



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Szczecinie

LSZ-4101-015-03/2014

P/14/065

# WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Szczecinie

ul. Jacka Odrowąża 1, 71-420 Szczecin

T +48 91 831 39 00, F +48 91 831 39 66

[lsz@nik.gov.pl](mailto:lsz@nik.gov.pl)

# I. Dane identyfikacyjne kontroli

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| Numer i tytuł kontroli              | P/14/065 - Zatrudnienie w samodzielnych publicznych zakładach opieki zdrowotnej.   |
| Jednostka przeprowadzająca kontrolę | Najwyższa Izba Kontroli<br>Delegatura w Szczecinie   |
| Kontroler                           | Wiesław Kaszak, starszy inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 91872 z dnia 29.08.2014 r. i nr 91919 z dnia 1.12.2014 r.<br>(dowód: akta kontroli str. 1-2, 618-619) |
| Jednostka kontrolowana              | Szpital Powiatowy w Pyrzycach, ul. Jana Pawła II 2, 74-200 Pyrzyce <sup>1</sup> .  |
| Kierownik jednostki kontrolowanej   | Ryszard Grzesiak, dyrektor Szpitala od 1 kwietnia 2004 r.<br>(dowód: akta kontroli str. 3-11)  |

# II. Ocena kontrolowanej działalności

## Ocena ogólna

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie<sup>2</sup> działalność Szpitala w latach 2011-2014 (I półrocze) w zakresie zatrudniania i wynagradzania personelu oraz realizacji umów zawartych z Zachodniopomorskim Oddziałem Narodowego Funduszu Zdrowia w Szczecinie<sup>3</sup>.

## Uzasadnienie oceny ogólnej

NIK pozytywnie oceniła:

- skuteczne przeprowadzenie restrukturyzacji pozwalającej na uzyskanie rentowności Szpitala w I półroczu 2014 r.,
- przestrzeganie wymogów wynikających z kontraktów zawieranych z ZOW NFZ w zakresie zatrudniania personelu udzielającego świadczeń zdrowotnych
- system zatrudniania i wynagradzania personelu medycznego,
- organizację i przestrzeganie norm czasu pracy.

# III. Opis ustalonego stanu faktycznego

## Opis stanu faktycznego

### 1. Sytuacja kadrowa Szpitala w związku z jego strukturą organizacyjną i wynikami finansowymi.

<sup>1</sup> Dalej Szpital.

<sup>2</sup> Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna z nieprawidłowościami, negatywna.

<sup>3</sup> Dalej ZOW NFZ.

1.1. W latach 2011 - 2014 (I półrocze) przychody Szpitala wynosiły odpowiednio: 15.697,2 tys. zł, 16.992,5 tys. zł, 17.429,1 tys. zł, 9.122,1 tys. zł. W okresie tym koszty ogółem wyniosły odpowiednio: 16.265,5 tys. zł, 17.059,1 tys. zł, 17.752,6 tys. zł, 9.095,1 tys. zł.

1.2. Na koniec lat 2011-2013 oraz I półrocza 2014 r. Szpital nie posiadał zobowiązań wymagalnych i w tym okresie nie był poddany egzekucjom komorniczym. Wartość kontraktów z ZOW NFZ nie miała tendencji spadkowych. Przychody Szpitala z umów z ZOW NFZ zaewidencjonowane na koniec każdego roku wynosiły odpowiednio: 14.800,5 tys. zł, 15.931,8 tys. zł, 16.043,7 tys. zł oraz 8.145,4 tys. zł w I półroczu 2014 r.

(dowód: akta kontroli str. 4-5)

1.3. Strata netto Szpitala wyniosła w 2011 r. - 568,3 tys. zł, w 2012 r. - 66,6 tys. zł, w 2013 r. - 366,4 tys. zł. W I półroczu 2014 r. Szpital wypracował zysk w wysokości 27 tys. zł.

(dowód: akta kontroli str. 4-5)

1.4. Z analizy przychodów i kosztów Szpitala w badanych latach wynika, że spośród wszystkich oddziałów, trzy oddziały szpitalne (Położniczo-Ginekologiczny, Noworodkowy) oraz Oddział Chirurgiczny, generowały największe straty:

- Oddział Położniczo-Ginekologiczny: 329.305,75 zł (2011 r.); 512.402,68 zł (2012 r.); 611.186,64 zł (2013 r.),

- Oddział Noworodkowy odpowiednio: 369.480,72 zł; 402.405,08 zł; 248.441,63 zł,

- Oddział Chirurgiczny: 782.522,04 zł w 2011 r.; 679.997,16 zł w 2012 r.; 923.921,46 zł w 2013 r. oraz 486.681,58 zł w I półroczu 2014 r.

Szpital w maju 2013 r. zaproponował organowi założycielskiemu, tj. Radzie Powiatu Pyrzyckiego (Rada) restrukturyzację naprawczą, polegającą na likwidacji dwóch oddziałów Położniczo-Ginekologicznego i Noworodkowego oraz połączenie Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Pyrzycach<sup>4</sup> ze Szpitalem.

Propozycje Szpitala odnośnie restrukturyzacji zostały przedstawione na posiedzeniu Komisji Spraw Społecznych Rady w dniu 8 maja 2013 r. W posiedzeniu wzięli udział: władze Powiatu Pyrzyckiego, dyrektor Szpitala, radni Rady Powiatu, dyrektor ZOW NFZ oraz konsultant w dziedzinie położnictwa i ginekologii Kliniki Medycyny Matczyno-Płodowej Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie (Konsultant). Uczestnicy tego spotkania przedstawili swoje opinie na temat likwidacji ww. dwóch oddziałów, a Konsultant przedstawił „Sytuację położnictwa i ginekologii w Województwie Zachodniopomorskim”. Komisja większością głosów uzgodniła opinię za połączeniem Szpitala i Zakładu.

(dowód: akta kontroli str. 15, 17-26, 476-489)

1.5. W dniu 24 maja 2013 r. Rada podjęła uchwałę, w sprawie połączenia samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej tj. Szpitala i Zakładu oraz zmiany Statutu Szpitala<sup>5</sup>. Struktura organizacyjna Szpitala uległa zmianie: zlikwidowane zostały oddziały Położniczo-Ginekologiczny i Noworodkowy (neonatologiczny) połączono Szpital z Zakładem. Zmiany te w 2013 r. spowodowały obniżenie strat Szpitala m.in. o straty generowane przede wszystkim przez zlikwidowane oddziały. Organ założycielski w 2013 r. nie udzielił Szpitalowi wsparcia finansowego związanego z restrukturyzacją.

(dowód: akta kontroli str. 15, 27-45)

---

<sup>4</sup> dalej Zakład.

<sup>5</sup> Uchwała nr XXVIII/150/13.

Dyrektor Szpitala wyjaśnił: *Szpital (...) prowadzi bieżącą analizę finansową oddziałów. Również taką analizę prowadzono w stosunku do oddziałów: położniczo-ginekologicznego i oddziału neonatologicznego. Na podstawie przeprowadzonych analiz lat 2009-2012 ustalono, iż wynik działalności oddziałów z roku na rok pogarszał się. Głównym powodem był: - brak pacjentów (pomimo przeprowadzenia remontu oddziału i doposażenia oddziału między innymi w łóżko porodowe), - zatrudnienie kadry lekarskiej, która była bardzo kosztochłonna w stosunku do kosztów lekarzy innych oddziałów, Dyrekcja Szpitala po zasięgnięciu opinii Rady Społecznej działającej przy Szpitalu Powiatowym w Pyrzycach, Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie położnictwa i ginekologii prof. Carewicza, dyrekcji ZOW NFZ w Szczecinie i Ministerstwa Zdrowia Bartosza Arłukowicza wystąpiła z wnioskiem do Zarządu Powiatu o likwidację rzeczonych oddziałów. Zarząd Powiatu po dokonaniu analizy możliwości powiatu celem przyznania dotacji celem utrzymania w/w oddziałów wniósł pod obrady Rady Powiatu projekt uchwały w sprawie likwidacji oddziałów. Uchwała została podjęta przez Radę i z dniem 30 czerwca 2014 r. oddziały przestały funkcjonować. Z perspektywy czasu decyzja okazała się słuszna, ponieważ dodatni wynik finansowy brutto za I półrocze 2014 r. wyniósł 27.727,00 zł.*

(dowód: akta kontroli str. 615)

1.6. Szpital w dniu 22 listopada 2007 r. zaciągnął kredyt długoterminowy na spłatę zobowiązań w wysokości 3.500 tys. zł<sup>6</sup>. W latach 2011-I półrocze 2014 r. miesięczna kwota spłacanego kapitału wynosiła 11.667,00 zł, zapłacone odsetki od kredytu wyniosły 188.729,58 zł w 2011 r., 207.359,86 zł w 2012 r., 144.342,42 zł w 2013 r. oraz 60.876,15 zł w I półroczu 2014 r. W kontrolowanym okresie nie wystąpiły opóźnienia w spłacie ww. kredytu. Zgodnie z umową Kredyt został przeznaczony, na spłatę zobowiązań cywilnoprawnych i publicznoprawnych Szpitala powstałych w latach wcześniejszych, tj. do końca marca 2004 r.

(dowód: akta kontroli str. 4-5, 46-54)

1.7. Umowy z ZOW NFZ o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej były realizowane na poziomie całego Szpitala, z wyjątkiem świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej w 2011 r. i 2012 r. (Szpital nie posiadał w tych latach oddziału opieki długoterminowej). Przychody Szpitala z umów z ZOW NFZ po korektach do końca stycznia roku następnego wyniosły w tych latach odpowiednio: 14.787.726,76 zł, 15.954.698,06 zł, 16.036.269,75 zł oraz 8.215.582,66 zł w I półroczu 2014 r.

Stan realizacji kontraktu dla poszczególnych świadczeń przedstawiał się następująco:

- Leczenie szpitalne – ostateczna wartość kontraktu<sup>7</sup> w latach 2011-I półrocze 2014 r. wynosiła odpowiednio: 12.836.806,00 zł, 13.497.794,00 zł, 12.812418,00 zł, 5.949.836,00 zł; faktyczne wykonanie kontraktu odpowiednio: 12.815.033,57 zł, 13.486.785,52 zł, 12.790.417,32 zł oraz 6.280.298,60 zł. W 2011 r. wykonanie kontraktu było na poziomie 99,83%, w 2012 r. na poziomie 99,92%, w 2013 r. na poziomie 99,83%, w I półroczu 2014 r. na poziomie 105,55%;
- Ambulatoryjna opieka specjalistyczna – ostateczna wartość kontraktu w latach 2011-I półrocze 2014 r. wynosiła odpowiednio: 1.000.122,65 zł, 1.294.703,04 zł, 1.410.737,27 zł, oraz 770.474,99 zł; faktyczne wykonanie kontraktu odpowiednio: 1.005.455,17 zł, 1.293.894,70 zł, 1.411.740,15 zł oraz 814.733,42 zł. W 2011 r. wykonanie kontraktu było 100,53%, w 2012 r. - 99,94%, w 2013 r. - 100,07%, w I półroczu 2014 r. na poziomie 105,74%;

<sup>6</sup> Umowa nr 07/0192 z dnia 22.11.2007 r. pomiędzy Szpitalem a Bankiem; nie był to kredyt mający związek z restrukturyzacją zatrudnienia.

