



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI  
Delegatura w Szczecinie

LSZ. 410.022.03.2022

Pan Marek Stankiewicz  
Prezes Zarządu Spółki

Szpital Barlinek Sp. z o.o.  
ul. Szpitalna 10  
74-320 Barlinek

# WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

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

## I. Dane identyfikacyjne

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| Jednostka kontrolowana              | Szpital Barlinek Sp. z o.o., ul. Szpitalna 10, 74-320 Barlinek.  |
| Kierownik jednostki kontrolowanej   | Marek Stankiewicz, Prezes Zarządu Spółki, od 26 czerwca 2019 r. <sup>1</sup><br>Wcześniej (od 25 lutego 2015 r. do 25 czerwca 2019 r.) Prezesem Zarządu Spółki był Arkadiusz Cysek.  |
| Zakres przedmiotowy kontroli        | 1. Zarządzanie personelem medycznym.<br>2. Organizacja i warunki pracy personelu medycznego.   |
| Okres objęty kontrolą               | Lata 2018-2022 (do 17 listopada 2022 r., tj. dnia zakończenia czynności kontrolnych) z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed tym okresem.   |
| Podstawa prawna podjęcia kontroli   | Art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli <sup>2</sup> .  |
| Jednostka przeprowadzająca kontrolę | Najwyższa Izba Kontroli<br>Delegatura w Szczecinie.  |
| Kontrolerzy                         | 1. Robert Lewandowski, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LSZ/120/2022 z 14 lipca 2022 r., LSZ/183/2022 z 2 listopada 2022 r.<br>2. Aneta Arczewska, starszy inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LSZ/157/2022 z 28 września 2022 r.<br>3. Małgorzata Wejwer, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LSZ/160/2022 z 5 października 2022 r. |

(akta kontroli str. 1-8)

## II. Ocena ogólna<sup>3</sup> kontrolowanej działalności

### OCENA OGÓLNA

W Spółce nie zatrudniano właściwej liczby personelu medycznego przez co nie zapewniono sprawnej organizacji i odpowiednich warunków pracy personelu medycznego, a zwłaszcza nie zachowano prawa do 11-godzinnego nieprzerwanego odpoczynku. Spółka zapewniła natomiast warunki do rozwoju zawodowego pracowników zatrudnionych na umowę o pracę i podnoszenia ich kwalifikacji.

W związku z niedoborami kadrowymi wystąpiły przypadki zmniejszenia liczby łóżek na oddziałach szpitalnych oraz czasowego zaprzestania działalności leczniczej, zwłaszcza w rodzaju stacjonarnych i całodobowych świadczeń szpitalnych udzielanych w Oddziale Chorób Wewnętrznych i w Oddziale Pediatriczno-Neonatologicznym aż do likwidacji działalności leczniczej na odcinku Pediatrii.

W latach objętych kontrolą Spółka prawidłowo prowadziła postępowania rekrutacyjne, ale były one nieskuteczne.

Wielkość zatrudnienia oraz kwalifikacje personelu medycznego zatrudnionego w dwóch badanych oddziałach odpowiadały wymogom określonym przez Ministra Zdrowia w przepisach wykonawczych.

<sup>1</sup> Dalej: Prezes.

<sup>2</sup> Dz.U. z 2022 r. poz. 623; dalej: ustawa o NIK.

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

Spółka stosowała praktykę polegającą na zatrudnianiu pracowników jednocześnie na podstawie umowy o pracę i umowy cywilnoprawnej.

W Spółce przestrzegano norm czasu pracy personelu medycznego zatrudnionego na umowach o pracę, zwłaszcza w zakresie uprawnień do nieprzerwanego odpoczynku. Jednakże zatrudniony personel pielęgniarski świadczył jednocześnie usługi w ramach umów podpisanych z innymi podmiotami o świadczenie usług medycznych i wówczas zdarzały się przypadki, że normy czasu pracy i prawo do nieprzerwanego 11-godzinnego odpoczynku nie były zachowane.

Lekarze byli zatrudnieni na podstawie umów cywilnoprawnych i w ich przypadku przekroczenie normy czasu pracy (obowiązującej dla osób zatrudnionych na podstawie umowy o pracę) wynoszącej przeciętnie 37 godzin i 55 minut na tydzień oraz niezapewnienie w każdej dobie prawa do co najmniej 11 godzin nieprzerwanego odpoczynku występowało bardzo często. Pomimo braków kadrowych Spółce udało się zapewnić odpowiednią obsadę pielęgniarską w ciągu całej doby oraz na dyżurach nocnych.

Wynagrodzenia pracowników były ustalane zgodnie z przepisami ustawowymi w zakresie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych.

Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły także niezgodności danych wykazanych w załączniku nr 2 do umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia<sup>4</sup> w zakresie liczby personelu medycznego oraz dokonania zapłaty za świadczone usługi na podstawie nierzetelnie dokonanej kontroli merytorycznej dokumentów finansowo-księgowych oraz dokonania wypłat wynagrodzeń bez zachowania warunków określonych umowami.

### **III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny częściowej kontrolowanej działalności**

#### **OBSZAR**

Opis stanu faktycznego

#### **1. Zarządzanie personelem medycznym.**

1.1. Szpital Barlinek Sp. z o.o.<sup>5</sup> prowadził działalność leczniczą w formie spółki kapitałowej (spółki z o.o.) w rodzaju: stacjonarne całodobowe świadczenia zdrowotne szpitalne<sup>6</sup>, stacjonarne całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne, ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

W Spółce według stanu na 30 czerwca 2022 r. było:

- łącznie 159 łóżek<sup>7</sup>, z tego w:
  - a) Szpitalu - 90, z tego w Oddziale Chorób Wewnętrznych - 30, w Oddziale Chirurgicznym z blokiem operacyjnym - 21, w Oddziale Ginekologiczno-Położniczym - 26, w Oddziale Pediatryczno-Neonatologicznym - 13<sup>8</sup>;
  - b) Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym - 65, z tego w Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym (zakładzie leczniczym) - 45, w Ośrodku Rehabilitacji i Opieki Krótko i Długoterminowej (działającym na zasadach komercyjnych) - 20;

<sup>4</sup> Dalej: NFZ.

<sup>5</sup> Dalej: Spółka.

<sup>6</sup> Świadczeniami szpitalnymi były także świadczenia udzielane z zamiarem zakończenia ich udzielania w okresie nieprzekraczającym 24 godzin.

<sup>7</sup> Do liczby 159 łóżek nie zaliczono 10 łóżek w Oddziale Dziennym Psychiatrycznym Rehabilitacyjnym dla Dorosłych, czynnym od poniedziałku do piątku w godzinach od 7.00 do 14.35, w którym świadczone usługi dla pacjentów po hospitalizacji całodobowej; z pogorszeniem stanu zdrowia w trakcie leczenia ambulatoryjnego; przewlekłe chorych, wymagających aktywizacji i rehabilitacji psychospołecznej.

<sup>8</sup> 11 łóżeczek noworodkowych i dwa inkubatory.

- c) Izbie Przyjęć - cztery łóżka dedykowane pacjentom hospitalizowanym z powodu podejrzenia/zakażenia chorobą zakaźną wywołaną wirusem SARS-CoV-2;
- zatrudnionych 361 pracowników, w tym 68 lekarzy i 127 pielęgniarek i położnych. W 2021 r. hospitalizowano łącznie 4 917 pacjentów, z tego w szpitalu - 4 135, a pacjentów ambulatoryjnych było 40 025. Roczna wartość kontraktu z NFZ według stanu na 30 czerwca 2022 r. wynosiła 24 610 079,80 zł.

(akta kontroli str. 9-101)

Spółka została oceniona<sup>9</sup> przez Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia. w raporcie z wizyty akredytacyjnej przeprowadzonej 13-15 listopada 2019 r. Poziom spełnienia wszystkich standardów akredytacyjnych dla lecznictwa szpitalnego przez Spółkę wyniósł 64% możliwej do uzyskania liczby punktów<sup>10</sup>, a do uzyskania akredytacji niezbędne było uzyskanie co najmniej 75%.

(akta kontroli str. 810-828)

**1.2. – 1.3.** W Spółce nie zostały opracowane i wdrożone procedury wewnętrzne w zakresie zarządzania ryzykiem, w tym w obszarze zarządzania ryzykiem zasobów ludzkich oraz w zakresie planowania zasobów ludzkich.

