywały pracę na rzecz SP ZOZ wyłącznie na podstawie umów outsourcingowych.

Bloku Operacyjnego, poszerzenia zakresu działalności Oddziału Chirurgicznego o Ortopedię i Chirurgię Onkologiczną, Oddziału Neurologicznego o Neurochirurgię, a także zwiększenia liczby łóżek w istniejących oddziałach (Kardiologicznym, Anestezjologii i Intensywnej Terapii) oraz utworzenia nowego Oddziału Kardiochirurgicznego, konieczne będzie zwiększenie zatrudnienia (głównie personelu medycznego) o około 190 osób, w tym 50 ratowników medycznych, 100 pielęgniarek, 30 lekarzy oraz 10 pracowników personelu medycznego średniego (obsługujących sekretariaty oddziałów czy rejestrację SOR).

(akta kontroli: tom I, str. 136-158)

W złożonym wyjaśnieniu Dyrektor SP ZOZ ds. Ekonomicznych podała, iż w SP ZOZ MSWiA dokonywane są okresowe analizy liczby zatrudnionych pracowników. Analizy zatrudnienia przygotowywane są przez kierowników komórek organizacyjnych na potrzeby Planu Finansowego na dany rok i Strategii Rozwoju. Dodatkowo na koniec roku, w trakcie renegotiacji zawartych umów z NFZ, sprawdzany jest stan zatrudnienia personelu w komórkach medycznych w zakresie spełnienia wymagań określonych w rozporządzeniach Ministra Zdrowia w zakresie świadczeń gwarantowanych w poszczególnych zakresach świadczeń.

Przewidywane plany zatrudnienia oparte były o faktyczne potrzeby sygnalizowane przez komórki organizacyjne z uwzględnieniem wymagań określonych w rozporządzeniach Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych w poszczególnych zakresach świadczeń oraz w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami. Niejednokrotnie plany zatrudnienia przewidywały konieczność zabezpieczenia nieobecności personelu medycznego związanego z dłuższymi nieobecnościami, np. chorobami pracowników, urlopami macierzyńskimi, wychowawczymi, itp. Należy również zaznaczyć, że od listopada 2020 roku, w strukturze funkcjonował Szpital Tymczasowy, jedyny na terenie województwa podkarpackiego, a okresowo pozostałe oddziały szpitalne były przekształcane w oddziały II poziomu Covid. W tym samym okresie występowała zwiększona absencja chorobowa związana z zakażeniami SARS-CoV-2, w związku z tym istniała potrzeba zabezpieczenia ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych, co wymagało uzupełniania braków personalnych personelem zatrudnianym na zastępstwa, jak również na umowy cywilnoprawne.

(akta kontroli: tom I, str. 221-222)

W SP ZOZ opracowano wykaz stanowisk pracy wraz z wymaganymi kwalifikacjami, z podziałem na: rodzaj stanowiska, wymagany poziom wykształcenia, wymagany staż pracy, wymagany poziom szkolenia w zakresie zarządzania jakością, wymagane szkolenia specjalistyczne i uprawnienia oraz inne wymagania.

(akta kontroli: tom I, str. 52-67)

W SP ZOZ realizowany jest program naprawczy¹⁰, który nie obejmuje restrukturyzacji zatrudnienia.

(akta kontroli: tom I, str. 71, 158)

1.4

Struktura zatrudnienia w SP ZOZ w latach objętych kontrolą:

W 2018 r.:

¹⁰ Sporządzony w grudniu 2019 r., zatwierdzony pismem DZ-WN-0764.13-15/2019 z 9 grudnia 2019 r. przez Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji.

- w grupie zawodowej lekarzy 81% osób zatrudnionych było na podstawie umów o pracę, zaś 19% na podstawie umów cywilnoprawnych. Średnia wieku w grupie zawodowej lekarzy wynosiła 48 lat. Najwięcej, tj. 35% osób w tej grupie miało poniżej 35 lat, najmniej, tj. 9% osób miało powyżej 65 lat.
- w grupie zawodowej pielęgniarek 99% osób zatrudnionych było na podstawie umów o pracę, zaś 1% na podstawie umów cywilnoprawnych. Średnia wieku w grupie zawodowej pielęgniarek wynosiła 42 lata. Najwięcej, tj. 36% osób w tej grupie miało poniżej 35 lat, najmniej, tj. 1% osób miało powyżej 65 lat.
- w grupie pozostałych pracowników medycznych 100% osób zatrudnionych było na podstawie umów o pracę. Średnia wieku w tej grupie wynosiła 40 lat. Najwięcej, tj. 30% osób w tej grupie było w wieku 45-54 lat, najmniej, tj. 3% osób miało powyżej 65 lat.

W 2019 r.:

- w grupie zawodowej lekarzy 81% osób zatrudnionych było na podstawie umów o pracę, zaś 19% na podstawie umów cywilnoprawnych. Średnia wieku w grupie zawodowej lekarzy wynosiła 47 lat. Najwięcej, tj. 39% osób w tej grupie miało poniżej 35 lat, najmniej, tj. 8% osób miało powyżej 65 lat.
- w grupie zawodowej pielęgniarek 100% osób zatrudnionych było na podstawie umów o pracę. Średnia wieku w grupie zawodowej pielęgniarek wynosiła 42 lata. Najwięcej, tj. 27% osób w tej grupie miało poniżej 35 lat, najmniej, tj. 2% osób miało powyżej 65 lat.
- w grupie pozostałych pracowników medycznych 96% osób zatrudnionych było na podstawie umów o pracę, zaś 4% na podstawie umów cywilnoprawnych. Średnia wieku w tej grupie wynosiła 41 lat. Najwięcej, tj. 27% osób w tej grupie miało poniżej 35 lat, najmniej, tj. 4% osób miało powyżej 65 lat.

W 2020 r.:

- w grupie zawodowej lekarzy 88% osób zatrudnionych było na podstawie umów o pracę, zaś 12% na podstawie umów cywilnoprawnych. Średnia wieku w grupie zawodowej lekarzy wynosiła 49 lat. Najwięcej, tj. 42% osób w tej grupie miało poniżej 35 lat, najmniej, tj. 7% osób miało powyżej 65 lat.
- w grupie zawodowej pielęgniarek 96% osób zatrudnionych było na podstawie umów o pracę, zaś 4% na podstawie umów cywilnoprawnych. Średnia wieku w grupie zawodowej pielęgniarek wynosiła 40 lat. Najwięcej, tj. 40% osób w tej grupie miało poniżej 35 lat, najmniej, tj. 3% osób miało powyżej 65 lat.
- w grupie pozostałych pracowników medycznych 95% osób zatrudnionych było na podstawie umów o pracę, zaś 5% na podstawie umów cywilnoprawnych. Średnia wieku w tej grupie wynosiła 48 lat. Najwięcej, tj. 27% osób w tej grupie było w wieku 35-54 lat, najmniej, tj. 4% osób miało powyżej 65 lat.

W 2021 r.:

- w grupie zawodowej lekarzy 68% osób zatrudnionych było na podstawie umów o pracę, zaś 32% na podstawie umów cywilnoprawnych. Średnia wieku w grupie zawodowej lekarzy wynosiła 39 lat. Najwięcej, tj. 53% osób w tej grupie miało poniżej 35 lat, najmniej, tj. 4% osób miało powyżej 65 lat.
- w grupie zawodowej pielęgniarek 51% osób zatrudnionych było na podstawie umów o pracę, zaś 49% na podstawie umów cywilnoprawnych. Średnia wieku w grupie zawodowej pielęgniarek wynosiła 49 lat. Najwięcej, tj. 46% osób w tej grupie miało poniżej 35 lat, najmniej, tj. 1% osób miało powyżej 65 lat.
- w grupie pozostałych pracowników medycznych 70% osób zatrudnionych było na podstawie umów o pracę, zaś 30% na podstawie umów cywilnoprawnych. Średnia

wieku w tej grupie wynosiła 43 lata. Najwięcej, tj. 29% osób w tej grupie było w wieku 35-44 lat, najmniej, tj. 4% osób miało powyżej 65 lat.

W I półroczu 2022 r.:

- w grupie zawodowej lekarzy 90% osób zatrudnionych było na podstawie umów o pracę, zaś 10% na podstawie umów cywilnoprawnych. Średnia wieku w grupie zawodowej lekarzy wynosiła 48 lat. Najwięcej, tj. 42% osób w tej grupie miało poniżej 35 lat, najmniej, tj. 5% osób miało powyżej 65 lat.

- w grupie zawodowej pielęgniarek 100% osób zatrudnionych było na podstawie umów o pracę. Średnia wieku w grupie zawodowej pielęgniarek wynosiła 41 lat. Najwięcej, tj. 27% osób w tej grupie miało poniżej 35 lat, najmniej, tj. 18% osób miało powyżej 65 lat.

- w grupie pozostałych pracowników medycznych 97% osób zatrudnionych było na podstawie umów o pracę, zaś 3% na podstawie umów cywilnoprawnych. Średnia wieku w tej grupie wynosiła 42 lat. Najwięcej, tj. 29% osób w tej grupie było w wieku 45-54 lat, najmniej, tj. 6% osób miało powyżej 65 lat.

(akta kontroli: tom I, str. 231)

W złożonym wyjaśnieniu Dyrektor SP ZOZ podał, iż w SP ZOZ w latach 2018-2021 nie występowały niedobory kadrowe. SP ZOZ oprócz zawierania umów o pracę, zawiera również umowy cywilnoprawne (kontrakty, umowy zlecenia) na poszczególne stanowiska służbowe, co pozwala na uniknięcie braków kadrowych. W roku 2019 występowały okresowe ograniczenia w dostępności do Poradni Laryngologicznej w związku z ograniczeniem czasu pracy udzielania świadczeń zdrowotnych spowodowanych rezygnacją lekarza. W lipcu 2022 r., w związku z rezygnacją lekarza dermatologa, zostanie ograniczona czasowo praca Poradni Dermatologicznej. W badanym okresie poza sytuacjami dotyczącymi czasowego przekształcania oddziałów Szpitala MSWiA w oddziały II poziomu zabezpieczenia Covid (na podstawie decyzji Wojewody Podkarpackiego), w wyniku którego zmiana ulegała liczba łóżek funkcjonujących zgodnie z profilem Oddziałów, nie miało miejsca zawieszanie działalności oddziałów szpitalnych oraz zmniejszanie liczby łóżek w związku z brakiem wyspecjalizowanej kadry. Występowały ograniczenia w zakresie dostępności do świadczeń w poradniach specjalistycznych: w roku 2019 w Poradni Otolaryngologicznej, w roku 2022 w Poradni Dermatologicznej.