<sup>7</sup> Po korektach do końca stycznia roku następnego po roku sprawozdawczym.

- Ambulatoryjna opieka specjalistyczna (ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne) ostateczna wartość kontraktu w latach 2011-I półrocze 2014 r. wynosiła odpowiednio: 154.566,30 zł, 183.197,60 zł, 221.592,20 zł oraz 144.269,00 zł; faktyczne wykonanie kontraktu odpowiednio: 154.566,30 zł, 183.197,60 zł, 221.592,20 zł oraz 144.269,00 zł. Wykonanie kontraktu we wszystkich ww. latach było na poziomie 100%;
  - Rehabilitacja lecznicza – ostateczna wartość kontraktu w latach 2011-I półrocze 2014 r. wynosiła odpowiednio: 291.635,30 zł, 319.000,00 zł, 330.000,00 zł oraz 170.959,50 zł; faktyczne wykonanie kontraktu odpowiednio: 295.517,20 zł, 337.755,00 zł, 346.251,40 zł oraz 173.222,50 zł. W 2011 r. wykonanie kontraktu było na poziomie 101,33%, w 2012 r. - 105,88%, w 2013 r. - 104,92%, w I półroczu 2014 r. na poziomie 101,32%;
  - Podstawowa Opieka Zdrowotna – nocna i świąteczna opieka zdrowotna: ostateczna wartość kontraktu w latach 2011 - I półrocze 2014 r. wynosiła odpowiednio: 529.290,00 zł, 672.000,00 zł, 672.000,00 zł oraz 323.970,00 zł; faktyczne wykonanie kontraktu odpowiednio 529.290,00 zł, 672.000,00 zł, 672.000,00 zł oraz 323.970,00 zł. Wykonanie kontraktu we wszystkich ww. latach było na poziomie 100%.
  - Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej: 2011 r. i 2012 r. świadczenia te nie były kontraktowane (Szpital nie świadczył usług w tym zakresie). W 2013 r. ostateczna wartość kontraktu wynosiła 632.100,00 zł oraz w I półroczu 2014 r. 997.275,00 zł; faktyczne wykonanie kontraktu w 2013 r. - 611.797,50 zł oraz 997.203,75 zł w I półroczu 2014 r. W 2013 r. wykonanie kontraktu było na poziomie 96,79% i I półroczu 2014 r. - 99,99%.
- (dowód: akta kontroli str. 4-6)

#### 1.8. Realizacja kontraktu przez komórki organizacyjne:

- oddziały szpitalne (chorób wewnętrznych, chirurgii ogólnej, chirurgii urazowo-ortopedycznej, anestezjologii i intensywnej terapii, neonatologicznego, położniczo-ginekologicznego) w latach 2011-2013 była na poziomie 100%, a w I półroczu 2014 r. (zlikwidowano Oddział Neonatologiczny i Położniczo-Ginekologiczny) od 105% do 115%,
- izba przyjęć w całym badanym okresie była na poziomie 100%,
- zakład opiekuńczo-leczniczy – w 2013 r. w pierwszym roku funkcjonowania w ramach Szpitala była na poziomie 97% a w I półroczu 2014 r. 100%,
- poradnie: chirurgii urazowo-ortopedycznej, preluksacyjnej, medycyny sportowej, chirurgii ogólnej, diabetologicznej, kardiologicznej, położniczo-ginekologicznej, urologicznej, gruźlicy i chorób płuc, endokrynologicznej w badanych latach była na poziomie 100%,
- pracownie: endoskopowa, fizjoterapii w całym badanym okresie na poziomie od 100% do 106%,
- podstawowa opieka zdrowotna – nocna i świąteczna opieki zdrowotnej na poziomie 100%.

Nie stwierdzono przypadku niezrealizowania kontraktu na poziomie całego Szpitala oraz w ramach poszczególnych komórek organizacyjnych, z wyjątkiem zakładu opiekuńczo - leczniczego w 2013 r.

(dowód: akta kontroli str. 8-12)

1.9. Kierownictwo Szpitala dokonywało okresowych analiz kosztów pracy. W 2011 r. koszty pracy stanowiły 62,53% przychodów ogółem i 66,32% przychodów z ZOW NFZ, w 2012 r. - 60,64% przychodów ogółem i 64,68% przychodów z ZOW NFZ, w 2013 r. - 58,92% przychodów ogółem i 64,00% przychodów ZOW NFZ, a w I półroczu 2014 r. koszty pracy stanowiły 59,48% kosztów Szpitala ogółem i 66,61% przychodów z ZOW NFZ.

Dyrektor wyjaśnił: (...) analiza kosztów pracy w Szpitalu Powiatowym w Pырzycach następuje cyklicznie co miesiąc po sporządzeniu analiz przez dział finansowo - księgowy a które następnie są przedłożone Dyrektorowi Szpitala. Wnioski wyciągnięte z powyższych analiz stanowią podstawę do podejmowania decyzji ekonomicznych przy zarządzaniu szpitalem.

(dowód: akta kontroli str. 544, 572)

1.10. Szpital w badanym okresie zatrudniał na umowę o pracę niższy personel medyczny, pielęgniarki, sekretarki medyczne, administrację Szpitala i obsługę. Zatrudnienie na etatach w Szpitalu wynosiło odpowiednio 122,2 ; 125,38; 155,44 i 138,75 etatów w I półroczu 2014 r., z tego w komórkach udzielających świadczeń zdrowotnych pełnych etatów było odpowiednio: 89,72; 90,2; 118,8 i 104,27 w I półroczu 2014 r. oraz w komórkach administracyjnych pełnych etatów było 32,48 w 2011 r., 35,18 w 2012 r., 36,64 w 2013 r. i 34,48 w I półroczu 2014 r.

W sprawie wzrostu zatrudnienia w 2013 r. w komórkach udzielających świadczeń zdrowotnych o 28,6 etatów w stosunku do 2012 r. dyrektor wyjaśnił: (...) wskutek włączenia Zakładu (..) nastąpiło przejęcie pracowników zatrudnionych dotychczas w przejmowanym Zakładzie (...). Poza tym zwiększenie liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach opieki długoterminowej spowodowało konieczność zatrudnienia dodatkowego personelu, głównie opiekunek medycznych i salowych. Łącznie w 2013 roku zatrudniono 36 osób, z czego 24 osoby zostały zatrudnione w przejmowanym Zakładzie (...). Pozostali pracownicy, to pracownicy zatrudnieni w innych komórkach organizacyjnych szpitala. Osoby te zostały zatrudnione w miejsce osób z którymi rozwiązano umowę o pracę zawartą na czas określony lub w miejsce osób które przeszły na emeryturę bądź inne świadczenia z ubezpieczenia społecznego. Poziom zatrudnienia - 141 osób, wg stanu na dzień 30 czerwca 2014 r., nie stanowi optymalnej wielkości zatrudnienia, ponieważ niezmiennie występują braki kadrowe, przede wszystkim w personelu pielęgniarskim.

(dowód: akta kontroli str. 100-111, 574-575)

1.11. Szpital w badanych latach nie zatrudniał lekarzy na umowę o pracę. Wszyscy zatrudnieni byli na umowach cywilnoprawnych.

W 2011 r. na kontraktach zatrudnionych było w Szpitalu 57 lekarzy, z tego 14 w Podstawowej Opiece Zdrowotnej (POZ), 63 pielęgniarki, z tego 14 w POZ na umowę cywilnoprawną - dodatkową (w tym 10 pielęgniarek zatrudnionych na umowę o pracę i 4 na kontraktach) oraz 11 pozostałego personelu medycznego z wyższym lub średnim wykształceniem. W 2012 r. na kontraktach zatrudnionych było 54 lekarzy, z tego 14 w POZ, 56 pielęgniarek, z tego 13 w POZ (10 umowy o pracę i 3 kontraktowe) oraz 11 pozostałego personelu medycznego z wyższym lub średnim wykształceniem

W 2013 r. zatrudnionych było w Szpitalu 60 lekarzy na kontraktach (w tym 14 w POZ), 68 pielęgniarek, z tego 12 w POZ (10 na umowę o pracę i 2 na kontraktach) oraz 12 osób pozostałego personelu medycznego z wyższym lub średnim wykształceniem.

Szpital na kontraktach, według stanu na 30 czerwca 2014 r., zatrudniał 56 lekarzy, z tego 5 lekarzy udzielających konsultacji, 63 pielęgniarki oraz 8 osób pozostałego personelu medycznego ze średnim lub wyższym wykształceniem (Oddział Wewnętrzny, Oddział Intensywnej Opieki Medycznej, fizjoterapia, apteka). I tak:

- w Oddziale Wewnętrznym na kontraktach pracowało 5 lekarzy, 4 pielęgniarki oraz 1 osoba pozostałego personelu medycznego. Spośród 5 lekarzy tego oddziału w wykazanych do ZOW NFZ godzinach pracy 2 lekarzy do przepracowania średniotygodniowo miało 47 godz., 2 lekarzy - 52 godz. - (średniomiesięcznie odpowiednio 188 i 208 godz.) oraz dla 1 lekarza wykazany czas pracy wynosił 24 godz. w tygodniu (tylko dyżury). Średnia stawka dla lekarza za godzinę pracy