Prezes wyjaśnił: *Zabezpieczeniem przed ryzykiem związanym z działalnością leczniczą stanowią polisy ubezpieczeniowe. W szpitalu, jako stosunkowo niewielkiej placówce, najczęściej braki kadrowe ordynatorzy zgłaszają ustnie na cotygodniowych spotkaniach tzw. raportach dyrekcji szpitala. Wiele rozmów z lekarzami, których chcemy pozyskać do naszej placówki nie ma odzwierciedlenia w dokumentacji. Są to rozmowy indywidualne ze zgłaszającymi się osobiście kandydatami oraz w dużej mierze również telefoniczne prowadzone głównie przez dyrekcję szpitala i ordynatorów oddziałów. Dopiero jak lekarz podejmie decyzję o podjęciu pracy w naszym szpitalu podpisany jest kontrakt. Praktyka pokazała, że taki sposób pozyskiwania lekarzy jest skuteczniejszy niż wszelkiego rodzaju ogłoszenia o naborze lub konkursy. Jeśli chodzi o zatrudnienie lekarzy, pielęgniarek, położnych ze względu na ciągłe braki i w obecnych ustaleniach opieramy się na wypełnianiu minimum wymogów związanych z umowami NFZ. Były robione analizy pod względem tych norm w zakresie zatrudnienia pielęgniarek i położnych. Spółka prowadziła także analizy w miejscach powstawania kosztów pod względem zużycia materiałów i usług, w tym kosztów wynagrodzeń.*

(akta kontroli str. 699-767)

W Spółce zostały opracowane opisy wszystkich stanowisk pracy dla personelu medycznego<sup>11</sup>. W opisie stanowisk pracy określono nazwę stanowiska, pion/dział, podległość służbową, zastępstwa, cel stanowiska, zadania, uprawnienia, odpowiedzialność, wymagane kwalifikacje w zakresie wykształcenia, doświadczenia zawodowego, umiejętności, cech osobowych.

(akta kontroli str. 276-294)

<sup>9</sup> Sposób oceny określony w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o akredytacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2016 r. poz. 2135) i w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 31 sierpnia 2009 r. w sprawie procedury oceniającej spełnianie przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych standardów akredytacyjnych oraz wysokości opłat za jej przeprowadzenie (Dz.U. z 2022 r. poz.1738).

<sup>10</sup> Spełnianie standardów akredytacyjnych oceniano w skali trzypunktowej: 5 - pełna zgodność ze standardem, 3 - częściowa zgodność ze standardem i 1 - standard niespełniony.

<sup>11</sup> Ordynator oddziału, lekarz Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej, pielęgniarka koordynująca i nadzorująca pracę pielęgniarek bloku operacyjnego, pielęgniarka oddziałowa, pielęgniarka zabiegowa, pielęgniarka instrumentariuszka, pielęgniarka anestezyjologiczna, pielęgniarka/pielęgniarski, położna, ratownik medyczny - pracownik transportu szpitalnego, fizjoterapeuta.

Uchwałą Nr 4/2021 Zarządu Spółki z 23 marca 2021 r. został zatwierdzony „Program naprawczy” i „Prognoza finansowa na lata 2021-2024”. W „Programie naprawczym” w części dotyczącej zatrudnienia zestawiono tabelarycznie poszczególne grupy zawodowe w przeliczeniu na etaty ze wskazaniem kwot wynagrodzeń w odniesieniu do 2019 r. i 2020 r. W 2020 r. w stosunku do 2019 r. zostało zmniejszone o 6,5 etatu zatrudnienie ogółem oraz nastąpił wzrost płac (ze względu na wzrost płacy minimalnej), ale bez podniesienia kwoty wartości kontraktu z NFZ. Wzrost płacy minimalnej przełożył się na znaczący wzrost kosztów usług ochrony zdrowia, żywienia, a także innych usług i wobec powyższego stwierdzono, że należy się spodziewać wzrostu zadłużenia Spółki. W dalszej części „Programu naprawczego” przedstawiono planowane działania w poszczególnych jednostkach organizacyjnych Spółki, w tym m.in. w:

- Oddziale Ginekologiczno-Położniczym rozpoczęto działania związane z wejściem w system Koordynowanej Opieki nad Kobiętą w Ciąży bez konieczności zwiększania zatrudnienia;
- Oddziale Chirurgicznym z blokiem operacyjnym zaplanowano nowe zabiegi chirurgiczne, ortopedyczne i onkologiczne dzięki wcześniejszemu pozyskaniu specjalistów; wprowadzono nową organizację pracy na bloku operacyjnym zwiększając jego wykorzystanie;
- Oddziale Chorób Wewnętrznych zaplanowano po opanowaniu sytuacji pandemicznej powrót do normalnego funkcjonowania i podjęcie działań związanych z pozyskaniem brakującego personelu medycznego.

(akta kontroli str. 321-347)

Prezes wyjaśnił: *Działania związane z wejściem w system Koordynowanej Opieki nad Kobiętą w Ciąży ( KOC) w Oddziale Ginekologiczno-Położniczym rozpoczęliśmy 2021 r. pismem do NFZ w Szczecinie, jednakże nie dostaliśmy żadnej odpowiedzi. Następnie po raz kolejny zwróciliśmy się z pismami 6 września 2022r. i 4 listopada 2022 r. do NFZ ponawiając naszą gotowość przystąpienia do KOC. Na żadne z tych pism nie otrzymaliśmy odpowiedzi. Ze wstępnych wyliczeń wynika, że dzięki wejściu do systemu KOC, szpital zyskałby około 200 tysięcy złotych miesięcznie, ponosząc dodatkowe koszty związane z organizacją tego systemu - będzie to kwota około 100 tys. zł. Dzięki wejściu do programu KOC, szpital rocznie zyskałby około 2.400 tys. zł. Oddział chirurgii ogólnej z blokiem operacyjnym poszerzył zakres zabiegów wraz z zatrudnieniem specjalistów z zakresu ortopedii i onkologii: leczenie operacyjne zespołu cieśni nadgarstka, operacje palucha koślawego, artroskopia lecznicza stawu kolanowego, artroskopowa rekonstrukcja więzadeł krzyżowych. Po opanowaniu sytuacji pandemicznej oddział chorób wewnętrznych powrócił do normalnego funkcjonowania do czerwca br. Jednakże okres urlopowy spowodował ponowne braki kadrowe w oddziale. Na dzień dzisiejszy oddział funkcjonuje w normalnym trybie pracy. Obecnie cały czas poszukujemy i prowadzimy rozmowy z lekarzami do pracy w oddziale internistycznym.*

(akta kontroli str. 1025-1031)

**1.4.** W Spółce z uwzględnieniem poszczególnych kategorii personelu medycznego oraz formy zatrudnienia poziom zatrudnienia kształtował się następująco według stanu na:

- 31 grudnia 2018 r. – w grupie zawodowej lekarzy: na umowę o pracę - jeden etat i na umowy cywilnoprawne 6 619,67 godziny; pielęgniarki i położne: na umowę o pracę 82,75 etatów i na umowy cywilnoprawne 1 444,81 godziny; pozostały personel medyczny: na umowę o pracę 19,76 etatów i na umowy cywilnoprawne 1 488,45 godziny;

- 31 grudnia 2019 r. w grupie zawodowej lekarzy: na umowy cywilnoprawne 6 086,85 godziny; pielęgniarki i położne: na umowę o pracę 76 etatów i na umowy cywilnoprawne 2 549,20 godziny; pozostały personel medyczny na umowę o pracę 22,89 etatów i na umowy cywilnoprawne 1 776,45 godziny;
- 31 grudnia 2020 r. w grupie zawodowej lekarzy: na umowy cywilnoprawne 5 955 godzin; pielęgniarki i położne: na umowę o pracę 47 etatów i na umowy cywilnoprawne 2 981,46 godziny; pozostały personel medyczny na umowę o pracę 21,75 etatów i na umowy cywilnoprawne 1 581,15 godziny;
- 31 grudnia 2021 r. w grupie zawodowej lekarzy: na umowę o pracę dwa etaty i na umowy cywilnoprawne 6 208,15 godziny; pielęgniarki i położne: na umowę o pracę 73 etaty i na umowy cywilnoprawne 2 817 godzin; pozostały personel medyczny: na umowę o pracę 25,5 etatu i na umowy cywilnoprawne 1 714,15 godziny;
- 30 czerwca 2022 r. w grupie zawodowej lekarzy: na umowy cywilnoprawne 5 879 godzin; pielęgniarki i położne: na umowę o pracę 72 etaty i na umowy cywilnoprawne 2 918,10 godziny; pozostały personel medyczny: na umowę o pracę 26,62 etatów i na umowy cywilnoprawne 1 368 godzin.

(akta kontroli str. 102-219)

Struktura wiekowa personelu medycznego dla poszczególnych przedziałów wiekowych na koniec każdego roku w latach 2018-2021 i na koniec pierwszego półrocza 2022 r. wyniosła odpowiednio:

- w grupie zawodowej lekarzy: poniżej 35 lat - 8%, 11%, 11%, 11%, 9%; 35-44 lata - 14%, 13%, 13%, 11%, 11%; 45-54 lata - 18%, 20%, 20%, 15%, 20%; 55-64 lata - 42%, 38%, 38%, 36%, 31%; 65 lat i więcej - 18%, 18%, 18%, 27%, 29%;
- w grupie zawodowej pielęgniarek i położonych: poniżej 35 lat - 6%, 5%, 8%, 6%, 6%; 35-44 lata - 24%, 15%, 14%, 11%, 13%; 45-54 lata - 42%, 44%, 45%, 50%, 49%; 55-64 lata - 26%, 34%, 28%, 28%, 30%; 65 lat i więcej - 2%, 2%, 5%, 5%, 2%.