SPZOZ MSWiA w Rzeszowie nie występował do Wojewody ani do Dyrektora POW NFZ z wnioskiem o zawieszanie działalności oddziałów szpitalnych. W zakresie czasowego ograniczenia działalności Poradni Otolaryngologicznej w roku 2019 oraz Poradni Dermatologicznej w roku 2022 zostały złożone stosowne pisma do POW NFZ.

W celu pozyskania brakującego personelu medycznego ogłaszane były postępowania konkursowe. Informacje rozesłano do Okręgowej Izby Lekarskiej w Rzeszowie. Prowadzono rozmowy z personelem lekarskim. Przeszkodą w zatrudnieniu były przede wszystkim oczekiwania finansowe, które nie mogły zostać spełnione przez SPZOZ MSWiA w związku z niską wyceną świadczeń przez NFZ.

SP ZOZ w kontrolowanym okresie nie zatrudniał cudzoziemców w zawodach medycznych.

(akta kontroli: tom I, str. 69-70, 212-213)

Ponadto, w złożonym wyjaśnieniu Dyrektor SP ZOZ ds. Ekonomicznych podała, iż w latach 2018-2022, poza okresowymi trudnościami z obsadzeniem dyżurów na Oddziale Chirurgicznym Ogólnym z Pracownią Endoskopii Zabiegowej (rok 2022), nie występowały braki kadrowe, które powodowałyby zakłócenia w udzielaniu świadczeń zdrowotnych na oddziałach szpitalnych. W przypadku poradni specjalistycznej

zauważamy coraz większe problemy z pozyskaniem kadry medycznej spełniającej wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Spowodowane jest to niską wyceną świadczeń udzielanych ambulatoryjnie oraz oczekiwaniami finansowymi lekarzy specjalistów. W okresie 2018-2022 występowały problemy z pozyskaniem specjalistów w zakresie otolaryngologii i dermatologii. W chwili obecnej SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie, z powodu rezygnacji z udzielania świadczeń przez lekarza dermatologa, czasowo zawiesił działalność poradni dermatologicznej, co zostało zgłoszone do POW NFZ. Należy nadmienić, że część lekarzy specjalistów zatrudnionych jest w poradniach specjalistycznych SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie na umowę o pracę, a część udziela świadczeń w oparciu o umowy cywilnoprawne. W Poradni Dermatologicznej lekarz specjalista zatrudniony był na umowę cywilnoprawną.

(akta kontroli: tom I, str. 71)

1.5

W toku kontroli analizie poddano zgodność realizowanych przez SP ZOZ świadczeń¹¹ z wymogami Ministra Zdrowia¹², zapisami umów zawartych z POW NFZ oraz wewnętrznymi regulacjami jednostki¹³. Szczegółowym badaniem objęto oddziały Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz Chirurgiczny Ogólny z Pododdziałem Endoskopii Zabiegowej w kwietniu 2019 r. i w kwietniu 2022 r.

W wyniku analizy stwierdzono, iż:

- w ww. oddziałach faktyczny stan zatrudnienia odpowiadał liczbie lekarzy i pielęgniarek zgłoszonych do NFZ, wykazanej w załączniku nr 2 „Harmonogram-zasoby” do umowy z POW NFZ w Rzeszowie,
- wielkość zatrudnienia na oddziałach oraz kwalifikacje personelu w postaci specjalności, stopnia specjalizacji, doświadczenia zawodowego, wymaganych szkoleń i kompetencji odpowiadały wymogom rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego,
- zapewniono całodobową opiekę lekarską i pielęgniarską we wszystkie dni tygodnia, zgodnie z § 5 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego,
- zatrudnienie pielęgniarek było zgodne z określonymi przez Dyrektora SP ZOZ minimalnymi normami,
- czas pracy personelu wykazanego w załączniku do umowy z POW NFZ był zgodny z harmonogramami pracy,
- o zmianach personelu medycznego informowany był POW NFZ i dokonywano odpowiednich zmian w załączniku nr 2 do umowy.

(akta kontroli: tom I, str. 315-325)

1.6

W latach 2018-2021 w SP ZOZ przeprowadzono 49 postępowań rekrutacyjnych na stanowiska medyczne, w tym: w 2018 r. siedem postępowań (wszystkie zakończone zawarciem umowy o pracę), w 2019 r. 21 postępowań (16 postępowań zakończonych zawarciem umowy o pracę), w 2020 r. 16 postępowań (12 postępowań zakończonych zawarciem umowy o pracę), w 2021 r. pięć postępowań (cztery postępowania zakończone zawarciem umowy o pracę).

¹¹ Pod kątem personelu medycznego realizującego te świadczenia.

¹² Załącznikiem nr 3 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz.U. z 2021 r. poz. 290, ze zm.).

¹³ Określającymi minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek na podstawie art. 50 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2022 r., poz. 633) oraz rozporządzeniem Ministra Zdrowia z 28 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz. U. z 2012 r. poz. 1545).

(akta kontroli: tom I, str. 236-238)

W dokumentacji SP ZOZ znajdują się ogłoszenia o chęci zatrudnienia pracowników medycznych, a także wnioski kierowników komórek organizacyjnych do Dyrektora SP ZOZ o potrzebie zatrudnienia nowych pracowników. Ogłoszenia o chęci zatrudnienia pracowników medycznych zawierały wykazy wymagań oczekiwanych od kandydata, a także wykaz zadań, jakie wykonywać miała dana osoba na stanowisku objętym postępowaniem rekrutacyjnym.

(akta kontroli: tom I, str. 239-276)

W złożonym wyjaśnieniu Dyrektor SP ZOZ podał, iż *Dokumenty dotyczące kandydatów na stanowiska zostały zniszczone ze względu na obowiązek stosowania zasady ograniczenia przechowywania danych osobowych, wynikający z art. 5 ust. 1 lit. e RODO. Zgodnie bowiem z ww. regulacją, dane osobowe mogą być przetwarzane przez okres nie dłuższy, niż jest to niezbędne do celów, w których są przetwarzane. W związku z powyższym SP ZOZ MSWiA nie posiada informacji o liczbie kandydatów oraz przyczynie nierozstrzygnięcia postępowań. Nie posiadamy informacji o tym, czy kandydatom proponowano wyższe wynagrodzenia. Jeżeli stanowisko nie zostało obsadzone w czasie pierwszej rekrutacji, prawdopodobnie była kolejna rekrutacja, np. fizjoterapeuta: rekrutacja z 8.06.2021 r. – ponowna rekrutacja 29.09.2021 r. Ogłoszenia o rekrutacji były zamieszczane na stronie internetowej SP ZOZ MSWiA.*

(akta kontroli: tom I, str. 277)

W złożonym wyjaśnieniu Dyrektor SP ZOZ ds. Ekonomicznych podała, iż *SP ZOZ MSWiA nie posiada unormowań w zakresie naboru pracowników, w tym Regulaminu Procesu Rekrutacji. Zgłaszanie potrzeby zatrudnienia pracownika na poszczególne stanowisko pracy odbywa się poprzez wnioskowanie przez kierowników komórek organizacyjnych do Dyrektora SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie.*

Po otrzymaniu zgody wnioski przekazywane są do Sekcji Kadr i Spraw Socjalnych w celu realizacji poprzez uzgodnienie z kierownikiem wymagań jakie powinien spełnić kandydat. Wymagania jakie kandydat powinien spełnić wynikają min. z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 lipca 2011 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami oraz Wykazu stanowisk i wymaganych kwalifikacji, który znajduje się w Sekcji Kadr i Spraw Socjalnych.

Sekcja Kadr i Spraw Socjalnych przekazuje ogłoszenie do Działu Informatyki, Rozliczeń i Statystyki Medycznej, w celu umieszczenia go na stronie internetowej Szpitala. CV kandydatów wpływają, poprzez Sekretariat, do Sekcji Kadr i Spraw Socjalnych, a następnie przekazywane są kierownikom. Metody selekcji to analiza dokumentów kandydata oraz rozmowy kwalifikacyjne.

(akta kontroli: tom I, str. 71-72)

W §5 ust. 2 pkt 3 Regulaminu kontroli zarządczej SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie zapisano, iż *proces zatrudniania pracowników Zakładu jest prowadzony w sposób zapewniający wybór najlepszego kandydata na dane stanowisko i odbywa się w drodze powszechnej rekrutacji lub konkursu.*

(akta kontroli: tom I, str. 86)

1.7

W okresie objętym kontrolą w SP ZOZ opracowywane były plany szkoleń. Sporządzano również karty oceny dostawców usług szkoleniowych oraz listy zakwalifikowanych dostawców usług szkoleniowych.

(akta kontroli: tom I, str. 159-183, 214-220)

W okresie objętym kontrolą w SP ZOZ dla nowoprzyjętych pracowników sporządzano indywidualne plany adaptacji zawodowej pracowników, a także karty oceny procesu adaptacji.

(akta kontroli: tom I, str. 184-200)

Za lata 2018 – 2021 w SP ZOZ sporządzano sprawozdania z realizacji szkoleń wewnętrznych (ogólnoszpitalnych) oraz zewnętrznych.

W zakresie szkoleń wewnętrznych (ogólnoszpitalnych) w 2018 r. przeprowadzono 14 szkoleń, w których uczestniczyło 309 pracowników, w 2019 r. przeprowadzono 14 szkoleń w których uczestniczyło 546 pracowników, w 2020 r. przeprowadzono 11 szkoleń w których uczestniczyło 560 pracowników, w 2021 r. przeprowadzono 12 szkoleń w których uczestniczyło 835 pracowników.

Ze szkoleń tych sporządzano analizę frekwencyjną.

(akta kontroli: tom I, str. 278-283)

W zakresie szkoleń zewnętrznych w 2018 r. przeprowadzono 30 szkoleń, w których uczestniczyło 82 pracowników, w 2019 r. przeprowadzono 29 szkoleń, w których uczestniczyło 83 pracowników, w 2020 r. przeprowadzono 17 szkoleń w których uczestniczyło 31 pracowników, w 2021 r. przeprowadzono 29 szkoleń, w których uczestniczyło 55 pracowników.

(akta kontroli: tom I, str. 284-311)

Koszty szkoleń pracowników wyniosły: 45 583,14 zł w 2018 r. (0,19% kosztów wynagrodzeń), 39 658,85 zł w 2019 r. (0,13% kosztów wynagrodzeń), 30 217,88 zł w 2020 r. (0,08% kosztów wynagrodzeń), 67 706,72 zł w 2021 r. (0,1% kosztów wynagrodzeń) oraz 26 021,36 w I półroczu 2022 r. (0,08% kosztów wynagrodzeń).