- w Oddziale Wewnętrznym wynosiła 36,17 zł brutto. Dla lekarza, którego czas pracy wykazany do ZOW NFZ wynosił 52 godziny tygodniowo, szacunkowe wynagrodzenie średniomiesięczne wynosiłoby 7.523,36 zł brutto;
- w Oddziale Chirurgicznym zatrudnionych było 4 lekarzy i 4 pielęgniarki. W wykazanych do ZOW NFZ godzinach pracy lekarzy 45 godzin tygodniowo miał do przepracowania 1 lekarz (180 godz./mies.), 49 godz. - 1 lekarz (196 godz./mies.), 35 godz. - 1 lekarz (140 godz./mies.), 23 godz. - 1 lekarz (92 godz./mies.). Średnia stawka dla lekarza za godzinę pracy w Oddziale Chirurgicznym wynosiła 42,74 zł brutto. Dla lekarza, którego czas pracy wykazany do ZOW NFZ wynosił 45 godzin tygodniowo średniomiesięczne wynagrodzenie wynosiłoby 7.693,20 zł brutto;
  - w Oddziale Urazowo-Ortopedycznym - 8 lekarzy i 7 pielęgniarek. W wykazanych do ZOW NFZ godzinach pracy dla lekarzy mieli oni do przepracowania: 22 godz./tydzień - 1 lekarz (88 godz./miesiąc), 18 godz. - 1 lekarz (72 godz./miesiąc), 31 godz. w tygodniu - 1 lekarz (124 godz./miesięcznie), 33 godz. - 1 lek. (132 godz. w miesiącu), 23 godz. w tygodniu - 1 lekarz (92 godz. w miesiącu), 1 lekarz miał do przepracowania 5 godz. tygodniowo, 1 - 14 godz. tygodniowo oraz 1 - 9 godz. tygodniowo. Średnia stawka dla lekarza za godzinę pracy w Oddziale Urazowo-Ortopedycznym wynosiła 55,35 zł brutto. Dla lekarza, którego czas pracy wykazany do ZOW NFZ wynosił 33 godziny tygodniowo średniomiesięczne wynagrodzenie wynosiłoby 7.306,20 zł brutto;
  - w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Opieki Medycznej - 10 lekarzy, 11 pielęgniarek oraz 1 osoba pozostałego personelu medycznego. Na podstawie godzin pracy wykazanych do ZOW NFZ nie można ustalić średniego wynagrodzenia, gdyż godziny pracy wykazane stanowią łączny czas pracy lekarza wraz z jego gotowością pod telefonem;
  - na Bloku operacyjnym na kontraktach zatrudnionych było 5 pielęgniarek;
  - w Zakładzie 2 lekarzy i 13 pielęgniarek. Lekarze zatrudnieni na tym oddziale w wykazanych do ZOW NFZ godzinach pracy mieli do przepracowania 19 godzin - 1 lekarz, 37,55 godziny oraz 2 lekarzy po 9,30 godz. w tygodniu (1 z Oddziału wewnętrznego oraz 1 spoza Szpitala). Na podstawie godzin wykazanych do ZOW NFZ średnia stawka za godzinę pracy wynosiła 19,96 zł. Dla lekarza, dla którego czas pracy wynosił 37,55 godz. średniomiesięczne wynagrodzenie wynosiłoby 2.998 zł brutto;
  - w Izbie przyjęć 4 pielęgniarki;
  - w POZ 11 lekarzy i 13 pielęgniarek, przy czym 10 z tych pielęgniarek zatrudnionych było na umowy o pracę, a 3 na kontraktach na oddziałach. Średnia stawka dla lekarza za godzinę pracy w POZ wynosiła 28,05 zł brutto. Dla lekarza, którego czas pracy wykazany do ZOW NFZ wynosił 14 godzin średniomiesięczne wynagrodzenie wynosiłoby 1.570,80 zł brutto;
  - w Poradni chirurgicznej 1 pielęgniarka, w poradni ortopedycznej usługi medyczne świadczone były przez lekarzy i pielęgniarki z Oddziału urazowo-ortopedycznego, w poradni „K” - 4 lekarzy i 1 pielęgniarka, w Poradniach urologicznej, endokrynologicznej, diabetologicznej, pulmonologicznej po 1 lekarzu, na Bloku operacyjnym 5 pielęgniarek, w pracowni RTG 1 lekarz oraz 5 osób pozostałego personelu medycznego. Wykazany do ZOW NFZ średni czas pracy w poradni „K” wynosił 9 godzin - wynagrodzenie średniomiesięczne w wysokości 4.721,76 zł brutto.

W każdej poradni Szpital zatrudniał na kontraktach 1 lekarza specjalistę. W poradniach:

- Urologicznej – do ZOW NFZ wykazano 12 godzin pracy w tygodniu - wynagrodzenie średniomiesięczne w wysokości 3.611,52 zł brutto,

- Endokrynologicznej – wykazany do ZOW NFZ 12 godzinny tydzień pracy - wynagrodzenie średniomiesięczne w wysokości 4.447,40 zł brutto,
- Kardiologicznej – wykazany do ZOW NFZ 14 godzinny tydzień pracy - wynagrodzenie średniomiesięczne w wysokości 7.917,28 zł,
- Diabetologicznej – wykazane do ZOW NFZ 12 godzin w tygodniu - wynagrodzenie średniomiesięczne w wysokości 3.451,20 zł,
- Pulmonologicznej – wykazane do ZOW NFZ 16 godzin w tygodniu – wynagrodzenie średniomiesięczne w wysokości 4.462,08 zł brutto,
- Endoskopowej – wykazane do ZOW NFZ 10 godzin tygodniowo – średniomiesięczne wynagrodzenie w wysokości 8.268,80 zł brutto.

Ponadto w 2014 r. świadczenia w zakresie konsultacji neurologicznych prowadziło 2 lekarzy (2 umowy cywilnoprawne), okulistycznych - 1 lekarz, psychiatrycznych - 1 lekarz i laryngologicznych - 1 lekarz. Lekarzy tych nie ujęto w ogólnej liczbie 51 lekarzy zatrudnionych w Szpitalu. Osoby wykazane w etatach i kontraktach Oddziału wewnętrznego obsługiwały także poradnie: kardiologiczną, diabetologiczną oraz pulmonologiczną.

Pielęgniarki pracujące na oddziałach szpitalnych (łącznie 13 pielęgniarek, w tym 3 na kontrakcie) świadczyły również usługi zdrowotne w POZ - nocna i świąteczna opieka zdrowotna<sup>8</sup> w ramach zawartych innych umów cywilnoprawnych.

Stan zatrudnienia w Oddziałach ginekologiczno-położniczym i noworodkowym ustalono na 30 czerwca 2013 r., tj. na ostatni dzień efektywnej pracy oddziałów. Zatrudnionych na kontraktach na tych oddziałach było po 4 lekarzy oraz na Oddziale noworodkowym 5 pielęgniarek.

(dowód: akta kontroli str. 100-111, 529-530)

1.12. O wyborze zatrudnienia w formie umów cywilnoprawnych decydowały warunki stawiane przez pracowników oraz brak zainteresowania w szczególności lekarzy zatrudnieniem na umowę o pracę. Szpital w sierpniu 2010 r. rozpoczął procedurę konkursową na stanowiska ordynatorów i w maju 2011 r. ogłosił konkurs na stanowiska: ordynatora Oddziału Chorób Wewnętrznych, ordynatora Oddziału Chirurgii Ogólnej, ordynatora Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej, ordynatora Oddziału Położniczo-Ginekologicznego, ordynatora Oddziału Neonatologicznego, ordynatora Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii. W dniu 10 sierpnia 2011 r. dyrektor Szpitala poinformował Okręgową Izbę Lekarską w Szczecinie o braku ofert dla przeprowadzenia konkursu na stanowiska ordynatorów ww. oddziałów oraz, że wyznaczeni zostaną lekarze kierujący oddziałami.

(dowód: akta kontroli str. 55-70, 576-579)

1.13. Według stanu na 30 czerwca 2014 r. w Szpitalu zatrudnionych było 56 lekarzy (w tym 5 lekarzy udzielających konsultacji) oraz 83 pielęgniarki i położne, z czego 13 dodatkowo zatrudnionych było w POZ. Spośród wszystkich zatrudnionych lekarzy, 11 było w wieku poniżej 35 lat, z tego 6 ze specjalizacją oraz 5 bez specjalizacji, w wieku od 35-44 lat było 14 lekarzy (wszyscy ze specjalizacją), w wieku 45-54 lata 15 lekarzy (wszyscy ze specjalizacją), w wieku 55-64 lata 10 lekarzy (wszyscy ze specjalizacją), w wieku 65 lat i więcej 6 lekarzy. Struktura wieku pielęgniarek – 1 poniżej 35 roku życia, w wieku 35-44 lata – 42 osoby, z tego ze specjalizacją 24 i bez specjalizacji 18, w wieku 45-54 lata – 35 osób, z tego 17 ze specjalizacją i 18 bez specjalizacji, w wieku 55-64 lat – 5 osób (wszystkie bez specjalizacji), nie było zatrudnionych pielęgniarek w wieku 65 lat i więcej.

(dowód: akta kontroli str. 71)

<sup>8</sup> Dalej również POZ.



1.14. Na wszystkich oddziałach były zatrudnione łącznie 3 sekretarki medyczne: jedna dla Oddziału Chirurgicznego i Urazowo-Ortopedycznego, jedna dla Oddziału Chorób Wewnętrznych i Anestezjologii i Intensywnej Terapii, jedna dla pozostałych komórek organizacyjnych Szpitala, w tym przyszpitalnych poradniach specjalistycznych. Sekretarki medyczne wykonywały zadania administracyjne polegające m.in. na wystawianiu zaświadczeń o pobycie pacjenta w szpitalu na jego żądanie, prowadzeniu raportów dziennych oddziału, wykazywaniu usług wykonywanych w poszczególnych przyszpitalnych poradniach specjalistycznych do ZOW NFZ, sporządzaniu zestawień miesięcznych usług wykonanych w poradniach specjalistycznych na potrzeby poszczególnych komórek szpitala, sprawdzaniu i uzupełnianiu dokumentacji w zakresie ubezpieczeń pacjentów, prowadzeniu wypisów pacjentów, prowadzeniu księgi głównej i skorowidza Szpitala.

(dowód: akta kontroli str. 72-77)

1.15. W celu ustalenia obowiązków, czasookresu zaangażowania, rodzaju świadczeń, miejsca wykonywania oraz zasad ustalania wynagrodzenia kontrolą objęto 5 umów cywilnoprawnych z lekarzami i 5 umów cywilnoprawnych z pielęgniarkami. Lekarze zobowiązani zostali w nich do wykonywania świadczeń zdrowotnych oraz konsultacji w dni powszednie, niedziele i święta według harmonogramu, w siedzibie Szpitala. Lekarze zobowiązani byli do przestrzegania przepisów ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza oraz zasad Kodeksu Etyki Lekarskiej i poddawać się kontroli Szpitala w szczególności w zakresie sposobu, zasadności i celowości korzystania i dysponowania mieniem Szpitala, stosowania procedur diagnostycznych i terapeutycznych, pod względem ich jakości i zgodności ze standardami, sposobu korzystania ze świadczeń specjalistycznych i stosowanych technologii medycznych, zasadności wyboru leków, materiałów medycznych, środków pomocniczych stosowanych w diagnostyce, leczeniu i rehabilitacji, zgodności prowadzenia dokumentacji medycznej z przepisami obowiązującymi w publicznych zakładach opieki zdrowotnej i w Szpitalu.

Zasady wynagradzania za wykonywanie świadczeń zdrowotnych, na podstawie umowy, obliczano w oparciu o system punktowy w oparciu o reguły określone w umowie zawartej przez Szpital z ZOW NFZ. Miesięczne wynagrodzenie za wykonywanie świadczeń zdrowotnych na oddziałach w dni powszednie przeliczane było na punkty wykonane przez lekarza w danym miesiącu rozliczeniowym.

Wysokość wynagrodzenia uzależniona była od przychodów danego oddziału w miesiącu na podstawie umowy zawartej przez Szpital z ZOW NFZ. Wynagrodzenie obejmowało także świadczenie usług zdrowotnych w poradniach.