(akta kontroli str. 220)

Spółka w okresie objętym kontrolą posiadała niedobory kadrowe personelu medycznego. W trybie ciągłym na stronie internetowej Spółki wystawione były ogłoszenia o naborze personelu medycznego, na które jednak nikt nie złożył oferty. Z uwagi na brak możliwości pozyskania personelu medycznego w taki sposób, Spółka zawarła dwie umowy o świadczenie usług rekrutacyjnych oraz trzy umowy z podmiotami zewnętrznymi o świadczenie usług medycznych. Przedmiotem umów było odpowiednio wyszukanie i wyselekcjonowanie kandydata spełniającego wymagania wskazane przez Spółkę oraz zabezpieczenie świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarki, położne i opiekunów medycznych zgodnie z ustalonym harmonogramem.

(akta kontroli str. 229-259, 295-311)

Prezes wyjaśnił, że niedobory kadrowe występowały w szczególności na stanowiskach lekarzy (diabetolog, okulista, endokrynolog, kardiolog, internista, chirurg, pediatra) oraz pielęgniarek i położnych (anestezjologicznych, instrumentariuszek oraz pielęgniarek odcinkowych). Niedobory kadrowe dotyczyły specjalistów niezbędnych do realizacji kontraktów z NFZ. Prezes nie wskazał szacunkowej liczby brakujących osób lub etatów, wyjaśniając ten fakt ciągłą rotacją pracowników.

(akta kontroli str. 784, 786)

W okresie objętym kontrolą zmniejszenia liczby łóżek dotyczyły następujących oddziałów szpitalnych: od 1 stycznia 2019 r. w Oddziale Chorób Wewnętrznych

z 41 na 37 (o pięć łóżek) i w Oddziale Chirurgii Ogólnej z 26 na 21 (o pięć łóżek); od 20 marca 2019 r. w Oddziale Chorób Wewnętrznych z 37 na 30 (o siedem łóżek), w Oddziale Ginekologii i Położnictwa z 29 na 26 (o trzy łóżka).

(akta kontroli str. 784, 786-787, 829-846)

Wojewoda Zachodniopomorski<sup>12</sup>, po rozpatrzeniu wniosków Prezesa Spółki z 14 czerwca i 24 lipca 2019 r., 13 i 14 czerwca 2022 r. oraz uzyskaniu opinii Zachodniopomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ<sup>13</sup>, w decyzjach z 14 czerwca i 26 lipca 2019 r. oraz 21 czerwca 2022 r. wyraził zgodę na czasowe zaprzestanie działalności leczniczej w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia szpitalne udzielane w zakresie Oddziału Chorób Wewnętrznych w okresach: od 14 czerwca do 31 lipca 2019 r., od 1 do 5 sierpnia 2019 r., od 22 czerwca do 19 lipca 2022 r.

Czasowe zaprzestanie działalności leczniczej<sup>14</sup> wystąpiło także w zakresie Oddziału Pediatryczno-Neonatologicznego (na odcinku Pediatria) w okresach od 1 października do 31 grudnia 2019 r., od 1 stycznia do 31 marca 2020 r., od 6 kwietnia do 6 lipca 2020 r., za zgodą Wojewody wyrażoną w decyzjach z 27 września i 20 grudnia 2019 r. oraz 16 kwietnia 2020 r. wydanych po uzyskaniu opinii ZOW NFZ. W decyzji z 13 lipca 2020 r. Wojewoda, w wyniku negatywnej opinii ZOW NFZ i wątpliwości co do podjęcia przez Oddział Pediatryczno-Neonatologiczny działalności po upływie kolejnego okresu zawieszenia, nie wyraził zgody na dalsze, czasowe zaprzestanie jego działalności. Uchwałą Zarządu Spółki Nr 14/2020 z dnia 15 lipca 2020 r. działalność lecznicza Oddziału (na odcinku Pediatria) została zlikwidowana<sup>15</sup>. Powodem czasowego zaprzestania działalności obu Oddziałów oraz likwidacji odcinka Pediatрії był brak personelu lekarskiego.

(akta kontroli str. 784, 788-789, 856-890)

Z powyższych przyczyn, za pisemną zgodą ZOW NFZ:

- w zmniejszonej liczbie godzin udzielano świadczeń zdrowotnych: w Poradni Kardiologicznej w Barlinku w wymiarze pięciu godzin tygodniowo (pismo z 22 marca 2022 r.), w wymiarze sześciu godzin tygodniowo (pismo z 23 czerwca 2022 r.); w Poradni Diabetologicznej, dwukrotnie w tygodniu (pismo z 2 grudnia 2019 r.), dwukrotnie w miesiącu w wymiarze sześciu godzin (pismo z 25 marca, 3 lipca i 16 października 2020 r. oraz 25 stycznia i 2 lipca 2021 r.), zaś działalność Poradni zawieszono za zgodą ZOW NFZ wyrażoną w pismach z 8 marca i 24 czerwca 2022 r.;
- całkowicie zaprzestano udzielania świadczeń zdrowotnych: w filii Poradni Kardiologicznej w Myśliborzu od 11 lipca 2019 r. (pismo z 18 października 2019 r.); w Poradni Okulistycznej od 1 stycznia do 3 sierpnia 2020 r. oraz od 1 stycznia 2021 r. (pismo z 9 stycznia, 27 marca i 2 lipca 2020 r., 25 stycznia 2021 r. oraz 17 stycznia, 4 kwietnia i 24 czerwca 2022 r.). W okresie od 1 listopada 2021 r. do 31 stycznia 2022 r. Spółka zaprzestała także udzielania świadczeń w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w gminach Myślibórz i Nowogródek Pomorski (działalność wznowiono za zgodą ZOW NFZ wyrażoną w piśmie z 28 stycznia 2022 r.).

Według stanu na 10 listopada 2022 r. Szpital nie otrzymał informacji o sposobie rozpatrzenia przez ZOW NFZ wniosków w sprawie wyrażenia zgody na dalsze zaprzestanie udzielania świadczeń w Poradni Diabetologicznej i Okulistycznej oraz

---

<sup>12</sup> Dalej: Wojewoda.

<sup>13</sup> Dalej: ZOW NFZ.

<sup>14</sup> W rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne.

<sup>15</sup> Na odcinku Neonatologia pozostawało całodobowe zabezpieczenie lekarza neonatologa zgodnie z wymogami określonymi przez NFZ.

prowadzenie działalności w ograniczonym zakresie w Poradni Kardiologicznej w Barlinku.

(akta kontroli str. 891-953)

Spółka uzupełniała niedobory kadrowe zatrudniając w okresie objętym kontrolą trzech cudzoziemców wykonujących zawody medyczne, w tym: lekarza internistę z Białorusi w okresie od 18 października 2021 r. do 7 czerwca 2022 r.<sup>16</sup> w Oddziale Chorób Wewnętrznych; lekarza okulistę z Ukrainy w okresie od 25 października 2021 r. do 17 czerwca 2022 r.<sup>17</sup> w Izbie Przyjęć (świadczącego usługi medyczne jako lekarz internista); lekarza z Ukrainy (uchodzącę po studiach medycznych) od 22 marca 2022 r. na stanowisku salowej. Według stanu na 16 listopada 2022 r. nie uzyskano z Ministerstwa Zdrowia pozwolenia na wykonywanie pracy lekarza.

(akta kontroli str. 221-228, 1026, 1028, 1032-1035)

Prezes wyjaśnił, że wystąpiły problemy dotyczące realizacji obowiązków zawodowych przez cudzoziemców i po ośmiu miesiącach lekarze rozwiązali umowę o pracę ze względu na bariery językowe (brak dobrej znajomości języka polskiego medycznego) oraz niewystarczającego przygotowania zawodowego w dziedzinie interny i okulistyki.