(akta kontroli: tom I, str. 201)

1.8

W SP ZOZ funkcjonuje *Regulamin Nagradzania pracowników SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie*, stanowiący załącznik nr 5 do *Regulaminu Wynagradzania pracowników SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie*. Paragraf 2 tego regulaminu stanowi, iż w ramach środków na wynagrodzenia tworzy się Fundusz Dyrektora z przeznaczeniem na nagrody za szczególne osiągnięcia w pracy zawodowej w wysokości do 50% płacy zasadniczej. Przyznawanie nagród wg tego regulaminu uzależnione jest bezpośrednio od indywidualnego wkładu pracy pracownika, zaś Fundusz dzielony jest i przyznawany przez Dyrektora SP ZOZ na wykazie, którego wzór stanowi załącznik do Regulaminu (§ 2 i § 3 Regulaminu Nagradzania). Kwota nagrody przyznanej pracownikowi w miesiącu nie może przekroczyć jego wynagrodzenia brutto za ten okres wynikającego ze stosunku pracy.

Ponadto, zgodnie z § 8, § 9 i § 10 *Regulaminu Wynagradzania*, pracownikom przysługiwały dodatki:

- dodatek za *dotatkowe czynności* (indywidualnie zlecone i nie ujęte w zakresie czynności) do 50% wynagrodzenia zasadniczego,
- dodatek za *deficytową specjalność* (przyznawany w okresie deficytu na dany zawód lub specjalność) do 50% wynagrodzenia zasadniczego,
- dodatek za *drugą przydatną specjalizację* (przyznawany w okresie wykorzystywania tej specjalności przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych) do 50% wynagrodzenia zasadniczego,
- dodatek za *przydatność* (przyznawany w okresie szczególnej dyspozycyjności powiązanej z efektami pracy danego pracownika) do 50% wynagrodzenia zasadniczego.

Zgodnie z § 13 *Regulaminu Wynagradzania*, pracownikowi działalności podstawowej posiadającemu stopień naukowy doktora, doktora habilitowanego lub tytuł naukowy profesora przysługiwał dodatek:

- profesorowi – od 500 do 1500 zł,
- doktorowi habilitowanemu – od 400 do 1200 zł,
- doktorowi – od 300 do 900 zł.

(akta kontroli: tom I, str. 95-103)

W SP ZOZ w latach 2018-2021 były stosowane rozwiązania lojalnościowe polegające na podwyższaniu wynagrodzeń zasadniczych lekarzy specjalistów w zamian za zobowiązanie się wobec pracodawcy do wykonywania zawodu lekarza na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w podmiocie wykonującym działalność leczniczą, który udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych. Dodatek ten był udzielany na podstawie art. 16j ust. 2b ustawy *o zawodach lekarza i lekarza dentysty*¹⁴. W 2018 r. na 49 lekarzy rezydentów 39 otrzymało dodatek lojalnościowy, w 2019 r. na 46 lekarzy rezydentów 31 otrzymało dodatek lojalnościowy, w 2020 r. na 49 lekarzy rezydentów 33 otrzymało dodatek lojalnościowy, zaś w 2021 r. na 53 lekarzy rezydentów 39 otrzymało dodatek lojalnościowy.

W złożonym wyjaśnieniu Dyrektor SP ZOZ ds. Ekonomicznych podała, iż *Dyrekcja SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie nie posiada wiedzy o umowach zawartych przez personel medyczny zatrudniony na umowę o pracę przez SP ZOZ z innymi placówkami medycznymi.*

(akta kontroli: tom I, str. 232, 277)

W toku kontroli przeprowadzono badanie ankietowe dotyczące oceny systemu motywacyjnego funkcjonującego w SP ZOZ. Udział w badaniu wzięło 80 pracowników medycznych z Oddziału Kardiologicznego, Oddziału Chorób Wewnętrznych oraz Poradni Neurologicznej Przychodni w Rzeszowie, w tym 34 lekarzy, 35 pielęgniarek, pięciu opiekunów medycznych oraz sześciu innych pracowników medycznych.

Skuteczność systemu motywacyjnego na poziomie średnim oceniło 31 ankietowanych osób, na poziomie słabym – 25 osób, na poziomie odpowiednim – 17 osób, na poziomie wysokim – 6 osób. Jako czynniki najbardziej demotywujące w pracy 50 osób wskazało dużą odpowiedzialność i stres, 41 osób - niski poziom wynagrodzenia, 26 osób – brak podwyżki, 14 osób – brak właściwej organizacji pracy, 13 osób – złą komunikację między osobami i komórkami organizacyjnymi oraz 10 osób – brak perspektyw i rozwoju. Na podwyższenie motywacji pracowników największy wpływ miały: wysokość wynagrodzenia (51 osób), atmosfera w pracy (35 osób), premia lub nagroda (32 osoby), sprawiedliwe traktowanie pracowników (23 osoby) oraz możliwość rozwoju i awansu (20 osób). Największy wpływ na zadowolenie z pracy miały: satysfakcja z wykonywanego zawodu (47 osób), wdzięczność pacjentów (43 osoby) oraz dobre relacje z przełożonymi i współpracownikami (38 osób). Na pytanie o satysfakcję z otrzymywanego wynagrodzenia „raczej nie” odpowiedziało 27 osób, „zdecydowanie nie” - 26 osób, „raczej tak” - 14 osób, „trudno powiedzieć” – 11 osób, „zdecydowanie tak” – dwie osoby.

(akta kontroli: tom I, str. 326-328)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1.

¹⁴ Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r., Dz.U. z 2021, poz. 790.

W SP ZOZ, w ramach zarządzania ryzykiem, nie identyfikowano ryzyk związanych z zarządzaniem zasobami ludzkimi, w tym dotyczących zatrudniania personelu medycznego. Identyfikacja takich ryzyk pozwoliłaby na lepsze zarządzanie kadrami medycznymi, a tezę tę uzasadniają stwierdzone przez NIK nieprawidłowości w zakresie organizacji i warunków pracy personelu medycznego (opisane w obszarze drugim niniejszego wystąpienia).

W złożonym wyjaśnieniu Dyrektor SP ZOZ podał, iż *rynek zatrudnienia w służbie zdrowia jest rynkiem pracowników, którzy dyktują warunki zatrudnienia, wygórowane żądania płacowe oraz związane z tym ryzyko utraty personelu w razie odmowy spełnienia żądań. Braków kadrowych nie można w sposób prosty uzupełniać z powodu braku kandydatów. Ponadto obowiązujące regulacje prawne nie dają możliwości rozpoznawania i korygowania problemów związanych z zatrudnieniem z dnia na dzień oraz czynienia przewidywań w tym zakresie w dłuższych interwałach czasowych, gdyż sytuacje mogą zmieniać się dynamicznie i szybko.*

(akta kontroli: tom III, str. 340-342)

2.

SP ZOZ nie posiada unormowań wewnętrznych w zakresie naboru pracowników, zaś jedyną dokumentacją w zakresie zatrudniania personelu medycznego, jaką posiada SP ZOZ są ogłoszenia o chęci zatrudnienia osoby na danym stanowisku. Brak takich procedur oraz wytworzonej w wyniku ich stosowania dokumentacji uniemożliwia weryfikację transparentności i równości postępowań rekrutacyjnych.

OCENA CZĄSTKOWA

Najwyższa Izba kontroli ocenia pozytywnie zgodność zatrudnienia personelu medycznego przez SP ZOZ z wymogami Ministra Zdrowia, zapisami umów zawartych z POW NFZ oraz wewnętrznymi regulacjami jednostki. Pozytywna ocena NIK odnosi się również do planowania i analiz stanu zatrudnienia personelu medycznego, a także szkoleń personelu medycznego oraz regulacji wewnętrznych w zakresie systemu motywacyjnego pracowników medycznych.

W ramach struktury zatrudnienia SP ZOZ większość pracowników medycznych zatrudnionych było na podstawie umowy o pracę (80-90% dla grupy lekarzy, do 100% w grupie pielęgniarek i pozostałych pracowników medycznych). Średnia wieku lekarzy to przeciętnie 48 lat, pielęgniarek 42 lata, zaś największy odsetek (ok. 30%) pracowników był poniżej 35 roku życia. Istotne różnice odnotowano w szczytowym okresie pandemii COVID-19, gdzie znacząco zwiększył się odsetek pracowników zatrudnionych na podstawie umów cywilnoprawnych (32% w grupie lekarzy i 49% pielęgniarek), a jednocześnie obniżyła się średnia wieku w tych grupach zawodowych (39 lat, w tym ok.50% osób poniżej 35 roku życia).

NIK negatywnie ocenia fakt, iż w SP ZOZ nie identyfikowano ryzyk związanych z zarządzaniem zasobami ludzkimi, w tym dotyczących zatrudniania personelu medycznego oraz fakt, że w SP ZOZ brak było unormowań w zakresie naboru pracowników, co uniemożliwiało weryfikację transparentności i równości postępowań rekrutacyjnych. Dokumentacja procesu rekrutacji, w ocenie NIK, może być prowadzona w sposób niekolidujący z przepisami dotyczącymi niezbędnego przetwarzania danych osobowych.

OBSZAR
Opis stanu
faktycznego

2. Organizacja i warunki pracy personelu medycznego.

2.1

W latach 2018-2021 łącznie 134 pracowników medycznych (w 2018 r. 30 lekarzy i 47 pielęgniarek, w 2019 r. 10 lekarzy i 29 pielęgniarek, w 2020 r. 29 pielęgniarek, zaś w 2021 r. 76 pielęgniarek oraz trzech ratowników medycznych) realizowało świadczenia medyczne w SP ZOZ jednocześnie na podstawie umów o pracę zawartych z SP ZOZ, jak również na podstawie 30 umów¹⁵, które SP ZOZ zawarł z pięcioma podmiotami trzecimi. Przedmiotem tych umów było:

- pełnienie dyżurów lekarskich, w tym współtowarzyszących, w Oddziale Kardiologicznym, w Oddziale Rehabilitacji Neurologicznej, w Izbie Przyjęć oraz w Pracowni Radiologii Zabiegowej,
- udzielanie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w Poradni Kardiologicznej,
- udzielanie świadczeń medycznych z zakresu pielęgniarstwa, w tym na wezwanie oraz pełnienie dyżurów pod telefonem w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii, na Bloku Operacyjnym oraz w Pracowni Radiologii Zabiegowej,
- pełnienie dyżurów pielęgniarskich stacjonarnych w Szpitalu Tymczasowym na odcinku respiratorowym i nierespiratorowym.