Dla lekarzy zatrudnionych na oddziale Wewnętrznym ustalono umownie, że wynagrodzenie ich będzie stanowiło 13% (dla wszystkich w zależności od ilości wykonanych usług) przychodów uzyskiwanych przez Szpital na podstawie umowy zawartej z ZOW NFZ za wykonywanie świadczeń zdrowotnych na tym oddziale. Miesięczne wynagrodzenie dla lekarzy oblicza ordynator/lekarz kierujący oddziałem chorób wewnętrznych, na podstawie rzeczywiście wykonanych świadczeń zdrowotnych w oparciu o system punktowy, a wysokość wynagrodzenia zależna była od wysokości przychodów oddziału chorób wewnętrznych - na podstawie rzeczywiście wykonanych świadczeń zdrowotnych.

Za każde nieprzerwane wykonywanie świadczeń zdrowotnych w dni powszednie w wymiarze 16 godzin - wynagrodzenie w wysokości 400 zł brutto, za każde nieprzerwane wykonywanie świadczeń zdrowotnych w soboty i dni świąteczne w wymiarze 24 godzin wynagrodzenie w wysokości 700 zł brutto oraz za wydanie zaświadczenia lekarskiego o istnieniu lub braku przeciwwskazań medycznych do zatrzymania lub umieszczenia osoby w pomieszczeniach dla zatrzymanych - 20 zł,

za wydanie protokołu badania zatrzymanych dotyczącego oznaczenia poziomu alkoholu we krwi - 20 zł.

Dla lekarzy anesteziologów w umowach kontraktowych za wykonywanie świadczeń zdrowotnych określono wynagrodzenie według stawki godzinowej w wysokości, np. 65 zł brutto/godz., z wyjątkiem: Wigilii, Sylwestra, Świąt Wielkanocnych, Bożego Narodzenia i Nowego Roku - kiedy stawka godzinowa wynosiła 70 zł brutto oraz za wydanie zaświadczenia lekarskiego o istnieniu lub braku przeciwwskazań medycznych do zatrzymania lub umieszczenia osoby w pomieszczeniach dla zatrzymanych - 20 zł, za wydanie protokołu badania zatrzymanego dotyczącego oznaczenia poziomu alkoholu we krwi - 20 zł. Za każde nieprzerwane wykonywanie świadczeń zdrowotnych w dni powszednie w wymiarze 16 godzin - 500 zł brutto, za każde nieprzerwane wykonywanie świadczeń zdrowotnych w soboty i dni świąteczne w wymiarze 24 godzin - 800 zł brutto.

(dowód: akta kontroli str. 78-99, 282-316)

Umowy kontraktowe zawarte z pielęgniarkami obejmowały wykonywanie świadczeń zdrowotnych, na rzecz Szpitala w dni powszednie, niedziele i święta według harmonogramu. Wynagrodzenie dla pielęgniarek kontraktowych ustalane było ryczałtowo za wykonywanie świadczeń zgodnie z harmonogramem oraz dodatkowo za godzinę świadczeń wykonywanych poza harmonogramem. Za wykonywanie świadczeń zdrowotnych, pielęgniarki zatrudnione na umowy kontraktowe (5 badanych umów) otrzymywały wynagrodzenie miesięczne brutto w wysokości od 2.880 zł do 4530 zł. Za wykonywanie świadczeń zdrowotnych poza wcześniej uzgodnionym harmonogramem, przysługiwało wynagrodzenie godzinowe w wysokości od 18 do 20 zł.

(dowód: akta kontroli str. 317-345.)

1.16. Przeciętne miesięczne wynagrodzenie dla lekarzy kontraktowych na 4 oddziałach: chorób wewnętrznych, chirurgii ogólnej, chirurgii urazowo - ortopedycznej, anesteziologii i intensywnej terapii w 2011 r. wynosiło 8.464,74 zł, w 2012 r. - 8.926,49 zł, w 2013 r. - 8.828,05 zł, w I połowie 2014 r. - 8.719,69 zł.

Przeciętne miesięczne wynagrodzenie dla lekarzy specjalistów wynosiło:

- chorób wewnętrznych: 9.311,81 zł brutto w 2011 r., 9.559,58 zł w 2012 r., 9.450,24 zł w 2013 r. i 9.033,58 zł w I połowie 2014 r.,

- chirurgii ogólnej: 6.720,96 zł w 2011 r., 7.177,25 zł w 2012 r., 7.477,63 zł w 2013 r., 7.307,96 zł w I połowie 2014 r.

- ortopedii: 7.738,71 zł w 2011 r., 9.072,46 zł w 2012 r., 9.099,00 zł w 2013 r. oraz 9.248,21 zł w I połowie 2014 r.,

- anesteziologii i intensywnej terapii: 10.087,50 zł w 2011 r., 9.896,67 zł w 2012 r., 9.285,33 zł w 2013 r. oraz 9.289,00 zł w I połowie 2014 r.

W 2014 r. (I półrocze) przeciętne miesięczne wynagrodzenie pielęgniarek (bez dodatków funkcyjnych) zatrudnionych na umowach cywilnoprawnych wynosiło 2.790,30 zł a, na umowę o pracę 2.533,00 zł; niższego personelu medycznego (salowe, opiekunki medyczne, pracownicy sterylizacji) zatrudnionych na umowę o pracę wynosiło 1.872,60 zł; pozostałych pracowników w tym administracyjnych i obsługi Szpitala przeciętne wynagrodzenie wynosiło 2.179,10 zł, innego personelu z wyższym wykształceniem - 1.879,70 zł, sekretarek medycznych - 1.806,80 zł, a pozostałego personelu ze średnim wykształceniem - 2.199,70 zł.

(dowód: akta kontroli str. 111, 346)

1.17. Wynagrodzenie personelu medycznego, w tym kadry lekarskiej nie było w Szpitalu uzależnione od wyniku finansowego komórki, w której był zatrudniony.

Dyrektor wyjaśnił: *Wynagrodzenie kadry lekarskiej uzależnione jest od ilości wykonanych usług medycznych w danym miesiącu.*

(dowód: akta kontroli str. 573)

1.18. Szpital nie zatrudniał na umowę o pracę ordynatorów oraz starszych asystentów. Oddziałami kierowali lekarze zatrudnieni na kontraktach, z którymi Szpital podpisał dodatkowo umowy cywilnoprawne na kierowanie poszczególnymi oddziałami. Zgodnie z regulaminem organizacyjnym, przyjętym zarządzeniem dyrektora z dnia 30 maja 2012 r.<sup>9</sup>, oddziałem kieruje Ordynator Oddziału lub Lekarz Kierujący Oddziałem, do którego zadań należało zarządzanie i kierowanie oddziałem szpitalnym, w tym procesem diagnostyki, leczenia i rehabilitacji odpowiednio do reprezentowanej specjalności.

(dowód: akta kontroli str. 560-565)

W 2010 r. rozpoczęto procedurę konkursową na stanowiska ordynatorów wszystkich oddziałów Szpitala. W 2011 r. Szpital zamieścił ogłoszenie o konkursach w prasie ogólnokrajowej, lokalnej i specjalistycznej oraz na tablicy ogłoszeń w Szpitalu. Pismem z dnia 10.08.2011 r.<sup>10</sup> dyrektor Szpitala powiadomił Okręgową Izbę Lekarską w Szczecinie o braku ofert dla przeprowadzenia konkursów na stanowiska ordynatorów oraz o wyznaczeniu lekarzy do kierowania oddziałami.

Koszt zatrudnienia lekarzy kierujących oddziałami wynosił:

- w Oddziale Chirurgicznym w kolejnych latach badanego okresu odpowiednio: 96.103,00 zł, 99.831,00 zł, 105.153,00 zł oraz 52.365,00 zł w I półroczu 2014 r.;
- w Oddziale Urazowo-Ortopedycznym odpowiednio: 95.401,50 zł, 109.995,00 zł, 108.352,00 zł oraz w I półroczu 2014 r. - 49.057,00 zł;
- w Oddziale Intensywnej Opieki Medycznej odpowiednio: 120.375,00 zł, 120.000,00 zł, 120.140,00 zł oraz 60.000,00 zł w I półroczu 2014 r.;
- w Oddziale Wewnętrznym odpowiednio: 102.000,00 zł, 104.129,00 zł, 104.965,00 zł oraz 61.161,00 zł w I półroczu 2014 r.

(dowód: akta kontroli str. 55-70, 93, 95, 490-492)

1.19. W badanym okresie Szpital nie zatrudniał starszych asystentów na umowę o pracę lub umowę cywilnoprawną.

(dowód: akta kontroli str. 571)

1.20. W sprawie roszczeń poszczególnych grup zawodowych dotyczących podwyżek wynagrodzeń dyrektor Szpitala wyjaśnił: *(...) na przestrzeni lat, od roku 2011 do chwili obecnej, nie było w szpitalu drastycznych nacisków poszczególnych grup zawodowych w sprawie podwyżek wynagrodzeń. Nadmienić jednak należy, że temat podwyżki wynagrodzeń przewija się niezmiennie na zebraniach z kierownikami poszczególnych komórek organizacyjnych lub z zarządem związków zawodowych NSZZ „Solidarność”.*

(dowód: akta kontroli str. 571)

1.21. Zgodnie z regulaminem wynagradzania, Szpital naliczał wynagrodzenie na ostatni dzień miesiąca i wypłacał do 10. dnia miesiąca następnego. Nie stwierdzono wypłaty wynagrodzeń później jak w 10. dniu następnego miesiąca. Na koniec każdego badanego roku oraz na koniec czerwca 2014 r. wystąpiły zobowiązania Szpitala z tytułu wynagrodzeń, wynikające z wyżej opisanego sposobu naliczania i wypłaty. Zobowiązania te wynosiły 182,7 tys. zł na koniec 2011 r., 214,6 tys. zł na koniec 2012 r., 241,3 tys. zł na koniec 2013 r. oraz 252,7 tys. zł na 30 czerwca 2014 r. Wszystkie zobowiązania z tytułu wynagrodzeń zostały uregulowane odpowiednio do 10 stycznia 2012 r., 10 stycznia 2013 r., 10 stycznia 2014 r. i 10 lipca 2014 r.

(dowód: akta kontroli str. 13, 532-543)

<sup>9</sup> Zarządzenie nr 8/2012.

<sup>10</sup> L. dz. SP/2085/08/2011.

1.21. W badanym okresie liczba łóżek w oddziale Wewnętrznym wynosiła 60, w oddziale Chirurgii Ogólnej 25, w oddziale Chirurgii Urazowo – Ortopedycznej 30, w oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii - 5. W latach 2011-2013 w oddziałach Noworodkowym i Położniczo-Ginekologicznym było odpowiednio 10 i 20 łóżek; w latach 2013-2014 w Zakładzie było 70 łóżek. Liczba łóżek w wykazanych powyżej okresach nie ulegała zmianie.