(akta kontroli str. 784-785, 789)

**1.5.** Szczegółowym badaniem objęto Oddział Chorób Wewnętrznych i Oddział Ginekologiczno-Położniczy w zakresie zatrudnienia personelu medycznego w okresach jednego miesiąca (czerwiec) z lat 2019 i 2022. Liczba personelu medycznego zatrudnionego w Oddziale Chorób Wewnętrznych i w Oddziale Ginekologiczno-Położniczym wyniosła w czerwcu z lat 2019 i 2022 odpowiednio: 23, 31 oraz 32, 31. Stan zatrudnienia w tych oddziałach nie odpowiadał liczbie lekarzy i pielęgniarek wykazanej w załączniku nr 2 „Harmonogram – zasoby” do umowy z NFZ, co opisano szerzej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*. Zmiany personelu medycznego, zatrudnionego w oddziałach objętych badaniem kontrolnym, nie były zgłaszane do NFZ przez System Zarządzania Obiegiem Informacji<sup>18</sup>. W czerwcu 2022 r. w Oddziale Chorób Wewnętrznych wykazano czterech lekarzy oraz siedem pielęgniarek, którzy nie świadczyli usług medycznych oraz w Oddziale Ginekologiczno-Położniczym wykazano dwóch lekarzy i dwie położne, którzy nie świadczyli usług medycznych i nie wykazano czterech położnych, które świadczyły ww. usługi. W 2022 r. nie było obowiązku zgłaszania zmian do harmonogramu, w związku ze stanem zagrożenia epidemicznego, na podstawie § 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 kwietnia 2020 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej<sup>19</sup>. Wielkość zatrudnienia oraz kwalifikacje personelu odpowiadały wymogom rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego<sup>20</sup>. We wszystkie dni tygodnia zapewniono całodobową opiekę lekarską i pielęgniarską, a także ze strony położnych, stosownie do wymogów § 5 ust. 1 ww. rozporządzenia. Dane dotyczące personelu

<sup>16</sup> Od 18 października 2021 r. do 31 maja 2022 r. zatrudnienie na umowę o pracę, od 1 czerwca do 7 czerwca 2022 r. zatrudnienie na umowę zlecenie.

<sup>17</sup> Od 25 października 2021 r. do 9 czerwca 2022 r. zatrudnienie na umowę o pracę; od 10 czerwca do 17 czerwca 2022 r. zatrudnienie na umowę zlecenie.

<sup>18</sup> SZOI - portal elektroniczny, pozwalający na dwukierunkową wymianę danych pomiędzy oddziałem wojewódzkim NFZ i szpitalami.

<sup>19</sup> Dz.U. z 2020 r. poz. 696.

<sup>20</sup> Dz. U. z 2021 r. poz. 290, ze zm.



medycznego<sup>21</sup> wykazane w załączniku nr 2 do umowy z NFZ były zgodne z danymi osób faktycznie zatrudnionych w oddziałach. Czas pracy personelu medycznego wykazanego w załączniku do umowy z ZOW NFZ był zgodny z harmonogramem pracy.

W Spółce nie zostały określone przez Prezesa minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych.

(akta kontroli str. 495-541, 954, 958)

**1.6.** W Spółce nie obowiązywały regulacje wewnętrzne dotyczące procesu rekrutacji na stanowiska medyczne. Za przeprowadzanie poszczególnych etapów rekrutacji odpowiedzialnymi osobami byli: Prezes i Dyrektor ds. Lecznictwa przy zatrudnieniu lekarzy oraz Naczelna Pielęgniarka przy zatrudnieniu pielęgniarek i położnych.

W latach 2018-2021 Spółka przeprowadziła 17 postępowań rekrutacyjnych na zatrudnienie personelu medycznego, z tego osiem dla lekarzy, siedem dla pielęgniarek i położnych oraz dwa dla pozostałych grup zawodowych<sup>22</sup>. Szczegółowym badaniem objęto siedem losowo wybranych postępowań rekrutacyjnych, z tego dwa zakończone zatrudnieniem i pięć, które nie doprowadziły do zatrudnienia nowego pracownika. Ogłoszenia o rekrutacji były zamieszczane przez Kierownika Działu Medyczno-Organizacyjnego na stronie internetowej Spółki, w serwisie społecznościowym, w piśmie specjalistycznym „Gazeta Lekarska”, w biuletynie VOX MEDICI oraz w formie zgłoszeń do Okręgowych Izb Lekarskich w Szczecinie i w Gorzowie Wlkp. oraz w Szczecińskiej Izbie Pielęgniarek i Położnych.

W procesie rekrutacji na stanowiska naczelnego pielęgniarki i pielęgniarki oddziałowej Oddziału Chirurgicznego z blokiem operacyjnym przygotowano i opublikowano w ogłoszeniach o naborze opis wymaganych kompetencji / wymogi wobec kandydatów, które były zgodne z opisem stanowisk pracy. Komisje konkursowe, powołane przez Prezesa, dokonując wyboru kandydatów dokonały analizy złożonych dokumentów przez kandydatów, określonych w ogłoszeniach o naborze oraz przeprowadziły rozmowy z kandydatami. Sposób organizacji procesu rekrutacji pozwolił na znalezienie pracowników posiadających wymagane kwalifikacje i umiejętności. Procesy rekrutacji na ww. stanowiska były prowadzone w sposób prawidłowy, zgodnie z przyjętymi regulaminami przeprowadzania konkursów.

Pozostałe postępowania rekrutacyjne na zatrudnienie: lekarza chorób wewnętrznych, lekarza na stanowisku ordynatora oddziału chirurgicznego – koordynatora, lekarza pediatrę lub neonatologa, lekarza radiologa, lekarzy do obsługi dyżurów w Opiece Nocnej i Świątecznej były nieskuteczne, gdyż na ogłoszenia o naborze nikt się nie zgłosił. Ogłoszenia o naborze lekarzy zawierały jedynie adnotację o negocjacji warunków pracy i płacy, nie zawierały stawianych wymogów wobec kandydatów. W przypadku naboru na stanowisko lekarza chorób wewnętrznych Spółka w ogłoszeniu wskazała dodatkowo, że zapewniała mieszkanie służbowe.

(akta kontroli str. 259-275)

Prezes wyjaśnił: *W procesie rekrutacji na stanowiska medyczne nie proponowano wyższego wynagrodzenia od średniego płaconego w placówce ze względu na ciężką sytuację finansową szpitala*

(akta kontroli str. 785, 790)

<sup>21</sup> Imię, nazwisko, stanowisko, specjalizacja.

<sup>22</sup> Dla fizjoterapeuty i ratowników medycznych.

1.7. Stosownie do treści punktu 1 w części XI ww. regulaminów oddziałów szpitalnych<sup>23</sup> personel lekarski i pielęgniarski był zobowiązany do ustawicznego podnoszenia kwalifikacji zawodowych poprzez uczestnictwo w szkoleniach wewnątrz i międzyoddziałowych, szkoleniach zewnętrznych, posiedzeniach towarzystw, sympozjach i zjazdach.

(akta kontroli str. 956)

Prezes wyjaśnił, że dla pielęgniarek i położnych były tworzone ścieżki rozwoju zawodowego w postaci szkoleń, co umożliwiało awansowanie na wyższe stanowisko pracy. Były sporządzane i realizowane roczne plany szkoleń personelu medycznego. Nowozatrudniony personel medyczny był wprowadzany przez naczelną pielęgniarkę, pielęgniarkę oddziałową lub pielęgniarkę koordynującą pracą personelu. Każdy pracownik przed przystąpieniem do pracy był zobowiązany do zapoznania się z regulaminem pracy.

Personel lekarski kształcił się i podnosił kwalifikacje indywidualnie ze względu na zatrudnienie na umowy cywilnoprawne. Jednakże do Działu Kadr były przedstawiane certyfikaty potwierdzające uczestnictwo w szkoleniach.

(akta kontroli str. 552-561, 785, 790-809, 959, 965-983)

W latach 2018-2022 (pierwsze półrocze) Spółka na szkolenia pracowników wydatkowała 174,1 tys. zł, z tego w 2018 r. - 73,9 tys. zł, w 2019 r. - 53,7 tys. zł, w 2020 r. - 30,8 tys. zł, w 2021 r. - 12 tys. zł, w 2022 r. (do 30.06.) - 3,7 tys. zł.

Udział kosztów szkoleń w kosztach pracy wynosił w 2018 r. - 0,42%, w 2019 r. - 0,26%, w 2020 r. - 0,14%, w 2021 r. - 0,04%, w 2022 r. (do 30.06.) - 0,03%.

Szkolenia zewnętrzne personelu medycznego dotyczyły m.in.: zastosowania przymusu bezpośredniego u pacjentów hospitalizowanych, przetaczania krwi i jej składników, leczenia ran, endoskopii, diagnostyki laboratoryjnej, edukacji i wsparcia kobiet w okresie laktacji, szczepień ochronnych noworodków, pozycji wertykalnych podczas porodu. Szkolenia wewnętrzne dotyczyły profilaktyki zakażeń szpitalnych i procedur przeciwepidemicznych. Pielęgniarka epidemiologiczna przeprowadzała szkolenia wstępne na temat higieny rąk, postępowania z odpadami szpitalnymi, postępowania po ekspozycji zawodowej.

(akta kontroli str. 53, 312-320)

1.8. W Spółce nie wdrożono systemu motywacyjnego zawierającego instrumenty oddziaływania na personel medyczny. Nie stosowano narzędzi lojalnościowych zakładających dodatkową gratyfikację w zamian za stałe świadczenie pracy oraz nie podwyższano wynagrodzeń lekarzom specjalistom w zamian za zobowiązanie do nieudzielania odpłatnie świadczeń opieki zdrowotnej u innych świadczeniodawców realizujących umowy z NFZ. Prezes nie posiadał wiedzy o umowach zawartych przez personel medyczny Spółki z innymi podmiotami.