Zapisy umów, o których mowa wyżej przewidywały m.in., że:

- SP ZOZ wskazywał czas pełnienia dyżurów przez pracowników, a harmonogram dyżurów miał być uzgadniany przez Zastępcę SP ZOZ ds. Lecznictwa lub Naczelną Pielęgniarkę SP ZOZ,
- w przypadku, gdy przedmiotem umów było udzielanie porad przez lekarzy w poradniach SP ZOZ, harmonogram udzielania tych porad był załącznikiem do umowy, zaś SP ZOZ zobowiązywał się do poinformowania pacjentów o harmonogramie poprzez wywieszenie go na drzwiach właściwego gabinetu lekarskiego,
- SP ZOZ nieodpłatnie udostępniał podmiotom trzecim, z którymi zawarł umowy: pomieszczenia wraz z wyposażeniem, środki łączności, artykuły biurowe, sanitarne, leki, sprzęt medyczny niezbędny do realizacji przedmiotów umów, a także zapewniał wykonanie badań diagnostycznych niezbędnych w procesie diagnostyczno-terapeutycznym,
- SP ZOZ zobowiązywał podmioty trzecie do współpracy z personelem medycznym SP ZOZ, kierowania w pierwszej kolejności na badania diagnostyczne i laboratoryjne do pracowni działających w strukturze SP ZOZ, a w dalszej kolejności do podmiotów, z którymi SP ZOZ miał zawartą umowę lub wskazanych przez SP ZOZ,
- podmioty trzecie były w ww. umowach zobowiązane do przestrzegania Regulaminu Organizacyjnego SP ZOZ, a także procedur i standardów obowiązujących w SP ZOZ.

(akta kontroli: tom II, str. 24-185)

W odpowiedzi na pytanie: *Jakie osoby (z podaniem funkcji oraz imienia i nazwiska) ze strony podmiotów, z którymi zawarto ww. umowy kierowały pracą lekarzy pełniących dyżury i udzielających porady na podstawie tych umów, nadzorowały tą pracę, były upoważnione do przyjmowania informacji o absencji lekarzy oraz w jaki sposób się to odbywało, skoro miejscem wykonywania dyżurów i porad były pomieszczenia SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie, Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa SP ZOZ wyjaśniła, iż osoby pełniące dyżury w ramach umów cywilnoprawnych pracują pod nadzorem Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa w godzinach 7:00 – 14:35, zaś w godzinach dyżurowych podlegają pod wskazanego w rozpisce dyżurów lekarskich lekarza głównego szpitala, który podlega bezpośrednio pod Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa.*

¹⁵ Były to umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawarte na podstawie art. 26, art. 26a oraz art. 27 ustawy o działalności leczniczej.

(akta kontroli: tom II, str. 189)

W latach 2018-2019 w przypadku 30 lekarzy (w 2018 r. 30 lekarzy, w 2019 r. 8 lekarzy) realizujących świadczenia medyczne w SP ZOZ jednocześnie na podstawie umów o pracę oraz umów zawartych z podmiotami trzecimi, jako podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne przyjmowano jedynie wynagrodzenie z tytułu umów o pracę. W przypadku pozostałych pracowników medycznych realizujących świadczenia medyczne w SP ZOZ jednocześnie na podstawie umów o pracę oraz umów zawartych z podmiotami trzecimi, jako podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne przyjmowano przychody z obu wskazanych źródeł.

(akta kontroli: tom II, str. 27-28, 295-300)

W sprawach dotyczących umów¹⁶ z podmiotami trzecimi na podstawie których lekarze zatrudnieni w SP ZOZ wykonywali świadczenia medyczne oraz konsekwencji zawarcia tych umów dla prawidłowości naliczania i odprowadzania składek na ubezpieczenie społeczne, SP ZOZ posiada wyroki Sądu Okręgowego w Rzeszowie oraz Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie¹⁷, w których sądy te potwierdzały obowiązek odprowadzania składek na ubezpieczenie społeczne naliczanych od podstawy będącej sumą przychodów z umów o pracę i umów zawartych z podmiotami trzecimi, m.in.: *W celu realizacji umowy przyjmujący zamówienie miał pełny i nieodpłatny dostęp do środków znajdujących się w Szpitalu potrzebnych do realizacji świadczeń, a w szczególności do urządzeń medycznych niezbędnych do udzielania świadczeń zdrowotnych, do pomieszczeń przeznaczonych do wykonywania w/w świadczeń, do leków, opatrunków itp. Czynności wykonywane przez ubezpieczonych wynikające z umów o świadczenie usług zdrowotnych rodzajowo były tożsame z obowiązkami służbowymi w Szpitalu, jednakże realizowali je z odmiennym nasileniem ze względu na specyfikę dyżuru. Podczas pełnienia dyżurów kontynuowano ustawione leczenie pacjentów, w razie nagłych przypadków podejmowano interwencję typu zabieg operacyjny, konsultacje itp. Grafiki dyżurów ustalali sami lekarze danego oddziału w uzgodnieniu z ordynatorem. Umową o świadczenie usług objęte były dyżury na oddziałach, natomiast miejsce pracy, rodzaj pracy, przełożeni – nie uległo zmianie. Praca świadczona była stale na rzecz SP ZOZ MSWiA. Ubezpieczeni, będąc pracownikami ZOZ w Rzeszowie, równocześnie wykonywali pracę na dyżurach na podstawie umów nazwanych przez strony „umowa na świadczenie zdrowotne” zawartych z NZOZ (...). Czynności na dyżurach były zbliżone co do rodzaju z tymi, które realizowali w ramach zatrudnienia na podstawie umowy o pracę łączącej ich z płatnikiem. Wszystkie podejmowane przez ubezpieczonych czynności były wykonywane w siedzibie pracodawcy, z użyciem sprzętu pracodawcy i na rzecz jego pacjentów, a wynagrodzenie za pracę z umów na świadczenia zdrowotne pochodziło ze środków publicznych przekazywanych przez NFZ płatnikowi, a następnie – za jego pośrednictwem – podwykonawcy NZOZ. Świadczone przez ubezpieczonych w ramach umów cywilnoprawnych czynności odpowiadają zatem pracy wykonywanej na podstawie stosunku pracy i w istocie były świadczone na rzecz pracodawcy.*¹⁸

(akta kontroli: tom II, str. 249-294)

¹⁶ Realizowanych w latach poprzedzających kontrolę NIK.

¹⁷ Wyroki Sądu Okręgowego w Rzeszowie z dnia 27 lutego 2019 r.: IV U 1136/18, IV U 1127/18, IV U 1140/18, IV U 1122/18, IV U 1131, IV U 1131/18, IV U 1145/18, z dnia 15 marca 2019 r. IV U 1112/18, z dnia 9 kwietnia 2019 r. IV U 1186/18 oraz wyroki Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie z dnia 11 marca 2021 III AUa 539/19, z 8 czerwca 2021 r. III AUa 538/19, z dnia 12 listopada 2021 r. III AUa 462/19 i z dnia 25 stycznia 2022 r. III A Ua 537/19.

¹⁸ Wyrok Sądu Okręgowego w Rzeszowie z dnia 27 lutego 2019 r. IV U 1136/18, od którego apelacja złożona przez SP ZOZ została oddalona wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie z dnia 25 stycznia 2022 r. III A Ua 537/19.

W okresie objętym kontrolą, tytułem wyżej opisanych 30 umów, SP ZOZ wypłacił pięciu podmiotom trzecim kwotę 3 434 122,96 zł.

(akta kontroli: tom II, str. 206-218)

W okresie objętym kontrolą, pracownicy medyczni zatrudnieni w SP ZOZ na podstawie umowy o pracę realizowali świadczenia medyczne również na podstawie umów cywilnoprawnych zawieranych bezpośrednio z tymi osobami.

W okresie 2019 r - I półrocze 2022 r. realizowano łącznie 11 umów¹⁹ zawartych z czterema lekarzami – pracownikami SP ZOZ, których przedmiotem było pełnienie dyżurów medycznych w Izbie Przyjęć SP ZOZ. Lekarze ci w zakresach obowiązków²⁰ – niezależnie od realizacji zatrudnienia w ramach wskazanego oddziału SP ZOZ – mieli wpisane kwalifikowanie chorych do leczenia w Izbie Przyjęć SP ZOZ. Jako podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne w przypadku tych lekarzy przyjmowano jedynie wynagrodzenie z tytułu umów o pracę.

(akta kontroli: tom II, str. 301-302, tom III, str. 2-96)

Tytułem wyżej opisanych 11 umów, SP ZOZ wypłacił w okresie objętym kontrolą czterem lekarzom kwotę 940 089,60 zł.

(akta kontroli: tom II, str. 190-205)

W okresie 2019 r – I półrocze 2022 r. realizowano łącznie 124 umowy z pracownikami SP ZOZ, które dotyczyły zabezpieczenia medycznego oficjalnych wizyt osób ochraniających przez Służbę Ochrony Państwa²¹.

W 2021 r. realizowano świadczenia medyczne związane z Covid-19 w ramach 170 umów cywilnoprawnych (w tym 62 umowy dot. Punktu Szczepień) zawartych ze 155 pracownikami SP ZOZ.

W I półroczu 2022 r. realizowano świadczenia medyczne związane z COVID-19 w ramach 178 umów cywilnoprawnych (w tym 63 umowy dot. Punktu Szczepień) zawartych ze 161 pracownikami SP ZOZ.

(akta kontroli: tom III, str. 1, 4-5, 231)

2.2

Szczegółowej analizie w zakresie przestrzegania norm czasu pracy personelu medycznego poddano:

1. Czas pracy 21 pracowników medycznych²² (14 lekarzy i siedmiu pielęgniarek), którzy w okresie rozliczeniowym styczeń-luty 2018 r. realizowali świadczenia zdrowotne w SP ZOZ równocześnie na podstawie umów o pracę zawartych z SP ZOZ i umów cywilnoprawnych zawartych z podmiotami trzecimi.

Stwierdzono, że:

- czas pracy 16 pracowników medycznych, w tym 13 lekarzy i trzech pielęgniarek, w okresie rozliczeniowym przekraczał 7 godzin 35 minut na dobę i przeciętnie 37 godzin 55 minut na tydzień w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy w przyjętym okresie rozliczeniowym²³. Jeden z tych lekarzy podpisał tzw. „klauzulę

¹⁹ Były to umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawarte na podstawie art. 26, art. 26a oraz art. 27 ustawy o działalności leczniczej.

²⁰ Zakresy obowiązków, odpowiedzialności i uprawnień pracownika SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie.

²¹ Umowy takie finansowane były ze środków innych niż środki NFZ (Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji, Kancelarii Prezesa Rady Ministrów, Kancelarii Prezydenta RP, Ambasady USA, Konsulatu Generalnego USA).

²² Numery identyfikacyjne pracowników: 001508, 001661, 001963, 001885, 001383, 001184, 001815, 001798, 001752, 001732, 001830, 001679, 000037, 001718, 180, 1044, 1890, 170, 251, 1929, 148.