Liczba pacjentów w badanych latach wynosiła:

- na oddziale Chorób Wewnętrznych odpowiednio 1.367, 1.386, 1.289 i 646 w I półroczu 2014 r.,
- na oddziale Chirurgii Ogólnej odpowiednio: 858, 869, 884 i 490 do 30 czerwca 2014 r.,
- na oddziale Urazowo-Ortopedycznym odpowiednio: 830, 832, 842 i 397,
- na oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii odpowiednio: 53, 50, 52 i 21 do końca czerwca 2014 r.

Liczba leczonych pacjentów w Zakładzie w latach 2013-2014 wynosiła odpowiednio: 119 i 129. Szpital w badanym okresie nie ograniczał i nie rezygnował ze świadczenia usług medycznych. Nie wystąpiły przypadki braku wyspecjalizowanych lekarzy i innego personelu.

(dowód: akta kontroli str. 14)

Średni czas oczekiwania na uzyskanie świadczenia w Szpitalu wynosił w 2014 r. w oddziale Chirurgii Ogólnej 85 dni (w latach 2011-2013 odpowiednio 0, 64, 96 dni); w oddziale Urazowo-Ortopedycznym 30 dni (w latach 2011-2013 odpowiednio 0, 3, 5 dni), w oddziale Wewnętrznym 0 dni, w Zakładzie w 2014 r. - 141 dni,

Największy wzrost średniego czasu oczekiwania na uzyskanie świadczenia dotyczył:

- poradni urologicznej, w której średni czas oczekiwania w latach 2011-2013 wynosił odpowiednio: 71, 54 i 51 dni, a w 2014 r. wynosił 135 dni;
- poradni endokrynologicznej, w której w latach 2011-2013 średni czas oczekiwania wynosił odpowiednio: 83, 108, 123 dni, a w 2014 r. 152 dni;
- poradni ortopedycznej odpowiednio 61, 51, 51 dni, a w 2014 r. 85 dni;
- poradni kardiologicznej – średni czas oczekiwania na świadczenie w tych latach wynosił odpowiednio: 189, 233, 54 dni, a w 2014 r. 109 dni.

Zmniejszenie średniego czasu oczekiwania na uzyskanie świadczenia dotyczyło:

- poradni ginekologicznej, w której średni czas oczekiwania w latach 2011-2013 wynosił odpowiednio 7, 5, 54 dni, a w 2014 r. 6 dni;
- w poradni pulmonologicznej odpowiednio 49, 43, 40 dni, a w 2014 r. - 38 dni;
- w poradni diabetologicznej odpowiednio 89, 67, 216 dni, a w 2014 r. - 69 dni;
- w poradni preluksacyjnej odpowiednio 15, 6, 23 dni, a w 2014 r. - 18 dni;
- w pracowni endoskopii odpowiedni 12, 72, 12 dni, a w 2014 r. - 16 dni;
- w fizjoterapii odpowiednio 77, 67, 70 dni, a w 2014 r. - 15 dni.

Nie odnotowano kolejek w badanym okresie w poradni medycyny sportowej – średni czas oczekiwania 0 dni i w poradni chirurgicznej 0 dni.

(dowód: akta kontroli str. 570)

Dyrektor wyjaśnił: *Czas oczekiwania w poradni urologicznej, endokrynologicznej, kardiologicznej i ortopedycznej uzależniony jest od:*

- a) *w poradni ortopedycznej od kontraktu z NFZ,*
- b) *w poradni kardiologicznej od braku specjalistów z dziedziny kardiologii,*
- c) *w poradni endokrynologicznej od braku specjalistów z dziedziny endokrynologii, natomiast na dzień dzisiejszy udało się pozyskać kolejnego specjalistę co powoduje powolne zmniejszanie czasu oczekiwania na poradę lekarską,*

d) w poradni urologicznej od braku specjalistów z dziedziny urologii, na dzień dzisiejszy udało się pozyskać dwóch lekarzy specjalistów co powoduje zmniejszanie czasu oczekiwania na poradę lekarską,

Czas oczekiwania w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym uzależniony jest od kontraktu z NFZ. Od dnia 02.09.2013 r. został powiększony Zakład Opiekuńczo-Leczniczny o 70 łóżek. Mimo zwiększonej ilości łóżek czas oczekiwania nie zmienił się.

Czas oczekiwania na oddziale chirurgii ogólnej i chirurgii urazowo-ortopedycznej uzależniony jest od kontraktu z NFZ, jest on zbyt niski w stosunku do potrzeb pacjentów.

(dowód: akta kontroli str. 573)

1.23. Kierownictwo Szpitala podejmowało działania w celu pozyskania brakującego personelu medycznego polegające na ogłoszeniach w pismach specjalistycznych, w prasie lokalnej, na stronie internetowej Szpitala. Ogłoszenia na stronie internetowej dotyczyły zatrudnienia lekarzy specjalistów w zakresie: diabetologii, endokrynologii, pulmonologii, urologii. Szpital zatrudnił w ostatnim czasie lekarzy: dwóch urologów, endokrynologa i ginekologa. W badanym okresie nie było sytuacji w której wystąpił niedobór specjalistów. (dowód: akta kontroli str. 210-212)

Dyrektor wyjaśnił: *Szpital zapewnia ciągłość świadczenia usług, natomiast cały czas podejmuje działania w kierunku pozyskania coraz lepszych specjalistów celem poprawy jakości świadczonych usług. Posiadamy niezbędną minimalną ilość pielęgniarek, która zapewnia nam bezpieczeństwo pacjentów. Natomiast cały czas Dyrekcja Szpitala podejmuje działania celem pozyskania kadry pielęgniarskiej i coraz wyższych kwalifikacjach.*

(dowód: akta kontroli str. 573)

1.24. W wyniku przeprowadzonych zmian organizacyjnych, polegających na likwidacji 2 oddziałów i przejęciu Zakładu w Szpitalu w 2013 r. ujawniło się nadmierne zatrudnienie. Salowe z zlikwidowanych oddziałów zatrudnione zostały na innych oddziałach, natomiast położnym zaproponowano pracę w przejętym Zakładzie w charakterze opiekunek medycznych. Złożona propozycja pracy dotyczyła zarówno położnych zatrudnionych na umowy o pracę jak również umowy cywilnoprawne. Osoby zatrudnione na umowę o pracę otrzymały wypowiedzenia zmieniające. Spośród 10 położnych zatrudnionych na oddziale położniczo-ginekologicznym, 2 osoby przyjęły propozycje pracy w Zakładzie w charakterze opiekunek medycznych. Pozostałe osoby złożyły oświadczenia o odmowie zaproponowanych im nowych warunków pracy. Z osobami tymi Szpital rozwiązał umowy o pracę na podstawie ustawy z dnia 13 marca 2003 r. o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn niedotyczących pracowników<sup>11</sup>. Zwolnionym pracownikom zostały wypłacone odprawy. Z położnymi świadczącymi usługi zdrowotne w oddziale noworodkowym na podstawie umów cywilnoprawnych, umowy zostały rozwiązane za porozumieniem stron. Również z lekarzami zatrudnionymi na tych oddziałach na podstawie umów cywilnoprawnych o świadczenie usług zdrowotnych, rozwiązano umowy na zasadzie porozumienia stron.

(dowód: akta kontroli str. 252-271)

1.25. Szpital finansował nadgodziny tylko w grupie pielęgniarek i salowych. Nie było oraz nie finansowano nadgodzin w grupie personelu administracyjnego. Wartość wypłaconego wynagrodzenia za nadgodziny w poszczególnych latach badanego okresu wyniosła odpowiednio: 24.207,85 zł; 22.727,96 zł; 27.480,94 zł; 10.131,68 zł.

(dowód: akta kontroli str. 142-145)

<sup>11</sup> Dz. U. Nr 90, poz. 844 z późn. zm.

1.26. Szpital zatrudniał na umowę o pracę pielęgniarki na oddziałach szpitalnych, które na podstawie umów zleceń świadczyły także usługi lecznicze w POZ. We wszystkich badanych latach było 10 takich osób. Szpital zatrudniał 4 pielęgniarki, które miały podpisane umowy cywilnoprawne na świadczenie usług medycznych dla Szpitala (2 w Izbie Przyjęć, pielęgniarka naczelną oraz 1 na oddziale Chirurgii Ogólnej), które jednocześnie na podstawie innych umów cywilnoprawnych świadczyły usługi medyczne w POZ. Z rozkładu pracy pielęgniarek zatrudnionych w formie umowy o pracę i jednocześnie umów zleceń w POZ w miesiącach: marzec 2011 r., czerwiec 2012 r., wrzesień 2013 r. oraz maj 2014 r. wynika, że nie zostały naruszone wymogi ustawowe uprawnień pracownika do nieprzerwanego 11-godzinnego wypoczynku. Pielęgniarki pełniące np. dyżur w POZ w zakresie opieki świątecznej i nocnej w godzinach 18<sup>00</sup>-8<sup>00</sup>, na oddziale szpitalnym lub Izbie Przyjęć podejmowały pracę w danym dniu najwcześniej od godziny 19<sup>00</sup> do 7<sup>00</sup> dnia następnego.

(dowód: akta kontroli str. 146-193)

1.27. Wyżywienie chorych oraz sprzątanie, Szpital wykonywał we własnym zakresie, zatrudniając osoby w kuchni, osoby sprząające oraz salowe. Usługi pralnicze były realizowane w Szpitalu przez podmiot zewnętrzny. Koszty usług pralniczych w poszczególnych latach wynosiły odpowiednio 172.728,90 zł, 184.795,20 zł, 187.141,00 zł, 101.074,59 zł.

(dowód: akta kontroli str. 272-280)

1.28. W badanym okresie Szpital podpisał 2 umowy (umowa zlecenie i umowa cywilnoprawna) z lekarzami na świadczenie usług pozostawiania w gotowości poza siedzibą Szpitala do wykonywania świadczeń zdrowotnych w oddziale Chirurgii Ogólnej oraz wykonywania tych świadczeń po wezwaniu telefonicznym. Z tego tytułu w okresie od lipca 2013 r. do lutego 2014 r. Szpital poniósł koszt w wysokości 5.400 zł (koszty jednego lekarza 2.100 zł i drugiego 3.300 zł).

1.29. Szpital nie zawierał umów w badanym okresie na pełnienie dyżurów przez lekarzy bez specjalizacji i konieczności zapewnienia jednocześnie dyżuru pod telefonem przez doświadczonego lekarza.

(dowód: akta kontroli str. 199-209)

Ustalone  
nieprawidłowości

W działalności Szpitala w opisanym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność Szpitala w zbadanym obszarze.