(akta kontroli str. 956, 959)

Personel medyczny zatrudniony w dwóch największych Oddziałach (Chorób Wewnętrznych i Ginekologiczno-Położniczym) oraz Poradni Chirurgicznej został objęty badaniem ankietowym. Ankiety dotyczyły oceny systemu motywacyjnego i miały charakter anonimowy. W badaniu ankietowym wzięło udział 31 respondentów, z tego sześciu (tj. 19,4%) było w przedziale wiekowym 40-49 lat, 22 (tj. 71%) w przedziale wiekowym 50-59 lat, trzech (tj. 9,7%) w przedziale wiekowym 60-69 lat. Spośród respondentów 13 osób (tj. 41,9%) wykonywało zawód pielęgniarki, 14 osób

<sup>23</sup> Załączniki nr 4, 5, 6, 7 do regulaminu organizacyjnego Spółki w brzmieniu określonym w załącznikach do uchwały nr 19/2018 Zarządu Spółki z 21 grudnia 2018 r. w sprawie zmian w regulaminie organizacyjnym Spółki.

(tj. 45,2%) położnej, i cztery osoby (6,5%) – inny medyczny. W udzielonych odpowiedziach na pytania zawarte w ankiecie pracownicy wskazywali, że:

- o wyborze wykonywanego zawodu zdecydowało: w większości przypadków zamiłowanie do wykonywania danej profesji (54,8%), inne przyczyny (22,6%), los/przypadek (12,9%), a najrzadziej wysokie zarobki (3,2%), predyspozycje i rodzinne tradycje (po 6,5%), popularność zawodu (9,7%);
- posiadali staż pracy w większości przypadków powyżej 10 lat (80,6%), od roku do 3 lat (9,7%), od 4 do 10 lat (6,5%), do 1 roku (3,2%);
- skuteczność systemu motywacyjnego była słaba (67,7%) lub średnia (32,3%);
- najbardziej demotyowało w pracy: duża odpowiedzialność i codzienny stres (41,9%), niski poziom wynagrodzenia (38,7%) brak podwyżki (32,3%) niezorganizowanie (29%), zła komunikacja między osobami i komórkami organizacyjnymi (22,6%), brak zainteresowania przełożonych (16,1%), zła atmosfera (12,9%) , a najmniej monotonia (0%) oraz brak perspektyw awansu i rozwoju (6,5%);
- nie byli zadowoleni z wysokości aktualnie otrzymywanego wynagrodzenia, udzielając odpowiedzi: zdecydowanie nie (54,8%), raczej nie (35,5%), raczej tak i trudno powiedzieć (po 3,2%), jedna osoba nie udzieliła odpowiedzi;
- wysokość wynagrodzenia w grupie zawodowej powinna zależeć od stażu pracy pracownika (64,5%), zakresu obowiązków (48,4%), dużej odpowiedzialności (41,9%), rzetelności, dokładności wykonywanej pracy (38,7%), wykształcenia (29%), liczby godzin pracy (3,2%);
- uważali, że aktualne wynagrodzenie nie było odpowiednie do zajmowanego stanowiska i kwalifikacji udzielając odpowiedzi: raczej nie (48,4%), zdecydowanie nie (41,9%), raczej tak (6,5%), zdecydowanie tak (3,2%);
- na zadowolenie z wykonywanej pracy najbardziej wpływało: wdzięczność pacjentów (58,1%), satysfakcja z wykonywanego zawodu (45,2%), dobre relacje z przełożonymi i współpracownikami (16,1%), odpowiedzialność (12,9%), a w mniejszym stopniu wysokość wynagrodzenia oraz możliwość samodzielnego podejmowania decyzji (po 9,7%), poczucie przynależności (6,5%);
- na podwyższenie motywacji najlepiej wpływały takie elementy i zachowania jak: wysokość wynagrodzenia (67,7%), atmosfera w miejscu pracy (35,5%), możliwość wykorzystania własnych uzdolnień (19,4%), premia lub nagroda oraz sprawiedliwe traktowanie wszystkich pracowników (po 9,7%), a słabiej możliwość rozwoju i awansu oraz opinia kierownika dotycząca jakości pracy (po 6,5%), nikt nie wskazał natomiast na służbowy telefon, laptop i udział w szkoleniach i kursach.

(akta kontroli str. 433-494)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

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

1. Faktyczny stan zatrudnienia nie odpowiadał liczbie lekarzy i pielęgniarek zgłoszonej w załączniku nr 2 „Harmonogram-zasoby” do umowy Nr 16-00-00731-17-16/03-08-17-007 o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (wraz z aneksami) zawartej z ZOW NFZ, tj.:

- a) w Oddziale Chorób Wewnętrznych w czerwcu 2019 r. wykazano pięć pielęgniarek, które nie świadczyły usług medycznych oraz nie wykazano lekarza i pielęgniarki, którzy świadczyli ww. usługi;

b) w Oddziale Ginekologiczno-Położniczym w czerwcu 2019 r. wykazano dwie położne, które nie świadczyły usług medycznych i nie wykazano jednej położnej, która świadczyła ww. usługi.

(akta kontroli str. 495-504, 515-532)

Powyższe było niezgodne z § 6 ust. 2 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej<sup>24</sup> i umową z NFZ. Zmiany w harmonogramie dotyczące osób, wykonujących zawody medyczne w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej<sup>25</sup>, wymagają zgłoszenia Prezesowi NFZ albo dyrektorowi oddziału wojewódzkiego NFZ, z którym świadczeniodawca zawarł umowę, najpóźniej w dniu poprzedzającym ich powstanie albo, w przypadkach losowych, niezwłocznie po zaistnieniu zdarzenia.

Prezes wyjaśnił, że w czerwcu 2019 r. pielęgniarki z Oddziału Chorób Wewnętrznych ze względu na trudną sytuację kadrową zostały przeniesione do pracy w innych oddziałach. Przyczyną braku zgłoszenia pozostałych zmian w zatrudnieniu personelu medycznego (wykazanie bądź wykreślenie) w czerwcu 2019 r. było niedopatrzenie. W Oddziale Ginekologiczno-Położniczym położne i lekarze, którzy zostali wykazani w czerwcu 2019 r. byli nadal zatrudnieni choć nie świadczyli usług medycznych, a niewykazana położna była w SZOI przypisana do Oddziału Pediatryczno-Neonatologicznego (odcinek Neonatologia).

(akta kontroli str. 984-985, 988-990)

#### OCENA CZĄSTKOWA

W okresie objętym kontrolą w Spółce nie zatrudniano właściwej liczby personelu medycznego i w związku z tym wystąpiły przypadki konieczności zmniejszenia liczby łóżek na oddziałach szpitalnych oraz czasowego zaprzestania działalności leczniczej, zwłaszcza w rodzaju stacjonarnych i całodobowych świadczeń szpitalnych udzielanych w zakresie Oddziału Chorób Wewnętrznych i Oddziału Pediatryczno-Neonatologicznego aż do likwidacji działalności leczniczej na odcinku Pediatрії.

Spółka zapewniła odpowiednie warunki dla rozwoju zawodowego pracowników poprzez ich uczestnictwo w szkoleniach, które podnosiły ich kwalifikacje.

Wielkość zatrudnienia oraz kwalifikacje personelu medycznego zatrudnionego w dwóch badanych oddziałach odpowiadały wymogom określonym przez Ministra Zdrowia w przepisach wykonawczych.

Procesy rekrutacji prowadzone były prawidłowo, jednakże były one nieskuteczne. W Spółce nie funkcjonował system motywacyjny i lojalnościowy zawierający mechanizmy umożliwiające skuteczne oddziaływanie na pracowników.

Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły niezgodności danych wykazanych w załączniku nr 2 do umowy z NFZ w zakresie liczby personelu medycznego świadczącego usługi w badanych miesiącach.

#### OBSZAR

Opis stanu faktycznego

## 2. Organizacja i warunki pracy personelu medycznego.

2.1. Stosownie do treści wykazów pracowników, w Spółce (w okresie objętym kontrolą): na podstawie umowy o pracę zatrudnionych było 121 osób, świadczenia zdrowotne w oparciu o: umowę cywilnoprawną udzielały 102 osoby, umowę zlecenie - 73 osoby; występowały sytuacje, w których personel medyczny udzielał świadczeń zdrowotnych na podstawie więcej niż jednego stosunku prawnego. Umowę o pracę i umowę zlecenie zawarto z jednym lekarzem i 15 pielęgniarkami, zaś umowę

<sup>24</sup> Dz.U. z 2022 r. poz. 787.

<sup>25</sup> Dz.U. z 2022 r. poz. 633, ze zm.; dalej: ustawa o działalności leczniczej.

o pracę i cywilnoprawną o udzielanie świadczeń zdrowotnych z jednym lekarzem i sześcioma pielęgniarkami.