²³ Norma czasu pracy określona w art. 93 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.

opt out²⁴ oraz był zobowiązany w ramach stosunku pracy do pełnienia dyżurów medycznych. Inny lekarz miał określony rozkład czasu pracy dopuszczający przedłużenie czasu pracy do 12 godzin²⁵. Przekroczenia normy tygodniowej wyniosły od 29 minut do 27 godzin i 25 minut,

- w 103 przypadkach dotyczących 13 lekarzy nie zapewniono pracownikowi w każdej dobie okresu rozliczeniowego prawa do co najmniej 11 godzin nieprzerwanego odpoczynku²⁶,

- w czterech przypadkach dotyczących trzech lekarzy nie zapewniono pracownikowi w każdym tygodniu prawa do co najmniej 35 godzin nieprzerwanego odpoczynku, obejmującego co najmniej 11 godzin nieprzerwanego odpoczynku dobowego²⁷,

- w dwóch przypadkach dotyczących jednego lekarza nie zapewniono pracownikowi w każdym tygodniu prawa do co najmniej 24 godzin nieprzerwanego odpoczynku, udzielanego w okresie rozliczeniowym nie dłuższym niż 14 dni²⁸ (lekarz ten był zobowiązany do pełnienia dyżurów medycznych w ramach stosunku pracy).

2. Czas pracy trzech lekarzy²⁹, którzy w okresie rozliczeniowym maj-czerwiec 2022 r. realizowali świadczenia zdrowotne w SP ZOZ równocześnie na podstawie umów o pracę zawartych z SP ZOZ i umów cywilnoprawnych zawartych bezpośrednio z tymi lekarzami.

Stwierdzono, że:

- w przypadku dwóch lekarzy czas pracy w okresie rozliczeniowym przekraczał 7 godzin 35 minut na dobę i przeciętnie 37 godzin 55 minut na tydzień w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy w przyjętym okresie rozliczeniowym. Jeden z tych lekarzy podpisał tzw. „klauzulę opt out” oraz był zobowiązany w ramach stosunku pracy do pełnienia dyżurów medycznych,

- w 11 przypadkach dotyczących dwóch lekarzy nie zapewniono pracownikowi w każdej dobie okresu rozliczeniowego prawa do co najmniej 11 godzin nieprzerwanego odpoczynku.

(akta kontroli: tom II, str. 219-248)

2.3

Dyrektor SP ZOZ w zarządzeniach wewnętrznych w sprawie *minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych* ustalał następujące normy w przeliczeniu na etat:

- Oddział Chorób Wewnętrznych – od listopada 2016 r. 19 etatów, od sierpnia 2019 r. 21 etatów oraz od maja 2022 r. 25 etatów,
- Oddział Chirurgiczny z Pododdziałem Endoskopii Zabiegowej - od listopada 2016 r. 15 etatów oraz od maja 2022 r. 16 etatów,
- Oddział Neurologiczny - od listopada 2016 r. 20 etatów oraz od maja 2022 r. 25 etatów,
- Oddział Kardiologiczny – od listopada 2016 r. 27 etatów, od sierpnia 2019 r. 29 etatów oraz od maja 2022 r. 35 etatów,
- Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii - od listopada 2016 r. 21 etatów oraz od maja 2022 r. 29 etatów,

²⁴ Pisemne oświadczenie pracowników medycznych zobowiązanych do pełnienia dyżurów medycznych w zakładzie leczniczym o wyrażeniu zgody na pracę w wymiarze przekraczającym przeciętnie 48 godzin na tydzień w przyjętym okresie rozliczeniowym (art. 96 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej).

²⁵ Na podstawie art. 94 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.

²⁶ Wymóg dotyczący odpoczynku określony w art. 97 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.

²⁷ Wymóg dotyczący odpoczynku określony w art. 97 ust. 3 ustawy o działalności leczniczej.

²⁸ Wymóg dotyczący odpoczynku określony w art. 97 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej.

²⁹ Numery identyfikacyjne pracowników: 001885, 001963, 002176.

- Oddział Rehabilitacji Neurologicznej – od listopada 2016 r. 16 etatów, od sierpnia 2019 r. 17 etatów oraz od maja 2022 r. 18 etatów,
- Izba Przyjęć – od listopada 2016 r. 20 etatów, od sierpnia 2019 r. 25 etatów oraz od maja 2022 r. 36 etatów,
- Blok Operacyjny – od listopada 2016 r. 9 etatów, od sierpnia 2019 r. 11 etatów oraz od maja 2022 r. 16 etatów,
- Poradnie Specjalistyczne Rzeszów - od listopada 2016 r. 11 etatów oraz od maja 2022 r. 13 etatów,
- Poradnie Specjalistyczne Krosno – od listopada 2016 r. 4 etaty oraz od sierpnia 2019 r. 5,5 etatu.

(akta kontroli: tom II, str. 1-6)

Szczegółowej analizie poddano obsadę pielęgniarską na oddziałach: Chirurgicznym z Pododdziałem Endoskopii Zabiegowej oraz Anestezjologii i Intensywnej Terapii w miesiącach: kwiecień 2019 r. i kwiecień 2022 r. W wyniku tej analizy ustalono, że:

- minimalna obsada pielęgniarek na dyżurze dziennym wyniosła dwie osoby na Oddziale Chirurgicznym z Pododdziałem Endoskopii Zabiegowej oraz sześć osób na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii,
- maksymalna obsada pielęgniarek na dyżurze dziennym wyniosła sześć osób na Oddziale Chirurgicznym z Pododdziałem Endoskopii Zabiegowej oraz dziewięć osób na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii,
- minimalna obsada pielęgniarek na dyżurze nocnym wyniosła dwie osoby na Oddziale Chirurgicznym z Pododdziałem Endoskopii Zabiegowej oraz trzy osoby na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii,
- maksymalna obsada pielęgniarek na dyżurze nocnym wyniosła trzy osoby na Oddziale Chirurgicznym z Pododdziałem Endoskopii Zabiegowej oraz sześć osób na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii,

Dodatkowo opiekę dla pacjentów – wg potrzeby – zapewniała salowa.

(akta kontroli: tom II, str. 7-10)

2.4

Efektywność wykonywanej pracy nie została zdefiniowana w *Regulaminie Wynagradzania* SP ZOZ, a tym samym nie była ona powiązana z wynagrodzeniem. Zapisy dotyczące wpływu indywidualnego wkładu pracy pracownika na wysokość nagród opisano w pkt 1.8 niniejszego wystąpienia.

(akta kontroli: tom I, str. 95-135)

Wysokość najwyższych odnotowanych w okresie objętym kontrolą wynagrodzeń miesięcznych w poszczególnych grupach pracowników medycznych (z uwzględnieniem wszystkich składników wynagrodzeń) wyniosła:

- w grupie lekarzy 63 961,66 zł (w 2021 r.),
- w grupie pielęgniarek 38 427,60 zł (w 2021 r.),
- w grupie ratowników medycznych 27 179,20 zł (w 2021 r.),
- w grupie fizjoterapeutów 13 147,20 zł (w I poł. 2022 r.).

Przeciętne wynagrodzenie w okresie objętym kontrolą w poszczególnych grupach pracowników medycznych (z uwzględnieniem wszystkich składników wynagrodzeń):

- w grupie lekarzy wzrosło z 10 286,60 zł w 2018 r. do 20 858,34 zł w 2021 r.,
- w grupie pielęgniarek wzrosło z 4756,49 w 2018 r. do 7742,21 zł w 2021 r.,
- w grupie ratowników medycznych wzrosło z 3674,18 zł w 2018 r. do 9335,37 zł w 2021 r.

- w grupie fizjoterapeutów wzrosło z 2828,33 zł w 2018 r. do 5230,82 zł (I poł 2022 r.). Wysokość najniższych odnotowanych wynagrodzeń (dane dla roku, w którym odnotowano ww. najwyższe wysokości wynagrodzeń) w poszczególnych grupach pracowników medycznych (z uwzględnieniem wszystkich składników wynagrodzeń) wyniosła:

- w grupie lekarzy 4299 zł (w 2021 r.),
- w grupie pielęgniarek 3550 zł (w 2021 r.),
- w grupie ratowników medycznych 4412,59 zł (w 2021 r.),
- w grupie fizjoterapeutów 4186 zł (w I poł. 2022 r.).

(akta kontroli: tom I, str. 312-314)

W złożonym wyjaśnieniu odnośnie dysproporcji płacowych Dyrektor SP ZOZ ds. Ekonomicznych podała, iż *na maksymalne wynagrodzenie znaczny wpływ ma m. in. dodatek za deficytową specjalność, wynagrodzenie prowizyjne oraz dodatki covidowe wypłacane w badanym okresie kontroli. Wymienione dwa pierwsze dodatki są efektem braku na rynku pracy lekarzy o określonej specjalności oraz wysokich kwalifikacjach. Jednocześnie lekarze deficytowych specjalności oraz posiadający opisane wyżej kwalifikacje wykonują procedury ratujące życie dobrze wycenione przez NFZ i w związku z tym Zakład ma możliwość wypłacania dodatków za wykonanie konkretnych procedur (wynagrodzenie prowizyjne). Natomiast dodatki covidowe były wypłacane zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i również miały znaczący wpływ na wysokość wynagrodzenia osób pracujących w szpitalu tymczasowym oraz w oddziałach szpitala, którego oddziały w tym okresie zostały przekształcone w oddziały covidowe.*

(akta kontroli: tom II, str. 13)

W złożonym wyjaśnieniu Dyrektor SP ZOZ ds. Ekonomicznych podała, iż *w latach 2018 – 2022 był jeden przypadek wywierania presji przez pielęgniarki Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii na kierownictwo SP ZOZ domagając się podwyżki wynagrodzeń. Nie miało to jednak wpływu na realizację świadczeń medycznych.*

Do wyjaśnienia załączono pismo pielęgniarek z Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii z dnia 5 października 2021 r., w którym pielęgniarki domagały się przyznania specjalnego dodatku finansowego do wynagrodzenia zasadniczego w wysokości 1000 zł brutto. Swoje żądanie pielęgniarki uzasadniały ciężką pracą na Oddziale, odpowiedzialnością, obsługą specjalistycznego sprzętu wymagającego szkoleń itp. W piśmie pielęgniarki poinformowały, iż w przypadku niepodjęcia rozmów, braku odpowiedzi na pismo rozważają grupowe zwolnienia z pracy.

W odpowiedzi na ww. pismo Dyrektor SP ZOZ ds. Ekonomicznych poinformowała (pismem z dnia 12 października 2021 r.) pielęgniarkę oddziałową z Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii, że przedstawione żądania płacowe nie mają umocowania w przepisach, a ich kwota obciąża koszty Zakładu, a także, że decyzję o zwiększeniu kosztów ponad plan finansowy bez dodatkowych przychodów może podjąć po analizie jedynie Dyrektor Zakładu.