Ocena cząstkowa

## 2. Realizacja umów zawartych przez NFZ pod względem spełnienia wymogów dotyczących personelu medycznego.

2.1. Na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne Szpital podpisał z ZOW NFZ umowę nr 16-00-02713-11-02/03-01-11-33 z dnia 30 grudnia 2010 r. Umowę tą 3 - krotnie aktualizowano w latach 2012-2014<sup>12</sup>. Szpital dysponował wystarczającym sprzętem medycznym, warunkami lokalowymi oraz umowami z podwykonawcami (w przypadku braku własnej bazy sprzętowej i personelu w danym zakresie). Postanowienia umowne w zakresie świadczenia usług były realizowane przez personel posiadający wymagane kwalifikacje tzn. odpowiednie specjalności, stopnie specjalizacji, wymagane szkolenia i kompetencje. W latach 2011 - I półrocze 2014 r. Szpital zawarł 69 aneksów do umowy z ZOW

<sup>12</sup> nr 16-00-02713-12-10/03-01-11-33 w 2012 r., nr 16-00-02713-13-10/03-01-11-33 w 2013 r., nr 16-00-02713-14-10/03-01-11-33 w 2014 r.

NFZ, z czego 27 dotyczyło załącznika „Harmonogram - zasoby”. Jeden aneks dotyczył zmian w załączniku „Wykaz podwykonawców”.

(dowód: akta kontroli str. 361-373)

2.2. Każda zmiana personelu medycznego, w tym kwalifikacji do wykonywania świadczeń, pracy personelu medycznego liczby godzin wypracowywanych tygodniowo oraz harmonogramu pracy lekarzy na poszczególne dni tygodnia w poradniach i pracowniach specjalistycznych była wprowadzana aneksem do umowy z ZOW NFZ. W załączniku „Harmonogram - zasoby” aneksami wprowadzane były także zmiany dotyczące rodzaju i ilości sprzętu medycznego jakim w danym czasie Szpital dysponował. Szpital na bieżąco zgłaszał zmiany do umowy na piśmie oraz drogą elektroniczną.

(dowód: akta kontroli str. 361-373)

2.3. Świadczenia były udzielane zgodnie z załącznikiem nr 2 do umowy z ZOW NFZ, w siedzibie Szpitala w określonym czasie i miejscu udzielania świadczeń. Nie było przypadków zmian dotyczących ciągłości udzielania świadczeń, np. w poradniach specjalistycznych. Liczba oczekujących osób w przykładowych poradniach przedstawiała się następująco:

- w poradni kardiologicznej na koniec czerwca 2014 r. wynosiła 150 osób,
- w poradni endokrynologicznej wynosiła w tym czasie 107 osób,
- w poradni endoskopii wynosiła 98 osób, w fizjoterapii 61 osób.

(dowód: akta kontroli str. 361-373, 570)

2.4. Szpital w dniu 6.03.2012 r. zawarł umowę z NZOZ L. A. „D...” s.c. z Pырzyc na świadczenie usług diagnostycznych z zakresu pracowni laboratoryjnej analitycznej i mikrobiologicznej. Laboratorium świadczyło usługi diagnostyczne w pomieszczeniach wynajętych od Szpitala przy użyciu własnego sprzętu. W trybach nagłych Szpital miał zabezpieczone wykonywanie badań laboratoryjnych poprzez pełnienie dyżurów całodobowych przez pracowników Laboratorium. Szpital posiadał własną pracownię RTG, gdzie świadczone były całodobowo usługi z zakresu RTG.

(dowód: akta kontroli str. 374-378)

Szpital podpisał 9 umów z podwykonawcami, wymienionymi w załączniku nr 3 do umowy z ZOW NFZ z dnia 13 stycznia 2014 r. (16-00-02713-14-10/03-01-11-33), na świadczenie usługi medyczne na rzecz Szpitala z zakresu tomografii komputerowej, rezonansu magnetycznego, badań histopatologicznych, toksykologicznych, RTG zębów, diagnostyki cytologicznej, badań zwłok, badań mammograficznych i USG sutków, densytometrii, USG Dopplera i USG ginekologicznego. Podwykonawcy wykonywali usługi medyczne na rzecz Szpitala poza jego siedzibą, z wyjątkiem ww. laboratorium. W 2014 r. aneksem nr 63 do umowy wprowadzono zmiany w załączniku nr 3 „Wykaz podwykonawców”. Poszerzono zakres usług medycznych świadczonych na rzecz Szpitala przez jednego podwykonawcę, poprzez dodanie do badań tomografem komputerowym świadczenia z zakresu diagnostyki, w tym badania EEG, EMG, USG Doppler, próba wysiłkowa, rezonans magnetyczny. Aneksem tym, do wykazu podwykonawców dopisano Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony w Szczecinie - na pełen zakres świadczonych usług. Podwykonawcy wywiązywali się z zakresu usług przyjętego w umowie, tj. wykonywali określone badania w sposób zgodny z umową.

(dowód: akta kontroli str. 347-360)

2.5. Wynagrodzenia podwykonawców świadczących usługi medyczne dla Szpitala w zakresie badań cytopatologicznych, badań i analiz, konsultacji lekarskich, rezonansu magnetycznego, badań tomografem komputerowym, sterylizacji, badań mammograficznych, ginekologicznych USG, badań urodynamicznych wyniosły łącznie

Ustalone  
nieprawidłowości

Ocena cząstkowa

w badanym okresie 1.522.511,90 zł, z tego 428.990,90 zł w 2011 r.; 456.603,10 zł w 2012 r.; 446.492,90 zł w 2013 r. oraz 190.425,00 zł w I półroczu 2014 r.

Zgodnie z umową z ZOW NFZ z tytułu ww. świadczeń medycznych Szpital uzyskał analogiczne kwoty jakie zostały zapłacone podwykonawcom, tj. 428.990,90 zł w 2011 r.; 456.603,10 zł w 2012 r.; 446.492,90 zł w 2013 r. oraz 190.425,00 zł w I półroczu 2014 r.

(dowód: akta kontroli str. 114-120, 461-468)

W działalności Szpitala w opisanym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność Szpitala w zbadanym obszarze.

### 3. Zasady organizacji i przestrzegania norm czasu pracy.

3.1. Okres rozliczeniowy zatrudnionych pracowników określony został w Regulaminie Pracy Szpitala. Przyjęto m.in., że pracowników zatrudnionych w systemie zmianowym obowiązuje 12-tygodniowy okres rozliczeniowy.

W badanym okresie obowiązywały 4 zarządzenia dyrektora Szpitala w sprawie wymiaru czasu pracy<sup>13</sup>. W 2011 r. dla pracowników radiologii i fizykoterapii wymiar czasu pracy w ciągu doby wynosił 5 godzin, ogółem 252 dni robocze x 5 godz. = 1.260 godz. pracy na rok; dla pracowników medycznych, administracyjnych 7 godz. 35 min. na dobę, ogółem 252 dni robocze x 7 godz. 35 min. = 1.911 godz.; dla pracowników technicznych, obsługi i gospodarczych 8 godz., ogółem 252 dni x 8 godz. = 2.016 godz.

Analogiczny jak w 2011 r. wymiar czasu pracy, dni pracy i ogólnej liczby godzin do przepracowania obowiązywał w 2012 r. i w 2013. Liczba dni do przepracowania w 2012 r. wynosiła 252, a w 2013 r. - 251.

W 2014 r. czas pracy w ciągu doby obowiązywał podobnie jak w latach 2011-2013, przy czym do 30 czerwca dla pracowników radiologii i fizykoterapii 5-godzinny czas pracy w ciągu doby, został wydłużony od 1 lipca 2014 r. do 7 godz. i 35 minut na dobę. Liczba dni do przepracowania w ciągu całego 2014 r. wynosiła 250.

(dowód: akta kontroli str. 379-385, 386-395)

3.2. Analiza dokumentacji wynagrodzeń za marzec i czerwiec 2014 r. losowo wybranej grupy 10 lekarzy (4 lekarzy z oddziału Wewnętrzny, 3 z oddziału Chirurgii Ogólnej, oraz 3 z oddziału Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej) wykazała, że w Szpitalu w grupie tej nie wystąpiły przypadki udzielania świadczeń zdrowotnych w tym samym miejscu i tego samego rodzaju przez tych lekarzy, na podstawie kilku stosunków prawnych, w tym umów zawieranych z podmiotami zewnętrznymi. Objęta kontrolą dokumentacja wskazywała, że pracujący w Szpitalu lekarze zatrudnieni byli na podstawie umów cywilnoprawnych i w ramach tych umów świadczyli usługi medyczne w Szpitalu.

(dowód: akta kontroli str. 580-607)

3.3. W oddziałach Szpitala, odrębnie dla lekarzy i pielęgniarek, dla każdej z komórek organizacyjnych, sporządzane były miesięczne harmonogramy dyżurów medycznych. Na podstawie art. 93 ustawy z 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej<sup>14</sup>, harmonogramy dyżurów zostały ułożone w taki sposób, że zapewniały przestrzeganie dobowego i tygodniowego rozkładu czasu pracy poszczególnych osób. Zgodnie z treścią art. 97 ww. ustawy, w harmonogramach uwzględniono wymóg nieprzerwanego odpoczynku w wymiarze 11 godzinnego w ciągu doby oraz 35 godzin w tygodniu.

(dowód: akta kontroli str. 437-460)

<sup>13</sup> Zarządzenia: nr 31/2010 z dnia 1.12.2010 r., nr 49/2011 z dnia 13.12.2011 r., nr 42/2012 z dnia 7.12.2012 r., nr 35/2013 z dnia 12.12.2013 r., nr 20/2014 z dnia 2.07.2014 r. dalej Zarządzenia Dyrektora odnośnie czasu pracy.

<sup>14</sup> Dz. U. z 2013 r. poz. 217 ze zm. - zwanej dalej ustawą o działalności leczniczej.



Na przykładzie miesiąca czerwca 2014 r. dokonano analizy zgodności pełnionych dyżurów z przyjętymi harmonogramami (grafikami) w odniesieniu do pracy w trzech oddziałach Szpitala, tj. Oddziale Wewnętrznym, Oddziale Chirurgii Ogólnej oraz Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla wszystkich zatrudnionych lekarzy i pielęgniarek. Porównano dane z grafików z zapisami w „Książkach raportów pielęgniarskich” i „Książkach raportów lekarskich”.

W oddziale Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej dyżury pełnione były tylko przez pielęgniarki. Porównania z grafików z Książką raportów pielęgniarskich dla czerwca 2014 r. dokonano dla tej grupy zawodowej. Szpital połączył dyżury lekarzy oddziału Chirurgii Ogólnej z Oddziałem Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej - zgodnie z załącznikiem nr 3 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22.11.2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego<sup>15</sup>.

Ponadto przeprowadzono analizę dokumentacji pełnionych dyżurów lekarskich w oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii losowo wybranych 7 miesięcy z badanego okresu (po 2 w każdym badanym roku 2011-2013 oraz 1 w 2014 r.)

(dowód: akta kontroli str. 469-475, 609-611, 613-614)

W przypadku dyżurów pełnionych przez lekarzy w Oddziale Wewnętrznym, we wszystkie dni miesiąca czerwca 2014 r. wpisy w „Książce raportów lekarskich” odpowiadały zatwierdzonemu grafikowi dyżurów. Lekarze pełniący dyżury w Oddziale Chirurgii Ogólnej, w miesiącu czerwcu 2014 r., pełnili je zgodnie z zatwierdzonym grafikiem, co zostało potwierdzone wpisami w „Książce raportów lekarskich”.