Stosownie do treści umów objętych szczegółowym badaniem, zawartych z pięcioma osobami świadczenia zdrowotne polegały na wykonywaniu:

- w trzech przypadkach czynności pielęgniarskich w oddziałach szpitalnych i poradniach specjalistycznych (tj. w różnych komórkach organizacyjnych);
- w jednym przypadku obowiązków położnej w oddziale szpitalnym i Szkole rodzenia funkcjonującej przy Oddziale Ginekologiczno-Położniczym;
- w jednym przypadku obowiązków lekarza w oddziale szpitalnym oraz usług medycznych w ramach świadczeń z zakresu Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej.

Przychody pracowników z tytułu wszystkich zawartych umów za dwa miesiące objęte badaniem (czerwiec w 2019 r. i czerwiec 2022 r.) uwzględniono w podstawie wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne i zdrowotne tych osób.

W okresie objętym kontrolą, w tym samym okresie czasu, pracownicy Spółki udzielali świadczeń w oparciu o umowę o pracę i umowę cywilnoprawną o udzielanie świadczeń zdrowotnych w siedmiu przypadkach; w oparciu o umowę o pracę i umowę zlecenie w 16 przypadkach.

(akta kontroli str. 601-614)

*Prezes wyjaśnił: Umowa zlecenie lub umowa cywilnoprawna z tymi samymi osobami nie dotyczy tych samych czynności oraz obowiązków, które są już wskazane w umowie o pracę. Umowy zlecenia dotyczą prac rodzajowo innych niż te, które są już wykonywane przez pracownika w ramach stosunku pracy. Szpital borykając się z trudnościami z pozyskaniem personelu medycznego jednocześnie ma za zadanie zapewnić ciągłość udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej, które są realizowane na podstawie zawartej umowy z NFZ. W konsekwencji utrzymującego się braku kadr w polskim systemie ochrony zdrowia Szpital zdecydował się na wdrożenie takich rozwiązań.*

(akta kontroli str. 1025-1027)

**2.2.** Badanie harmonogramów czasu pracy oraz ewidencji czasu pracy z czerwca 2019 r. i czerwca 2022 r. personelu lekarskiego i pielęgniarskiego Oddziału Chorób Wewnętrznych i Oddziału Ginekologiczno-Położniczego, zatrudnionego na podstawie umów o pracę i umów cywilnoprawnych wykazało, że:

- czas pracy 10 osób w przyjętym okresie rozliczeniowym przekroczył 7 godzin 35 minut na dobę i przeciętnie 37 godzin 55 minut na tydzień (w przypadku jednego lekarza, który podpisał klauzulę „opt out” 48 godzin na tydzień) w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy w 36 przypadkach;
- został przekroczony tygodniowy czas pracy, który łącznie z godzinami nadliczbowymi nie może przekraczać przeciętnie 48 godzin w przyjętym okresie rozliczeniowym w trzech przypadkach;
- tygodniowa norma czasu pracy w okresie rozliczeniowym objętym badaniem została przekroczona ogółem o 30 godzin;
- do pełnienia dyżuru medycznego było zobowiązanych 17 osób;
- nie zapewniono pracownikom w każdej dobie prawa do co najmniej 11 godzin nieprzerwanego odpoczynku w przypadku 14 pielęgniarek / położnych, a pracownikom pełniącym dyżur medyczny nie zapewniono odpoczynku bezpośrednio po zakończeniu pełnienia dyżuru w przypadku siedmiu osób.

(akta kontroli str. 1036-1136)

**2.3.** Szczegółowym badaniem w zakresie zapewnienia odpowiedniej obsady pielęgniarskiej i położniczej w ciągu całej doby oraz na dyżurach nocnych objęto harmonogramy czasu pracy oraz ewidencje czasu pracy 76 pracowników z dwóch oddziałów szpitalnych, tj. 33 pielęgniarek z Oddziału Chorób Wewnętrznych i 43 położnych z Oddziału Położniczo-Ginekologicznego w jednym okresie rozliczeniowym (czerwiec) lat 2019 i 2022. W wyniku badania stwierdzono, że parametry obsady pielęgniarskiej i położniczej kształtowały się następująco:

1) w Oddziale Chorób Wewnętrznych:

- minimalna obsada pielęgniarek na dyżurze dziennym wynosiła w czerwcu 2019 r. dwie pielęgniarki, w czerwcu 2022 r. - trzy;
- maksymalna obsada pielęgniarek na dyżurze dziennym wynosiła w czerwcu 2019 r. i w czerwcu 2022 r. sześć pielęgniarek;
- liczba dni z obniżoną obsadą pielęgniarską na dyżurze dziennym wynosiła w czerwcu 2019 r. - pięć, w czerwcu 2022 r. - siedem;
- minimalna obsada pielęgniarek na dyżurze nocnym wynosiła w czerwcu 2019 r. i czerwcu 2022 r. - dwie;
- maksymalna obsada pielęgniarek na dyżurze nocnym wynosiła w czerwcu 2019 r. i w czerwcu 2022 r. - trzy;
- liczba dni z obniżoną obsadą pielęgniarską na dyżurze nocnym wynosiła w czerwcu 2019 r. - osiem, w czerwcu 2022 r. - jeden;
- minimalna liczba pielęgniarek na dyżurze dziennym w przeliczeniu na jedno łóżko wynosiła w czerwcu 2019 r. - 0,07; w czerwcu 2022 r. - 0,1;
- maksymalna liczba pielęgniarek na dyżurze dziennym w przeliczeniu na jedno łóżko wynosiła w czerwcu 2019 r. i w czerwcu 2022 r. - 0,2;
- minimalna liczba pielęgniarek na dyżurze nocnym w przeliczeniu na jedno łóżko wynosiła w czerwcu 2019 r. i w czerwcu 2022 r. - 0,07;
- maksymalna liczba pielęgniarek na dyżurze nocnym w przeliczeniu na jedno łóżko wynosiła w czerwcu 2019 r. i w czerwcu 2022 r. - 0,1;

2) w Oddziale Ginekologiczno-Położniczym:

- minimalna obsada położnych na dyżurze dziennym wynosiła w czerwcu 2019 r. - cztery, w czerwcu 2022 r. - trzy;
- maksymalna obsada położnych na dyżurze dziennym wynosiła w czerwcu 2019 r. - osiem, w czerwcu 2022 r. - 10;
- liczba dni z obniżoną obsadą położnych na dyżurze dziennym wynosiła w czerwcu 2019 r. - 11, w czerwcu 2022 r. - dwa;
- minimalna obsada położnych na dyżurze nocnym wynosiła w czerwcu 2019 r. i czerwcu 2022 r. - trzy;
- maksymalna obsada położnych na dyżurze nocnym wynosiła w czerwcu 2019 r. i w czerwcu 2022 r. - cztery;
- liczba dni z obniżoną obsadą położnych na dyżurze nocnym wynosiła w czerwcu 2019 r. - jeden, w czerwcu 2022 r. - osiem;
- minimalna liczba położnych na dyżurze dziennym w przeliczeniu na jedno łóżko wynosiła w czerwcu 2019 r. - 0,15; w czerwcu 2022 r. - 0,12;
- maksymalna liczba położnych na dyżurze dziennym w przeliczeniu na jedno łóżko wynosiła w czerwcu 2019 r. - 0,31; w czerwcu 2022 r. - 0,38;
- minimalna liczba położnych na dyżurze nocnym w przeliczeniu na jedno łóżko wynosiła w czerwcu 2019 r. i w czerwcu 2022 r. - 0,12;
- maksymalna liczba położnych na dyżurze nocnym w przeliczeniu na jedno łóżko wynosiła w czerwcu 2019 r. i w czerwcu 2022 r. - 0,15.

(akta kontroli str. 498-500, 508-509, 512, 517-518, 536-538, 542-551)

2.4. Stosownie do treści regulaminu wynagradzania<sup>26</sup>, miesięczne stawki wynagrodzenia zasadniczego pracowników działalności podstawowej w Spółce były zależne od zaszerzegowania stanowisk pracy do kategorii od VI do XXI, dla których stawki, w okresie objętym kontrolą<sup>27</sup> wynosiły: do 2,7 tys. zł w kategorii VI<sup>28</sup> i w przedziale od 3,8 tys. zł do 7 tys. zł w kategorii XXI<sup>29</sup>. Pracownikom poza wynagrodzeniem miesięcznym przysługiwały inne świadczenia, m.in. dodatki za pracę: w porze nocnej, w godzinach nadliczbowych<sup>30</sup>, w dniach ustawowo wolnych od pracy oraz premie regulaminowe (zależne od sytuacji ekonomicznej Spółki), dodatki funkcyjne i za wysługę lat, nagrody jubileuszowe. W regulaminie nie zdefiniowano zasad uzależniających wypłatę wynagrodzenia od efektywności pracy.