Sprawa nie miała dalszego biegu.

(akta kontroli: tom II, str. 11-16)

Poniższa tabela przedstawia wartość nadgodzin z podziałem na grupy zawodowe w okresie 2018 r. - I półrocze 2022 r.:

Grupa zawodowa	Nadgodziny w poszczególnych latach (zł)				
	2018	2019	2020	2021	I półr. 2022

Lekarze	241,68	957,25	-	457,06	1 029,57
	27	26	104	753	
Pielęgniarki	032,77	775,64	600,36	358,44	10 790,35
Pozostali pracownicy	10 686,10	17 265,89	69 068,94	165 629,50	24 173,97
Ratownicy medyczni	2 269,96	3 528,88	12 355,06	105 774,17	-

Liczba nadgodzin zrealizowana przez lekarzy wyniosła 2,59 w 2018 r., 11,83 w 2019 r., 6,84 w 2021 r. oraz 8,84 w I półroczu 2022 r. Tym samym średnia stawka za jedną nadgodzinę pracy lekarzy wyniosła: w 2018 r. – 93,3 zł, w 2019 – 80,9 zł, w 2021 r. – 66,8 zł, w I półroczu 2022 r. – 116,5 zł.

(akta kontroli: tom II, str. 11-16)

2.5

Na podstawie analizy składników wynagrodzeń pracowników medycznych SP ZOZ z lipca 2018, lipca 2019, lipca 2020 i lipca 2021 stwierdzono, że w SP ZOZ stosowano wysokość wynagrodzenia zasadniczego wyliczoną zgodnie z przepisami ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych³⁰.

(akta kontroli: tom II, str. 20)

2.6

W wyniku analizy 17 umów cywilnoprawnych realizowanych w okresie objętym kontrolą z 17 lekarzami (przedmiotem umów było udzielanie porad w ramach POZ³¹, porad w Poradni Kardiologicznej, udzielanie świadczeń na Oddziale Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Endoskopii Zabiegowej oraz pełnienie dyżurów w Izbie Przyjęć) stwierdzono, że:

- obowiązki umowne zostały określone poprzez wskazanie miejsca i czasu wykonywania świadczeń, zobowiązanie się lekarzy do przestrzegania przepisów, w tym przepisów wewnętrznych obowiązujących w SP ZOZ, zobowiązanie się lekarzy do poddania się ewentualnej kontroli NFZ,
- wysokość wynagrodzenia umownego określona została poprzez podanie stawki (godzinowej, stawki od jednego przyjętego pacjenta w zależności od jego wieku, a także za punkt sprawozdawczy), w umowach określono również dzień i formę wypłaty wynagrodzenia,
- umowy zawierały zapisy dotyczące odpowiedzialności odszkodowawczej lekarzy w przypadku niewłaściwego wykonania umowy.

Stawki umów cywilnoprawnych za przyjęcie pacjenta POZ kształtowały się w 2020 r. w zależności od wieku pacjenta:

- od 0 do 6 roku życia - od 12,96 zł do 16,83 zł,
- od 7 do 19 roku życia - od 6,48 zł do 7,48 zł,
- od 20 do 39 roku życia - od 5,40 zł do 6,23 zł,
- od 40 do 65 roku życia - od 6,26 zł do 7,67 zł,
- od 66 do 75 roku życia – od 12,96 zł do 16,83 zł,
- powyżej 75 roku życia – od 16,74 zł do 19,32 zł,
- pacjenci z domów pomocy społecznej – od 16,74 zł do 19,32 zł.

Stawki umów cywilnoprawnych za udzielanie porad w Poradni Kardiologicznej w 2021 r. kształtowały się od 0,47 zł/ punkt³² do 0,52 zł za punkt, zaś za udzielanie świadczeń

³⁰ Dz.U. z 2021 r. poz. 1801, ze zm.

³¹ Podstawowa opieka zdrowotna.

³² Sprawozdany i zatwierdzony przez Oddział Wojewódzki NFZ.

na Oddziale Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Endoskopii Zabiegowej w 2021 r. kształtowały się od 0,08 zł za punkt do 0,10 zł za punkt, a także 92 zł za godzinę. Stawki umów cywilnoprawnych za pełnienie dyżurów w Izbie Przyjęć w I półroczu 2022 r. wyniosły od 130 zł do 200 zł za godzinę dyżuru.

W wyniku powyższej analizy 17 umów stwierdzono również, że bez przeprowadzenia konkursu ofert, o którym mowa w art. 26 ust. 3 ustawy *o działalności leczniczej*, łącznie 18 razy zwiększano wysokość stawki wynagrodzenia umownego:

- w 2020 r. w ramach ośmiu umów zawartych z ośmioma lekarzami w ramach POZ,
- w 2021 r. w ramach jednej umowy zawartej z jednym lekarzem w ramach Poradni Kardiologicznej,
- w 2021 r. w ramach jednej umowy zawartej z jednym lekarzem w ramach Oddziału Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Endoskopii Zabiegowej,
- I półroczu 2022 r. w ramach jednej umowy zawartej z jednym lekarzem w ramach Poradni Kardiologicznej,
- w I półroczu 2022 r. w ramach siedmiu umów zawartych z siedmioma lekarzami w ramach pełnienia dyżurów w Izbie Przyjęć.

W toku kontroli przedłożono cztery pisma od lekarzy wnioskujących o zmianę stawek umów cywilnoprawnych:

1. Pismo lekarza z Oddziału Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Endoskopii Zabiegowej, w którym zwraca się z prośbą o umożliwienie rozliczania wykonywanych procedur chirurgicznych zgodnie z umową obejmującą zabiegi pakietu onkologicznego.
2. Pismo lekarza z Poradni Kardiologicznej, w którym zwracał się z prośbą o zmianę ceny jednostkowej brutto za poradę leczniczą w Poradni Kardiologicznej SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie z 0,47 zł/punkt na 0,52 zł/punkt, co uzasadniał faktem, iż *stawki za pracę w poradniach kardiologicznych w innych podmiotach leczniczych na terenie Rzeszowa zaczynają się od 0,50 zł/punkt. Lekarz motywował swoją prośbę również wieloletnią współpracą z SP ZOZ oraz dużą liczbą przyjęć pacjentów „pierwszorazowych”, co skutkuje większymi przychodami dla SP ZOZ.*
3. Pismo lekarza z Poradni Kardiologicznej, w którym zwracał się z prośbą o przedłużenie umowy oraz zmianę wyceny pracy z 50 groszy/1 punkt na 54 grosze/1 punkt, co motywował faktem, iż *przedłożona oferta jest porównywalna do ofert jakie proponowane są w innych zakładach opieki zdrowotnej w Rzeszowie i okolicach.*
4. Pismo lekarza kierującego Izbą Przyjęć, który motywując prośbę ogromnymi problemami z obsadzaniem dyżurów lekarskich w Izbie Przyjęć, zwrócił się o podniesienie stawek dyżurowych dla lekarzy dyżurujących w Izbie Przyjęć. Lekarz uzasadniał, iż *obecne stawki są zbyt niskie w stosunku do innych szpitali, a obciążenie pracą bardzo duże i brak motywacji finansowej grozi przerwaniem ciągłości opieki lekarskiej w Izbie Przyjęć.*

W toku kontroli przedłożono również informację, iż zmiana wysokości stawki dla lekarzy POZ w 2020 r. nastąpiła w związku z podpisaniem przez Prezesa NFZ zarządzenia Nr 177/2019/DSOZ z dnia 30 grudnia 2019 r. zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków i realizacji umów o udzielanie świadczeń gwarantowanych w zakresie: podstawowa opieka zdrowotna (zmiana stawek w grudniu 2019 r.).

(akta kontroli: tom III, str. 97-230)

Warunki przyznawania wynagrodzenia prowizyjnego określono w załączniku nr 4 do Regulaminu Wynagradzania pracowników w SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie.

Wynagrodzenie prowizyjne przysługiwało pracownikom medycznym, których miejscem wykonywania pracy była poradnia. Wysokość wynagrodzenia prowizyjnego stanowiła iloczyn udzielonych w miesiącu porad lub wypracowanych punktów oraz ustalonej stawki za poradę lub punkt. Stawka za poradę lub punkt ustalana była przez Dyrektora SP ZOZ w drodze negocjacji z zainteresowanymi pracownikami w oparciu o poziom finansowania z NFZ i pozostałych płatników.

Dla lekarzy, dla których miejscem pracy jest Pracownia Radiologii Zabiegowej przewidziano wynagrodzenie prowizyjne jako iloczyn ilości wykonanych zabiegów w miesiącu oraz ustalonej stawki za zabieg, która wynosiła od 100 do 600 zł i była ustalana przez Dyrektora SP ZOZ.

Naliczenie wynagrodzenia prowizyjnego odbywało się na podstawie zestawień liczby udzielonych porad lub punktów sporządzonych przez Dział Informatyki, Rozliczeń i Statystyki Medycznej / Pełnomocnika ds. Organizacji i Nadzoru Udzielania Świadczeń Zdrowotnych przekazywanych do Sekcji Kadr i Spraw Socjalnych w terminach ustalonych dla dokumentacji płacowej.

(akta kontroli: tom II, str. 18-19)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1.

Zawarcie 30 umów z pięcioma podmiotami trzecimi, w wykonaniu których, w latach 2018-2021, łącznie 134 pracowników medycznych jednocześnie zatrudnionych w SP ZOZ na podstawie umów o pracę, realizowało świadczenia medyczne w SP ZOZ, co stanowiło obejście przepisów regulujących stosunek pracy, w tym art. 22 § 1 Kodeksu pracy, przepisów dotyczących składek na ubezpieczenie społeczne, w tym art. 18 i art. 20 ustawy z dnia 13 października 1998 r. *o systemie ubezpieczeń społecznych*³³, a także przepisów regulujących czas pracy, w tym czas pracy pracowników medycznych, tj. art. 93 ust. 1, art. 94 ust. 1, art. 96 ust. 1 i art. 97 ust. 1, 3 i 4 ustawy *o działalności leczniczej*. Zawarcie tych umów stanowiło również naruszenie przepisu art. 133 w zw. z art. 132 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*³⁴. Tytułem wykonania opisanych 30 umów, SP ZOZ wypłacił pięciu podmiotom trzecim kwotę 3 434 122,96 zł.

2.