Dyżury pielęgniarek w tych oddziałach dla miesiąca czerwca 2014 r. nie odbiegały od zatwierdzonych grafików, a zapisy w Książkach raportów potwierdzały pełnienie dyżurów i były spójne z harmonogramami.

Zmiana obsady dyżurów nie naruszała ustawowego 11-godzinnego dobowego, nieprzerwanego prawa do odpoczynku.

(dowód: akta kontroli str. 609-611, 613-614)

W oddziale Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej, dyżury pełnione przez pielęgniarki były zgodne z zatwierdzonymi harmonogramami, co potwierdzały wpisy w „Książce raportów pielęgniarskich”. Obsada dyżurów nie naruszała ustawowego, 11-godzinnego dobowego nieprzerwanego prawa do odpoczynku.

(dowód: akta kontroli str. 608)

W objętych kontrolą oddziałach Wewnętrznym, Chirurgii Ogólnej oraz Anestezjologii i Intensywnej Terapii, na przykładzie miesiąca czerwca 2014 r. nie stwierdzono, aby jeden dyżurujący lekarz pełnił więcej niż 8 dyżurów w miesiącu. W Oddziale Wewnętrznym maksymalna liczba dyżurów pełniona w miesiącu przez jednego lekarza to 8, w Oddziale Chirurgii Ogólnej - 7 oraz w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii - 7.

(dowód: akta kontroli str. 475)

Dla Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii do badania wybrano grafiki dyżurów lekarskich po 2 miesiące z każdego badanego roku oraz 1 miesiąc w I połowie 2014 r. Lekarze pełnili dyżury na tym oddziale w godzinach 15<sup>00</sup> do 8<sup>00</sup> dnia następnego w dni robocze, a 24-godzinne w dni wolne od pracy.

W badanych miesiącach dyżur 65 godzinny pełnił 1 lekarz (od godziny 15<sup>00</sup> w dniu 14 do 8<sup>00</sup> w dniu 17 stycznia 2011 r.) oraz ten sam lekarz pełnił dyżur 41 godzinny w dniach 21-23 stycznia tj. od 15<sup>00</sup> w piątek 21 stycznia do godz. 8<sup>00</sup> w dniu 23 stycznia 2011 r. (niedziela);

W pozostałych badanych miesiącach, tj. w lipcu 2011 r., marcu i sierpniu 2012 r., maju i wrześniu 2013 r. oraz w czerwcu 2014 r. dyżury 41-godzinne pełnione były przez lekarzy 26-krotnie.

(dowód: akta kontroli str. 469-475)

<sup>15</sup> Dz. U. z 2013 r. poz. 1520.

Na podstawie rozliczenia czasu pracy dla pracowników administracyjnych, organizacji i usług medycznych, fizjoterapii, kuchni i warsztatów w miesiącu maju 2011 r., w lipcu 2012 r., w październiku 2013 r. i lutym 2014 r. stwierdzono, że wszyscy ww. pracownicy przepracowali (z wyłączeniem urlopów) w tych miesiącach odpowiednią liczbę godzin, zgodnie z Zarządzeniami Dyrektora odnośnie czasu pracy. Wszyscy pracownicy zaakceptowali własnym podpisem te rozliczenia.

(dowód: akta kontroli str. 396-436)

3.4. Szpital opracował minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek na oddziałach wewnętrznym, chirurgicznym oraz urazowo - ortopedycznym. Wyliczeń dokonał Zespół pracowników Szpitala na podstawie Zarządzenia Dyrektora Szpitala z dnia 20 marca 2013 r.<sup>16</sup> w sprawie powołania Zespołu do spraw Wyliczenia Minimalnych Norm Zatrudnienia Pielęgniarek dla 12 miesięcy za okres od kwietnia 2013 do marca 2014 r.

W wyliczeniach uwzględniono zakres i rodzaj udzielonych świadczeń zdrowotnych, liczbę pacjentów objętych opieką w okresie rozliczeniowym 12 miesięcy, harmonogram czasu pracy w tym liczbę dni roboczych w danym miesiącu, średni dobowy czas świadczeń pielęgniarskich wyliczony dla 3 kategorii opieki, średnią liczbę pacjentów zakwalifikowanych do danej kategorii opieki, średni dobowy czas świadczeń pielęgniarskich bezpośrednich - ustalony w oparciu o dane na podstawie obliczeń prowadzonych w 4 podmiotach (109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Szczecinie, Szpital Zdunowo SP ZOZ Szczecin, WSZ SP ZOZ ul. Arkońska Szczecin, Szpital Powiatowy w Pyrzycach).

Świadczenia pielęgniarskie bezpośrednie przyjęte do wyliczeń to: świadczenia pielęgniarskie, świadczenia lecznicze, świadczenia terapeutyczne, świadczenia diagnostyczne i inne.

Dla kategorii I czas świadczeń bezpośrednich wynosił 57 minut, dla kategorii II wynosił 103 min., dla kategorii III wynosił 233 min. Kategorie uzależnione były oraz od rodzaju świadczonych usług.

Przy uwzględnieniu ww. danych wyliczono średni dobowy czas świadczeń bezpośrednich dla oddziałów dla których ustalono normy zatrudnienia pielęgniarek. W wyliczeniach dla oddziału wewnętrznego błędnie przyjęto średnią liczbę pacjentów w ciągu 12 miesięcy dla kategorii III tj. zamiast średniej 13 pacjentów tej kategorii przyjęto 15 i uzyskano wynik 4.625 minut jako średni dobowy czas świadczeń bezpośrednich, zamiast 4.309 min.

Dla oddziałów chirurgicznego oraz urazowo - ortopedycznego prawidłowo wyliczono średni dobowy czas świadczeń bezpośrednich.

Przyjęto, że średni dobowy czas wykonywania świadczeń pielęgniarskich pośrednich wynosi 25% średniego dobowego czasu świadczeń pielęgniarskich bezpośrednich. Świadczenia pielęgniarskie pośrednie to m.in. czynności administracyjne, przygotowanie stanowiska pracy, dokumentowanie pracy pielęgniarskiej.

Średni dobowy czas świadczeń pielęgniarskich całkowity dla oddziału wewnętrznego uwzględniając prawidłowe dane powinien wynieść 11,84 dni (suma średniego dobowego czasu świadczeń pielęgniarskich bezpośrednich i pośrednich 5.386,25 min. tj.  $89,77 \text{ h} : 7,58 (7,35') = 11,84 \text{ dni}$ ) Szpital wykazał błędnie 12,71 dni. Dla oddziałów chirurgicznego oraz urazowo - ortopedycznego prawidłowo wyliczono średni dobowy całkowity czas świadczeń pielęgniarskich.

Szpital prawidłowo wyliczył średni czas dyspozycyjny pielęgniarki w ciągu roku dla ww. oddziałów oraz minimalne normy zatrudnienia dla pielęgniarek, przy czym dla oddziału wewnętrznego norma ta powinna wynosić 20 etatów (19,48 etatów), a wykazana została jako 21 etatów (20,99 etatów). Dla oddziałów chirurgicznego oraz

<sup>16</sup> Zarządzenie Dyrektora nr 10/2013

urazowo – ortopedycznego prawidłowo wyliczono minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek. Normy te wynosiły po 9 etatów.

(dowód: akta kontroli str. 121-140)

Rzeczywiste zatrudnienie pielęgniarek na ww. oddziałach według stanu na 31 marca 2014 r. wynosiło: 18 etatów na oddziale wewnętrznym, 9,4 etatów na Oddziale Chirurgicznym i 6,37 etatów na Oddziale Urazowo - Ortopedycznym.

(dowód: akta kontroli str. 122-123)

Katarzyna Polewczak, p.o. Pielęgniarka Naczelna wyjaśniła: *Wyliczając minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych dla oddziału wewnętrznego nastąpiła pomyłka, polegająca na podaniu nieprawidłowej liczby średniej liczby pacjentów w kat. III (podano i przeliczono - 15 pacjentów, a powinno być - 13). Wyżej wymieniona pomyłka podwyższa średni dobowy czas świadczeń bezpośrednich dla oddziału wewnętrznego, który wyniósł 4.625 min., a prawidłowo wynosi 4.309 min. W związku z powyższym minimalna norma zatrudnienia na oddziale wewnętrznym powinna wynosić: (...) 20 etatów. Liczba pielęgniarek w przeliczeniu na etaty wynosiła 18, w związku z powyższym od 1.08.2014 r. na oddział wewnętrzny przyjęto 2 etaty pielęgniarskie uzupełniając tym samym brak pielęgniarek. Na oddziale ortopedycznym minimalna norma zatrudnienia wynosi 8,15, a liczba zatrudnionych pielęgniarek w przeliczeniu na etaty wynosi 6,37. Na wyżej wymienionym oddziale są zatrudnione pielęgniarki w ramach umów cywilno-prawnych i w związku z brakiem pielęgniarek na rynku pracy, brakujące etaty są wypracowywane dodatkowo przez pielęgniarki pracujące na umowach cywilno-prawnych. Dyrekcja Szpitala czyni starania o pozyskanie personelu pielęgniarskiego do pracy na w/w oddziałach, ale ich brak na rynku pracy nie pozwala na dokonanie szybkich zmian personalnych.*

(dowód: akta kontroli str. 141)

3.5. Szpital opracował minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r. w sprawie ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych nie będących przedsiębiorcami<sup>17</sup>. (opisane w punkcie 3.4). Minimalne normy zatrudnienia dla tych grup personelu wyliczone przez Szpital zostały zaopiniowane pozytywnie uchwałą z dnia 26 czerwca 2014 r. (86/VI/14) przez Radę Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych w Szczecinie.

(dowód: akta kontroli str. 122,139-140)

3.6. Analiza grafików pracy pielęgniarek w Izbie Przyjęć, oddziałach Chirurgicznym i Wewnętrznym w miesiącach: marzec 2011 r., czerwiec 2012 r., wrzesień 2013 r. oraz maj 2014 r. wykazała, że oddziały te miały zapewnioną minimum dwuosobową obsadę pielęgniarską w ciągu całej doby. W Oddziale Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej w 12 dniach czerwca 2012 r. (3, 6, 8, 11, 15, 20, 29 czerwca 2012 r. w godzinach 15<sup>00</sup>-19<sup>00</sup> oraz w dniach 7, 9, 23, 24, 30 czerwca 2012 r. w godzinach 7<sup>00</sup>-19<sup>00</sup>) Szpital nie zapewnił dwuosobowej obsady pielęgniarskiej (tylko jednoosobową).