(akta kontroli str.552-592)

W sprawie zapewnienia środków w planie gospodarczym na wzrost wynagrodzeń, jaki powinien być nastąpić od lipca 2022 r. oraz skutków finansowych dla Spółki wprowadzenia tych podwyżek, Prezes wyjaśnił: *W planie finansowym nie było środków na podwyżki wynagrodzeń, gdyż Szpital ponosi stratę na swej działalności, a ponadto ustawa o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych została uchwalona w maju br. Zmiana wyceny świadczeń medycznych, mająca zabezpieczyć kwotę na ustawowe podwyżki, nie pokrywa rzeczywistego wzrostu wynagrodzeń. (...). Od miesiąca października zamierzamy wypłacać zaległości w wypłatach dla pracowników zatrudnionych na umowę o pracę.*

(akta kontroli str. 956, 959)

W umowach cywilnoprawnych o wykonywanie świadczeń zdrowotnych przez personel medyczny dokonywano zmian stawek godzinowych oraz zawierano kolejne aneksy do umów. W okresie objętym kontrolą poszczególne grupy zawodowe nie wywierały presji na kierownictwo Szpitala domagając się podwyżki wynagrodzeń. Nie organizowano protestów, które miałyby wpływ na realizację świadczeń zdrowotnych. Nie podpisywano porozumień, protokołów rozbieżności i innych dokumentów w tym zakresie.

(akta kontroli str. 600, 649-669)

Przeciętne miesięczne wynagrodzenie<sup>31</sup> z tytułu umów o pracę, w latach 2018-2022 (I półrocze) kształtowało się następująco w grupie zawodowej:

- lekarzy w Oddziale Chorób Wewnętrznych: 9,6 tys. w 2018 r., 16,9 tys. zł w 2019 r., 15,0 tys. zł w 2020 r., 18 tys. w I półroczu 2022 r.; w Oddziale Chirurgicznym: 14,3 tys. zł w 2018 r.; w Izbie Przyjęć: 11,8 tys. zł w 2021 r., 12,2 tys. zł w I półroczu 2022 r.;

<sup>26</sup> Załącznik do zarządzenia nr 15/2003 z 7 lipca 2003 r. w sprawie wprowadzenia regulaminu pracy oraz regulaminu wynagradzania w SPZOZ Szpital Powiatowy w Barlinku, który obowiązuje w Spółce na podstawie § 1 zarządzenia Nr 13/2013 z 24 kwietnia 2013 r. Prezesa Spółki w sprawie zarządzeń Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpital Powiatowy w Barlinku regulujących działalność leczniczą, regulamin zachował ważność po przekształceniu podmiotu w Spółkę.

<sup>27</sup> Na podstawie załącznika nr 2 do komunikatu nr 10/2018 Prezesa z 19 listopada 2018 r. w sprawie regulaminu wynagradzania.

<sup>28</sup> Stanowisko: sanitariusza, salowej, pomocy laboratoryjnej i aptecznej.

<sup>29</sup> Stanowisko: zastępcy dyrektora ds. lecznictwa, ordynatora oddziału szpitalnego, naczelnego pielęgniarki.

<sup>30</sup> Których liczba do 21 marca 2021 r. nie mogła przekroczyć 250 godzin w roku kalendarzowym. Od 22 marca 2021 r. liczba ta wynosi 800 godzin.

<sup>31</sup> Obejmujące wynagrodzenie: zasadnicze, za pełnienie dyżurów, za pracę w godzinach nocnych, za nadgodziny, dodatki funkcyjne, pozostałe składniki.

- pielęgniarek świadczących pracę w oddziałach szpitalnych<sup>32</sup>: od 4,1 tys. zł do 4,8 tys. zł w 2018 r., od 5,0 tys. zł do 6,1 tys. zł w 2019 r., od 5,2 tys. zł do 6,6 tys. zł w 2020 r., od 5,8 tys. zł do 6,5 tys. zł w 2021 r., od 6,9 tys. zł do 7,4 tys. zł w I półroczu 2022 r.; w Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym, Poradniach przyszpitalnych<sup>33</sup> oraz Dziennym Domu Rehabilitacji i Dziennym Oddziale Psychiatrycznym: od 3,7 tys. zł do 5,3 tys. zł w 2018 r., od 4,4 tys. zł do 6,1 tys. zł w 2019 r., od 4,4 tys. zł do 6,6 tys. zł w 2020 r., od 4,2 tys. zł do 7,6 tys. zł w 2021 r., od 4,8 tys. zł do 7,9 tys. zł w I półroczu 2022 r.;
- położnych: 4,3 tys. zł w 2018 r., 4,8 tys. zł w latach 2019-2020, 5,3 tys. zł w 2021 r., 6,3 tys. zł w I półroczu 2022 r.;
- diagnosty laboratoryjnego: 7,1 tys. zł w 2019 r., 6,5 tys. zł w 2020 r., 8,3 tys. zł w 2021 r., 9,5 tys. zł w I półroczu 2022 r.;
- rehabilitantów: 2,8 tys. zł w 2018 r., 2,9 tys. zł w 2019 r., 3,2 tys. zł w 2020 r., 3,9 tys. zł w 2021 r., 4,4 tys. zł w I półroczu 2022 r.;
- ratowników medycznych: 3,3 tys. zł w 2018 r., 3,9 tys. zł w 2019 r., 4,6 tys. zł w 2020 r., 4,1 tys. zł w 2021 r., 5,5 tys. zł w I półroczu 2022 r.;
- pozostałych pracowników (opiekunów medycznych, terapeutów zajęciowych): 2,4 tys. zł w 2018 r., od 2,8 tys. zł do 3,7 tys. zł w 2019 r., od 3,1 tys. zł do 3,7 tys. zł w 2020 r., od 3,5 tys. zł do 5,7 tys. zł w 2021 r., od 3,8 tys. zł do 5,1 tys. zł w I półroczu 2022 r.

(akta kontroli str. 596-597)

Maksymalne wynagrodzenie personelu zatrudnionego w oparciu o umowę o pracę wyniosło w:

- 2018 r.: 14,3 tys. zł (lekarze), 7,5 tys. zł (pielęgniarki w oddziałach szpitalnych), 5,9 tys. zł (pielęgniarki w Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym, Poradniach przyszpitalnych, Dziennym Domu Rehabilitacji i Dziennym Oddziale Psychiatrycznym), 5 tys. zł (położne), 4,4 tys. zł (rehabilitanci), 3,3 tys. zł (ratownicy medyczni), 2,9 tys. zł (opiekunowie medyczni, terapeuci);
- 2019 r.: 17 tys. zł (lekarze), 7,2 tys. zł (pielęgniarki w oddziałach szpitalnych), 7,3 tys. zł (pielęgniarki w Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym, Poradniach przyszpitalnych, Dziennym Domu Rehabilitacji i Dziennym Oddziale Psychiatrycznym), 5,8 tys. zł (położne), 7,1 tys. zł (diagnosta), 4,5 tys. zł (rehabilitanci), 3,9 tys. zł (ratownicy medyczni), 3,1 tys. zł (opiekunowie medyczni, terapeuci);
- 2020 r.: 8,5 tys. zł (pielęgniarki w oddziałach szpitalnych), 7,3 tys. zł (pielęgniarki w Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym, Poradniach przyszpitalnych, Dziennym Domu Rehabilitacji i Dziennym Oddziale Psychiatrycznym), 7,3 tys. zł (położne), 3 tys. zł (diagnosta), 5,3 tys. zł (rehabilitanci), 4,6 tys. zł (ratownicy medyczni), 4,2 tys. zł (opiekunowie medyczni, terapeuci);
- 2021 r.: 15 tys. zł (lekarze), 8,4 tys. zł (pielęgniarki w oddziałach szpitalnych), 8 tys. zł (pielęgniarki w Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym, Poradniach przyszpitalnych, Dziennym Domu Rehabilitacji i Dziennym Oddziale Psychiatrycznym), 6,9 tys. zł (położne), 4,4 tys. zł (diagnosta), 5,7 tys. zł (rehabilitanci), 4,8 tys. zł (ratownicy medyczni), 5,7 tys. zł (opiekunowie medyczni, terapeuci);

<sup>32</sup> Chorób Wewnętrznych, Ginekologiczno-Położniczy, Chirurgiczny z blokiem operacyjnym, Pediatriczno - Neonatologiczny, Izba Przyjęć.

<sup>33</sup> Chirurgicznej, Gastroskopowej, Dla kobiet.



- I półroczu 2022 r.: 18 tys. zł (lekarze), 11,9 tys. zł (pielęgniarki w oddziałach szpitalnych), 9,8 tys. zł (pielęgniarki w Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym, Poradniach przyszpitalnych, Dziennym Domu Rehabilitacji i Dziennym Oddziale Psychiatrycznym), 7,1 tys. zł (położne), 6 tys. zł (diagnosta), 6,2 tys. zł (rehabilitanci), 5,7 tys. zł (ratownicy medyczni), 5,9 tys. zł (opiekunowie medyczni, terapeuci).

(akta kontroli str. 598-599)

W okresie objętym kontrolą Spółka poniosła wydatki na wynagrodzenia personelu medycznego z tytułu pracy w godzinach nadliczbowych w łącznej kwocie 451,6 tys. zł<sup>34</sup>, w tym: w 2018 r. - 71 tys. zł, w 2019 r. - 100,2 tys. zł, w 2020 r. - 70,5 tys. zł, w 2021 r. - 61,5 tys. zł, do 30 września 2022 r. - 148,4 tys. zł.