Naliczenie i odprowadzenie do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych składek na ubezpieczenia społeczne dot. 30 lekarzy zatrudnionych w SP ZOZ, wykonujących jednocześnie w SP ZOZ świadczenia medyczne w ramach umów z podmiotami trzecimi, przyjmując jako podstawę obliczenia składek jedynie przychód ze stosunku pracy, tj. w wysokości zaniżonej³⁵, co stanowiło naruszenie przepisu art. 8 ust. 2a ustawy *o systemie ubezpieczeń społecznych*.

Czyn ten, w myśl art. 14 pkt 1 ustawy z dnia 17 grudnia 2004 r. *o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych*³⁶, stanowi naruszenie dyscypliny finansów publicznych.

³³ Dz.U. z 2022 r. poz. 1009.

³⁴ Dz. U. z 2021 r. poz. 1285.

³⁵ Przy założeniu, że pracownicy uzyskaliby przychód równy wynikającemu z umowy zawartej pomiędzy SP ZOZ, a podmiotami trzecimi, wyliczona wartość zaniżenia wyniosłaby 523 499,16 zł.

³⁶ Dz.U. z 2021 r. poz. 289.

3.

Zawarcie 11 umów cywilnoprawnych³⁷, których przedmiotem było pełnienie dyżurów medycznych w Izbie Przyjęć SP ZOZ z czterema lekarzami, którzy jednocześnie byli zatrudnieni w SP ZOZ w ramach umów o pracę, co stanowiło obejście przepisów regulujących stosunek pracy, w tym art. 22 § 1 Kodeksu pracy, przepisów dotyczących składek na ubezpieczenie społeczne, w tym art. 18 i art. 20 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, a także przepisów regulujących czas pracy, w tym czas pracy pracowników medycznych, tj. art. 93 ust. 1 i art. 97 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej. Zawarcie tych umów stanowiło również naruszenie przepisów art. 133 w zw. z art. 132 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Tytułem wykonania opisanych 11 umów, SP ZOZ wypłacił w okresie objętym kontrolą czterem lekarzom kwotę 940 089,60 zł.

4.

Naliczenie i odprowadzenie do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych składek na ubezpieczenia społeczne dot. czterech lekarzy zatrudnionych w SP ZOZ, wykonujących jednocześnie w SP ZOZ świadczenia medyczne w ramach umów cywilnoprawnych³⁸, przyjmując jako podstawę obliczenia składek jedynie przychód ze stosunku pracy, tj. w wysokości zaniżonej o 148 233,74 zł, co stanowiło naruszenie przepisu art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Czyn ten, w myśl art. 14 pkt 1 ustawy o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych, stanowi naruszenie dyscypliny finansów publicznych.

5.

Czas pracy 14 pracowników medycznych³⁹ w okresie rozliczeniowym obejmującym miesiące styczeń i luty 2018 r. oraz jednego lekarza⁴⁰ w okresie rozliczeniowym obejmującym miesiące maj i czerwiec 2022 r. w przekraczał 7 godzin 35 minut na dobę i przeciętnie 37 godzin 55 minut na tydzień w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy, zaś czas pracy jednego⁴¹ lekarza przekraczał przeciętnie 37 godzin 55 minut na tydzień w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy, co stanowiło naruszenie przepisu art. 93 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.

6.

W okresie rozliczeniowym obejmującym miesiące styczeń i luty 2018 r. w 103 przypadkach dotyczących 13 lekarzy⁴², zaś w okresie rozliczeniowym obejmującym miesiące maj i czerwiec 2022 r. w 11 przypadkach dotyczących dwóch lekarzy⁴³ nie zapewniono pracownikowi w każdej dobie okresu rozliczeniowego prawa do co najmniej 11 godzin nieprzerwanego odpoczynku, co stanowiło naruszenie przepisu art. 97 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.

7.

³⁷ Były to umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawarte na podstawie art. 26, art. 26a oraz art. 27 ustawy o działalności leczniczej zawarte bezpośrednio z lekarzami.

³⁸ Były to umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawarte na podstawie art. 26, art. 26a oraz art. 27 ustawy o działalności leczniczej zawarte bezpośrednio z lekarzami.

³⁹ O numerach identyfikacyjnych 001508, 001661, 001963, 001383, 001184, 001815, 001798, 001752, 001830, 001679, 000037, 170, 1929, 148. Pracownicy ci nie złożyli oświadczenia, o którym mowa w art. 96 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej, tj. o wyrażeniu zgody na pracę w wymiarze przekraczającym przeciętnie 48 godzin na tydzień w przyjętym okresie rozliczeniowym (tzw. klauzula opt-out) oraz nie pełnili dyżurów medycznych we wskazanym okresie w ramach stosunku pracy.

⁴⁰ O numerze identyfikacyjnym 001963.

⁴¹ Lekarz ten (nr id pracownika 001718) miał określony rozkład czasu pracy dopuszczający – na podstawie art. 94 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej - przedłużenie dobowej normy czasu pracy do 12 godzin.

⁴² O numerach identyfikacyjnych 001508, 001661, 001963, 001885, 001383, 001184, 001815, 001798, 001752, 001830, 001679, 000037, 001718.

⁴³ O numerach identyfikacyjnych 001963 i 002176.

W okresie rozliczeniowym obejmującym miesiące styczeń i luty 2018 r. w czterech przypadkach dotyczących trzech lekarzy⁴⁴ nie zapewniono pracownikowi w każdym tygodniu prawa do co najmniej 35 godzin nieprzerwanego odpoczynku, obejmującego co najmniej 11 godzin nieprzerwanego odpoczynku dobowego, co stanowiło naruszenie przepisu art. 97 ust. 3 ustawy o działalności leczniczej.

8.

W okresie rozliczeniowym obejmującym miesiące styczeń i luty 2018 r. w dwóch przypadkach dotyczących jednego lekarza⁴⁵ nie zapewniono pracownikowi w każdym tygodniu prawa do co najmniej 24 godzin nieprzerwanego odpoczynku, udzielanego w okresie rozliczeniowym nie dłuższym niż 14 dni, co stanowiło naruszenie przepisu art. 97 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej.

Odnośnie przyczyn powstania powyższych ośmiu nieprawidłowości oraz osób za nie odpowiedzialnych, Dyrektor SP ZOZ wyjaśnił: *Przyczyną zawarcia 30 umów z podmiotami trzecimi była potrzeba zapewnienia obsady dyżurów medycznych. SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie nie może potwierdzić aby owe 134 osób przybranych przez podmioty trzecie [dalej: podwykonawcy] wyłonione w drodze konkursu w celu wykonania zawartych umów, było pracownikami tychże podmiotów trzecich. Wedle wiedzy posiadanej przez SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie wszyscy podwykonawcy świadczyli, także na rzecz podmiotów trzecich, usługi w ramach prowadzonej przez nich działalności gospodarczej, jako przedsiębiorcy. Podwykonawcy przybierani przez podmioty trzecie do wykonania umów zawartych z SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie, wiązali się z podmiotami trzecimi na podstawie relacji o nieznannej treści. Dlatego też SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie nie posiada informacji jaki przychód osoby te uzyskiwały od podmiotów trzecich. Brak tej wiedzy uniemożliwiałoby SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie jako płatnikowi, ewentualne ustalenie wysokości należnych składek. W systemie prawa brak jest przepisu nakazującego osobie trzeciej lub podwykonawcy ujawnianie wysokości osiągniętych przychodów przez tego ostatniego. W związku z powyższym, w ocenie SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie, nie zachodziło obejście art. 22 §1 KP oraz wymienionych przepisów ustawy o działalności leczniczej, dotyczących czasu pracy pracowników medycznych. W ocenie SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie nie zachodziło również naruszenie wskazanych przepisów o ubezpieczeniu społecznym. Wedle wiedzy SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie owe 134 osób przedsiębiorców, podlegało obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym w ramach prowadzonej działalności gospodarczej i samodzielnie opłacało składki z tytułu przychodów uzyskiwanych w ramach tej działalności. W tym zakresie SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie postępował zgodnie z powszechnie dostępnymi wytycznymi zawartymi:*

- w komunikacie Ministerstwa Zdrowia z dnia 22.12.2017 „Komunikat dotyczący umów na tzw. dyżury kontraktowe”,

- w poradniku ZUS „Zasady podlegania ubezpieczeniom społecznym i ubezpieczeniu zdrowotnemu oraz ustalania podstawy wymiaru składek”,

- w piśmie z dnia 24.05.2016 Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej znak: DUS. III.5001.28,2016. MC,

- w piśmie z dnia 5.03,2019 Departamentu Kontroli Płatników Składek ZUS znak: 993400/81/12/2019-WNK; UNP 2019-00149038; z dnia 13.05.2019 993400/81/135/2019, UNP 2019-00307420,

⁴⁴ O numerach identyfikacyjnych 001963, 001383, 001184.

⁴⁵ O numerze identyfikacyjnym 001885. Lekarz ten był zobowiązany do pełnienia dyżurów medycznych w ramach stosunku pracy.

- w piśmie z dnia 9.09.2019 Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Rzeszowie, znak: 3520171202203

oraz szeregu innych pism, często odwołujących się w szczególności do pisma Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej znak: DUS.NI.5001.28.2016.MC. SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie zwraca uwagę, że w dniach 08-10.03.2022r. była prowadzona przez Państwową Inspekcję Pracy Kontrola, której poddano m.in. dokumentację osobową 10 zleceniobiorców zatrudnionych w Szpitalu Tymczasowym z czego 5 osób to pracownicy SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie, a kolejne 5, to zleceniobiorcy tzw. Zewnętrzni - w efekcie których nie zarzucono SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie naruszenia przepisów prawa pracy oraz ustawy o działalności leczniczej w zakresie w jakim reguluje ona czas pracy pracowników. Także kontrole prowadzone przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych za okresy od 1.01.2007 do 31.07.2010 oraz od 1.2012 do 12.2014 nie wskazywały na istnienie nieprawidłowości w okolicznościach podobnych do badanych w trakcie niniejszej kontroli. Decyzje o zawieraniu umów oraz naliczaniu składek podejmowała Dyrekcja SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie.

(akta kontroli: tom III, str. 340-342)

9.

W ramach 17 umów cywilnoprawnych⁴⁶ zawartych z lekarzami łącznie 18 razy zwiększano wysokość stawki wynagrodzenia umownego bez przeprowadzenia konkursu ofert, o którym mowa w art. 26 ust. 3 ustawy o działalności leczniczej, przy jednoczesnym braku przesłanek, o których mowa w przepisie art. 27 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej.