Według grafików w dniach 4, 16, 17, 18, 22 i 27 czerwca 2014 r. w godzinach 15<sup>00</sup> - 19<sup>00</sup> oraz w dniach 7, 8, 14, 19, 21, 28, 29 czerwca 2014 r. (dni świąteczne) w godzinach 7<sup>00</sup>-19<sup>00</sup> Szpital zapewnił pełnienie dyżurów na tym oddziale przez 1 pielęgniarkę.

(dowód: akta kontroli str. 149-157, 161-164, 168-171)

Uwagi dotyczące badanej działalności

1) W Oddziale Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej, dyżury pielęgniarskie według grafików w 12 dniach czerwca 2012 r. oraz w 13 dniach czerwca 2014 r. pełnione były jednoosobowo.

(dowód: akta kontroli str. 154, 608)

<sup>17</sup> Dz. U. 2012, poz. 1545.

Dyrektor Szpitala wyjaśnił: *W Szpitalu (...) od dłuższego czasu występuje niedobór personelu pielęgniarskiego. Nie jest to spowodowane brakiem chęci w zatrudnieniu tej grupy zawodowej przez dyrekcję, ale ogólnym brakiem pielęgniarek na rynku pracy. Dodatkowo brak pielęgniarek pogłębia fakt, iż rezygnują one z pracy w tutejszym szpitalu na rzecz szpitali ościennych, bądź emigrują za pracą do innych krajów. W roku bieżącym od 1.12.2014 r., odeszło z pracy 9 pielęgniarek i 1 ratownik medyczny, natomiast podjęło pracę 5 pielęgniarek i 1 ratownik medyczny. Dyrekcja szpitala nieustannie czyni starania o pozyskanie do pracy pielęgniarek, ale ich brak na rynku pracy nie pozwala na dokonanie szybkiego uzupełnienia wolnych etatów. Od 1.12.2014 r. została zatrudniona pielęgniarka na oddział ortopedyczny, co w jakimś stopniu zniweluje braki obsady pielęgniarskiej w ciągu dyżurów w godzinach od 7<sup>00</sup>-19<sup>00</sup>.*

(dowód: akta kontroli str. 612)

2) NIK zwraca uwagę na przypadki pełnienia dyżuru przez lekarzy w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii nieprzerwanie:

- w styczniu 2011 r. 65-godzinny dyżur (od godziny 15<sup>00</sup> w dniu 14 stycznia do godziny 8<sup>00</sup> w dniu 17 stycznia) pełnił jeden lekarz oraz ten sam lekarz pełnił dyżur 41-godzinny (od godziny 15<sup>00</sup> w dniu 21 stycznia do 8<sup>00</sup> w dniu 23 stycznia);
- w lipcu 2011 r. 41-godzinne dyżury pełniło 4 lekarzy, przy czym jeden 3-krotnie (1-3, 8-10, 23-25 lipca) oraz pozostali trzej 1-krotnie (w dniach 11-13, 21-23, 27-29 lipca);
- w marcu 2012 r. 41-godzinne dyżury pełniło 3 lekarzy 5-krotnie, jeden 3-krotnie (w dniach 9-11, 24-26, 28-30 marca) oraz dwóch 1-krotnie (w dniach 16-18, 18-20 marca);
- w sierpniu 2012 r. 41-godzinne dyżury pełniło 3 lekarzy 5-krotnie: jeden 1-krotnie (17-19 sierpnia), dwóch 2-krotnie (w dniach 3-5, 9-11, 14-16, 27-29, sierpnia);
- w maju 2013 r. 41-godzinne dyżury pełnił 1 lekarz 2-krotnie (w dniach 13-15, 20-22 maja);
- we wrześniu 2013 r. 41-godzinne dyżury pełniło 2 lekarzy 2-krotnie (w dniach 8-10, 18-20, 20-22, 27-29 września);
- w czerwcu 2014 r. 41-godzinne dyżury pełniło 4 lekarzy, każdy 1-krotnie (w dniach 3-5, 14-16, 17-19, 20-22 czerwca).

Mimo, że lekarze pełniący dyżury zatrudnieni byli w Szpitalu na podstawie umowy cywilnoprawnej, tak pełnione dyżury naruszały prawo do nieprzerwanego odpoczynku w dobie - w wymiarze minimum 11 godzin.

(dowód: akta kontroli str. 469-475)

Zgodnie z zapisem art. 97 ust. 1 i ust. 2 ustawy o działalności leczniczej, pracownikowi przysługuje w każdej dobie prawo do co najmniej 11 godzin nieprzerwanego wypoczynku. Pracownikom pełniących dyżur medyczny okres odpoczynku powinien być udzielany bezpośrednio po zakończeniu pełnienia dyżuru. P.o. z-cy dyrektora ds. leczenia Szpitala lek. med. Ilona Mędzin wyjaśniła: *Lekarze anestezjodzy zatrudnieni są na podstawie umowy cywilnoprawnej. Pracują w systemie godzinowym. Skomasowane dyżury najczęściej weekendowe są spowodowane zatrudnieniem lekarzy w innych szpitalach oraz jeden lekarz z I stopniem specjalizacji w trakcie specjalizacji na II stopień. Grafiki układane są na prośbę i w porozumieniu z lekarzami. Informuję, że drugi anestezjolog w grafiku dyżurów jest lekarzem pełniącym dyżur pod telefonem.*

(dowód: akta kontroli str. 496)

W wyjaśnieniach dotyczących nadzoru nad prawidłowością planowania i pełnienia dyżurów w oddziałach przez personel lekarski, Dyrektor Szpitala podał: *Dyrekcja Szpitala (...) wyjaśnia, że są miesiące, w których zatrudnieni lekarze anestezjodzy przedkładają informację o możliwościach pełnienia dyżurów w naszej jednostce, które*

zmuszają nas do planowania dwóch a nawet trzech dyżurów przez tego samego lekarza. Powyższa sytuacja wynika z braku lekarzy anesteziologów, którzy mogliby w sposób płynny pełnić dyżury jednorazowo. Dyrekcja Szpitala (...) bieżąco ubiega się o zatrudnienie anesteziologów celem uporządkowania powyższej sytuacji.

(dowód: akta kontroli str. 617)

Ustalone  
nieprawidłowości

W działalności Szpitala w opisanym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność Szpitala w zbadanym obszarze.

Ocena cząstkowa

#### 4. Wpływ informatyzacji na wielkość i strukturę zatrudnienia.

4.1. Szpital posiadał dwa systemy informatyczne, które nie były z sobą zintegrowane:

- 1) System Simple, który zawierał ze sobą powiązane moduły kadrowo-płacowy, finansowo-księgowy, środki trwałe i gospodarkę magazynową.
- 2) Program UNIZOZ, firmy UNISYSTEM, wersja V.4.05.11 – rok wdrożenia 2006, do obsługi ruchu chorych, tworzenia dokumentacji medycznej, tworzenie dokumentacji medycznej tylko w postaci elektronicznej oraz rejestracji pacjentów. Program ten zawierał moduły do obsługi izby przyjęć, w tym poradnia ambulatoryjna oraz moduł do obsługi oddziałów szpitalnych - „pacjent na oddziale”, „wypis pacjenta z oddziału”, „karta historii choroby”, „karta informacyjna leczenia szpitalnego”, „karta statystyczna szpitalna”.

Szpital nie posiadał programu informatycznego do tworzenia dokumentacji medycznej w ambulatorium oraz tworzenia dokumentacji medycznej w postaci tylko elektronicznej w ambulatorium;

- 3) Program KSPPS, firmy KAMSOFIT, wersja 2014.02.2.5 -rok wdrożenia 2009, do rejestracji pacjentów w ambulatorium oraz prowadzenia list osób oczekujących na udzielenie świadczenia. Program ten obsługiwał EWUŚ, generowanie raportów statystycznych i rozliczeniowych do NFZ (statystyczny i rozliczeniowy z NFZ) - kody chorobowe - słowniki.

Szpital nie posiadał programu informatycznego do gospodarki lekami, ordynacji leków na pacjenta, obsługi laboratorium oraz diagnostyki obrazowej.

Świadczenia laboratoryjne były realizowane przez podmiot zewnętrzny.

(dowód: akta kontroli str. 520-521)

Dyrektor Szpitala wyjaśnił: *W związku z brakiem funkcjonalności obecnego systemu informatycznego z Diagnostyka laboratoryjną oraz apteką i ordynacja leków na pacjenta, wystawianie zleceń jak i uzyskiwanie wyników badań w formie elektronicznej jest niemożliwe. Wyjaśniam, że w nowym systemie taka funkcjonalność będzie zapewniona oraz będzie aneksowana umowa z firmą wykonującą badania laboratoryjne dla szpitala.*

(dowód: akta kontroli str. 516)

4.2. W kontrolowanym okresie w związku z wdrożeniem systemów informatycznych nie nastąpiły zmiany w zatrudnieniu pracowników Szpitala.

(dowód: akta kontroli str. 519)

4.3. Koszty Szpitala wynikające z wdrażania oraz utrzymania systemów informatycznych w badanych latach wyniosły odpowiednio: 10.809,65 zł, 12.842,01 zł, 12.649,38 zł oraz 9.801,44 zł w I półroczu 2014 r. Na koszty utrzymania składały się zakup rocznych licencji Programu KS-PPS oraz opłata za nadzór autorski oprogramowania Unisystem. Od 2007 r. w Szpitalu nie był wdrażany nowy system.

Dyrektor wyjaśnił: *Ustawa o informatyzacji służby zdrowia nałożyła na szpitale wymóg wdrażania elektronicznej dokumentacji medycznej do końca 2017 roku. Koszt wdrożenia całego systemu oraz modernizacja istniejącej struktury informatycznej Szpitala Powiatowego w Pyrzycach to około 2 mln złotych brutto. Jest to bardzo duży*

wydatek na który Szpital nie posiada własnych środków finansowych dlatego też będziemy starać się uzyskać dofinansowanie ze środków unijnych.

(dowód: akta kontroli str. 519-520)

Ustalone  
nieprawidłowości

Ocena cząstkowa

W działalności Szpitala w opisanym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność Szpitala w zbadanym obszarze.

## IV. Wnioski

Wnioski pokontrolne

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi wynikające z ustaleń kontroli, Najwyższa Izba Kontroli nie formułuje wniosków pokontrolnych.

## V. Pozostałe informacje i pouczenia

Prawo zgłoszenia  
zastrzeżeń

Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch egzemplarzach; jeden dla Dyrektora Szpitala w Pyrzycach, drugi do akt kontroli.

Zgodnie z art. 54 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli<sup>18</sup>, 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 Szczecinie.

Obowiązek  
poinformowania  
NIK o sposobie  
wykorzystania uwag

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

Szczecin, dnia            grudnia 2014 r.

Najwyższa Izba Kontroli  
Delegatura w Szczecinie  
Dyrektor

Kontroler  
Wiesław Kaszak  
Starszy inspektor kontroli państwowej

.....

.....

<sup>18</sup> Dz. U. 2012 r. poz. 82 ze zm., zwana dalej ustawą o NIK.