Dyrektor SP ZOZ wyjaśnił: *Podstawą do zmiany stawek był przepis art. 27 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej. Zmiany wprowadzane były na wnioski zleceniobiorców powodowane sytuacją panującą w kraju, związaną ze stanem zagrożenia epidemicznego, a kolejno epidemii Covid-19, ograniczoną liczbą personelu oraz potrzebami Zakładu wynikającymi także ze zorganizowania Szpitala Tymczasowego. Obawa przed utratą personelu w szczególnym okresie dużego zapotrzebowania na świadczenia zdrowotne, zmuszała do podejmowania decyzji o aneksowaniu rzeczonych umów cywilnoprawnych.*

(akta kontroli: tom III, str. 340-342)

OCENA CZĄSTKOWA

Najwyższa Izba Kontroli negatywnie ocenia zawarcie 30 umów z pięcioma podmiotami trzecimi, w wykonaniu których, w latach 2018-2021, łącznie 134 pracowników medycznych jednocześnie zatrudnionych w SP ZOZ na podstawie umów o pracę, realizowało świadczenia medyczne w SP ZOZ. Przedmiotem tych umów było wykonywanie takiej samej pracy, jak ta świadczona w ramach umów o pracę zawartych z SP ZOZ, w pomieszczeniach SP ZOZ, z użyciem sprzętu, leków i innego wyposażenia należącego do SP ZOZ, w czasie określanym przez SP ZOZ i pod kierownictwem pracowników i Dyrekcji SP ZOZ. Wykonywanie świadczeń medycznych przez pracowników SP ZOZ na podstawie tych umów stanowiło tzw. pozorny outsourcing pracowniczy, a wykonywanie tych świadczeń - zgodnie ugruntowanym orzecznictwem sądów⁴⁷ - było faktycznie kontynuacją świadczenia pracy w ramach umów o pracę zawartych z SP ZOZ.

⁴⁶ Były to umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawarte na podstawie art. 26, art. 26a oraz art. 27 ustawy o działalności leczniczej.

⁴⁷ Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 stycznia 2016 r. I PK 21/15, Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Rzeszowie z dnia 12 czerwca 2018 r. I SA/Rz 242/18, Wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 10 stycznia 2019 r. III AUa 1162/18, Wyrok Sądu Okręgowego w Łodzi z dnia 10 marca 2015 r. VII Pa 37/15.

W ocenie NIK zawarcie tych umów stanowiło obejście przepisów regulujących stosunek pracy, przepisów dotyczących składek na ubezpieczenie społeczne, a także przepisów regulujących czas pracy, w tym czas pracy pracowników medycznych. Wykonywanie świadczeń medycznych przez pracowników SP ZOZ na podstawie tych umów wywarło negatywny skutek w postaci licznych naruszeń przepisów dotyczących czasu pracy pracowników medycznych, a także spowodowało zaniżenie składek na ubezpieczenie społeczne, bowiem do podstawy obliczenia tych składek nie doliczano przychodu z tytułu umów pozornego outsourcingu, choć w takiej sytuacji było to wymagane⁴⁸. Zawarcie tych umów stanowiło również naruszenie przepisu art. 133 w zw. z art. 132 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, który zakazuje zawierania takich umów z własnymi pracownikami⁴⁹.

Zawarcie tych umów przez SP ZOZ było naganne również z uwagi na fakt, że SP ZOZ jest w posiadaniu wyroków Sądu Okręgowego w Rzeszowie oraz utrzymujących je w mocy wyroków Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie, w których sądy nie tylko orzekały o konieczności obliczania składek na ubezpieczenie społeczne łącznie z przychodów z umów o pracę i z umów pozornego outsourcingu, ale wskazywały, że realizacja takich umów odpowiadała pracy wykonywanej na podstawie stosunku pracy i była świadczona na rzecz SP ZOZ.

Negatywna ocena NIK dotyczy również zawarcia 11 umów cywilnoprawnych, których przedmiotem było pełnienie dyżurów medycznych w Izbie Przyjęć SP ZOZ z czterema lekarzami, którzy jednocześnie byli zatrudnieni w SP ZOZ w ramach umów o pracę. Lekarze ci w ramach wskazanych umów świadczyli taką samą rodzajowo pracę na rzecz SP ZOZ, w tym samym miejscu, co potwierdza fakt, iż ich zakresy czynności w ramach etatu obejmowały również kwalifikowanie pacjentów w Izbie Przyjęć. Zgodnie z ugruntowanym orzecznictwem realizacja świadczeń w takich warunkach była kontynuacją świadczenia pracy w ramach umów o pracę zawartych z SP ZOZ⁵⁰, a zawarcie takich umów stanowiło obejście przepisów regulujących stosunek pracy, przepisów dotyczących składek na ubezpieczenie społeczne, a także przepisów regulujących czas pracy, bowiem również w przypadku łączenia pracy w ramach etatu z pracą w ramach wskazanych umów cywilnoprawnych skutkowało to naruszeniami przepisów dotyczących czasu pracy pracowników medycznych. Zawarcie tych umów stanowiło również naruszenie przepisów art. 133 w zw. z art. 132 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych⁵¹, bowiem przepisy te wykluczają możliwość zawierania tego typu umów z własnymi pracownikami. Zawarcie tych umów spowodowało także zaniżenie składek na ubezpieczenie społeczne o kwotę 148 233,74 zł, bowiem do podstawy obliczenia tych składek nie doliczano przychodu z tytułu umów cywilnoprawnych, choć w takiej sytuacji było to wymagane⁵².

⁴⁸ Wyrok Sądu Najwyższego z 21 września 2017 I UK 370/16.

⁴⁹ Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 kwietnia 2017 r. I UK 182/16.

⁵⁰ Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 30 czerwca 2000 r. II UKN 523/99, Wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 27 maja 2021 r. III AUa 48/21, Wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 17 sierpnia 2006 roku III APa 24/06.

⁵¹ Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 stycznia 2019 r. III PK 128/17, Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 15 grudnia 2020 r. III UK 55/20, Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 16 czerwca 2020 r. I UK 226/19, Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 16 czerwca 2020 r. I UK 205/19, Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 5 czerwca 2020 r. I UK 169/19, Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 7 maja 2020 r. I UK 233/19, Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 13 sierpnia 2020 r. I UK 248/19, Wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 13 czerwca 2019 r. III AUa 74/19, Wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 1 sierpnia 2018 r. III AUa 1336/16.

⁵² Wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 27 maja 2021 r. III AUa 48/21, Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 25 maja 2018 r. I UK 475/17, Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 25 maja 2018 r. I UK 470/17, Wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 16 maja 2018 r. III AUa 1890/17.

Z powodów związanych z bezpieczeństwem oraz zdrowiem pracowników oraz pacjentów, a także z uwagi na konieczność zapewnienia właściwego poziomu udzielania świadczeń zdrowotnych, NIK negatywnie ocenia wydłużanie tygodniowego wymiaru czasu pracy, powyżej norm obowiązujących dla osób zatrudnionych na podstawie umowy o pracę.

W ocenie NIK, wyjaśnienia Dyrektora SP ZOZ nie wskazują okoliczności, które podważałyby zasadność stwierdzonych przez NIK nieprawidłowości. Najwyższa Izba Kontroli stwierdza, że nie ma znaczenia dla istoty nieprawidłowości stosunek prawny, jaki łączył pracowników medycznych SP ZOZ z podmiotami trzecimi. Istotą nieprawidłowości jest bowiem fakt, że pracownicy medyczni zatrudnieni w SP ZOZ wykonujący niejako dodatkowe świadczenia w ramach umów z podmiotami trzecimi lub w ramach umów cywilnoprawnych zawartych z nimi bezpośrednio, realizowali ten sam zakres świadczeń, jak w ramach stosunku pracy, co czyni zawieranie tych umów działaniem mającym na celu obejście ww. przepisów. Ponadto, jak wynika z przytoczonych w niniejszym wystąpieniu wyjaśnień Dyrektora SP ZOZ ds. Medycznych, pozostawali oni pod bezpośrednim, merytorycznym nadzorem ze strony SP ZOZ. Wskazane w wyjaśnieniach wytyczne oraz obszary kontrolne innych podmiotów dotyczą odmiennych, niż stwierdzone przez NIK, stanów faktycznych i nie mogą stanowić podstawy do wyrażonej w niniejszym wystąpieniu, autonomicznej oceny Najwyższej Izby Kontroli.

Najwyższa Izba Kontroli negatywnie ocenia także zwiększanie wysokości stawek wynagrodzenia w umowach cywilnoprawnych zawartych z lekarzami bez przeprowadzenia konkursu ofert. Zgodnie z przepisem art. 27 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej taka zmiana umów jest możliwa jedynie gdy jej konieczność wynika z okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy. Jednakże w przedstawionych przez SP ZOZ pismach lekarzy, w których zwracają się oni o zwiększenie wynagrodzenia umownego, nie wskazano takich okoliczności.

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia zapewnienie w SP ZOZ odpowiedniej obsady pielęgniarskiej w ciągu całej doby oraz na dyżurach nocnych. Pozytywna ocena NIK dotyczy również stosowania stawek wynagrodzenia pracowników medycznych w wysokości zgodnej z przepisami ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych.

IV. Wnioski

Wnioski

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

1. Podjęcie działań mających na celu zapobieżenie przypadkom zawierania umów, na podstawie których pracownicy medyczni zatrudnieni w SP ZOZ wykonywaliby świadczenia medyczne w SP ZOZ na podstawie umów zawartych z podmiotami trzecimi.
2. Podjęcie działań mających na celu zapobieżenie przypadkom zawierania umów, na podstawie których pracownicy medyczni zatrudnieni w SP ZOZ świadczyliby tą samą rodzajowo pracę na rzecz SP ZOZ w ramach stosunku cywilnoprawnego, a także rozwiązanie takich umów pozostających w realizacji.
3. Przekazanie do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych zaległych składek na ubezpieczenie społeczne, w tym ustaloną kwotę w wysokości 148 233,74 zł.
4. Podjęcie działań mających na celu zapewnienie przeprowadzania konkursu ofert w każdym przypadku, w którym zwiększana jest stawka wynagrodzenia

w umowach na udzielanie świadczeń zdrowotnych, a nie zachodzą okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia tych umów.

5. Wprowadzenie unormowań w zakresie naboru pracowników, które pozwolą na weryfikację transparentności tego naboru i równego traktowania kandydatów oraz na dokumentowanie procesu rekrutacji.
6. Identyfikację ryzyk związanych z zatrudnianiem personelu medycznego, w sposób pozwalający na wyeliminowanie nieprawidłowości w tym obszarze.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

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

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

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

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykonania wniosków

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

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

Rzeszów, dnia listopada 2022 r.

Kontroler

Sebastian Szozda
główny specjalista kontroli państwowej

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Rzeszowie

Dyrektor
Wiesław Motyka

16.02.2023 r.

DYREKTOR

Delegatury Najwyższej Izby Kontroli
w Rzeszowie

Wiesław Motyka

/-/