(akta kontroli str. 593)

**2.5.** W badaniu kontrolnym wynagrodzeń 18 pracowników z personelu pielęgniarskiego zatrudnionych na stanowiskach wymienionych w załączniku do ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych<sup>35</sup>, za lipiec w latach 2018-2022 r. ustalono, że wynagrodzenia zasadnicze w 2021 r. i 2022 r. we wszystkich przypadkach objętych badaniem były równe kwotom najniższych, obowiązujących wynagrodzeń. W latach 2018-2020 wynagrodzenia pięciu osób były niższe od najniższego wynagrodzenia zasadniczego o:

- 954,40 zł w lipcu 2018 r., przysługującego dwóm pracownikom o kwalifikacjach zawodowych pielęgniarki lub położnej z tytułem magistra (specjalisty); o 657,72 zł w lipcu 2019 r., o 1 095,04 zł w lipcu 2020 r.<sup>36</sup>;
- 159,33 zł w lipcu 2020 r. przysługującego jednemu pracownikowi z grupy zawodowej pielęgniarek lub położnych z tytułem specjalisty, tytułem zawodowym licencjat lub magister<sup>37</sup>;
- o 3,13 zł i 16,90 zł przysługującego dwóm pracownikom z grupy zawodowej pielęgniarek i położnych (bez tytułu specjalisty)<sup>38</sup>.

Stosownie do treści art. 3 ust. 1 ustawy o najniższych wynagrodzeniach, podmiot leczniczy dokonuje podwyższenia wynagrodzenia zasadniczego pracownika wykonującego zawód medyczny, którego wynagrodzenie zasadnicze jest niższe od najniższego wynagrodzenia<sup>39</sup>, do wysokości nie niższej niż najniższe wynagrodzenie zasadnicze, z uwzględnieniem warunków:

- 1) sposób podwyższania wynagrodzenia zasadniczego ustalają, w drodze porozumienia, strony uprawnione w podmiocie leczniczym do zawarcia zakładowego układu zbiorowego pracy,
- 2) porozumienie zawiera się corocznie do 31 maja,
- 3) ustalony w drodze porozumienia sposób podwyższenia wynagrodzenia zasadniczego zapewnia proporcjonalny dla każdej z grup zawodowych średni wzrost tego wynagrodzenia, przy czym:

<sup>34</sup> Wypracowanych w 2018 r. przez lekarzy, pielęgniarki i położne, w 2019 r. przez pielęgniarki i położne, w 2020 r. przez pielęgniarki, w 2021 r. przez lekarzy i pielęgniarki, w 2022 r. (do 30 września) przez lekarzy, pielęgniarki, położne i ratowników medycznych.

<sup>35</sup> Dz. U. z 2021 r. poz. 1801, ze zm. Dalej: ustawa o najniższych wynagrodzeniach.

<sup>36</sup> Najniższe wynagrodzenie w 2018 r. wynosiło 4 095 zł, w 2019 r. 4 410 zł, w 2020 r. 5 164,08 zł.

<sup>37</sup> Najniższe wynagrodzenie w 2020 r. wynosiło 3 590,26 zł.

<sup>38</sup> Najniższe wynagrodzenie w 2020 r. wynosiło 3 147,63 zł.

<sup>39</sup> Ustalonego jako iloczyn współczynnika pracy określonego w załączniku do ustawy i kwoty przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia brutto w gospodarce narodowej w roku poprzedzającym, ogłoszonego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”.

- a) na 1 lipca 2018 r. wynagrodzenie zasadnicze pracownika wykonującego zawód medyczny oraz pracownika działalności podstawowej, innego niż pracownik wykonujący zawód medyczny, podwyższa się co najmniej o 20% kwoty stanowiącej różnicę pomiędzy najniższym wynagrodzeniem zasadniczym a wynagrodzeniem zasadniczym tego pracownika,
- b) na 1 lipca 2019 r. wynagrodzenie zasadnicze pracownika wykonującego zawód medyczny oraz pracownika działalności podstawowej, innego niż pracownik wykonujący zawód medyczny, podwyższa się co najmniej o 20% kwoty stanowiącej różnicę pomiędzy najniższym wynagrodzeniem zasadniczym a wynagrodzeniem zasadniczym tego pracownika,
- c) na 1 lipca 2020 r. wynagrodzenie zasadnicze pracownika wykonującego zawód medyczny oraz pracownika działalności podstawowej, innego niż pracownik wykonujący zawód medyczny, podwyższa się co najmniej o 20% kwoty stanowiącej różnicę pomiędzy najniższym wynagrodzeniem zasadniczym a wynagrodzeniem zasadniczym tego pracownika.

(akta kontroli str. 594-595)

Prezes wyjaśnił: *Sposób podwyższenia wynagrodzenia zasadniczego ustalono w drodze porozumienia z 29 maja 2018 r., 31 maja 2019 r. i 15 maja 2020 r. (...) ze Związkami Zawodowymi Pielęgniarek i Położnych oraz NSZZ „Solidarność” Szpital Barlinek Sp. z o.o. stosując podwyższenie o 20 % kwoty stanowiącej różnicę pomiędzy najniższym wynagrodzeniem zasadniczym a wynagrodzeniem zasadniczym tych pracowników (...).*

(akta kontroli str. 986, 991)

Wynagrodzenia trzech osób o kwalifikacjach zawodowych pielęgniarki lub położnej z tytułem magistra (specjalisty) w lipcu w latach 2018- 2020 nie były jednakowe.

Na podstawie art. 18<sup>3c</sup> ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy<sup>40</sup>, pracownicy mają prawo do jednakowego wynagrodzenia za jednakową pracę lub za pracę o jednakowej wartości. Pracami o jednakowej wartości są prace, których wykonywanie wymaga od pracowników porównywalnych kwalifikacji zawodowych, potwierdzonych dokumentami przewidzianymi w odrębnych przepisach lub praktyką i doświadczeniem zawodowym, a także porównywalnej odpowiedzialności i wysiłku (art. 18<sup>3c</sup> § 3 Kp).

W badaniu kontrolnym wysokości wynagrodzeń zasadniczych trzech pielęgniarek ustalono, że wynagrodzenie M. K. i A. H. wynosiło: w lipcu 2018 r. - 3 140,60 zł; w lipcu 2019 r. - 3 752,28 zł; w lipcu 2020 r. - 4 069,04 zł, natomiast H. W. odpowiednio: 5 224,00 zł (w lipcu 2018 r.), 6 325,00 zł (w lipcu 2019 r.), 6 325,00 zł (w lipcu 2020 r.).

(akta kontroli str. 615-630)

Prezes wyjaśnił: *Różnice wynagrodzeń zasadniczych personelu pielęgniarskiego wynikają m.in. z różnic dotyczących zakresu powierzonych obowiązków oraz różnic w przyjętej odpowiedzialności za powierzone zadania. Pielęgniarki M.K. i A.K. zatrudnione zostały na stanowiskach pielęgniarek odcinkowych odpowiednio Oddziału Chorób Wewnętrznych i Oddziału Chirurgicznego z blokiem operacyjnym. Pielęgniarka H.W. zatrudniona została na stanowisku pielęgniarki naczelnej od 1993 r. do 2021 r. oraz kierownika Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego od 2001 r. oraz Ośrodka Rehabilitacji i Opieki Krótko i Długoterminowej od 2019 r. Pani H.W.*

<sup>40</sup> Dz.U. z 2022 r. poz. 1510, ze zm.; dalej: Kp.

powierzono dodatkowe obowiązki związane z zarządzaniem i kierowaniem działalnością ww. jednostek organizacyjnych (...).

(akta kontroli str. 1022-1024)

**2.6.** W badaniu kontrolnym 10 umów cywilnoprawnych, w wyniku realizacji których wynagrodzenia pięciu lekarzy i pięciu pielęgniarek za wrzesień 2021 i 2022 r. stanowiły wynagrodzenia o najwyższej wartości ustalono, że:

- umowy spełniały wymogi art. 27 ustawy o działalności leczniczej;
- w treści umów określono: czas, w którym świadczenia miały być realizowane, prawa i obowiązki stron, sankcje za naruszenie postanowień w nich zawartych, zasady ustalania wynagrodzeń oraz sposób i terminy ich rozliczania;
- wykonanie świadczeń weryfikowano w kontroli formalnej, merytorycznej i rachunkowej faktur i rachunków, zaś wypłatę środków poprzedzało zatwierdzenie dowodów księgowych przez Głównego księgowego i Prezesa;
- w jednym przypadku świadczenia były udzielane po upływie terminu obowiązywania umowy, co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*;
- płatności za świadczenia lekarskie udzielone we wrześniu 2022 r. w kwotach określonych w trzech fakturach objętych szczegółowym badaniem zrealizowano po wyznaczonym terminie, zaś jedna płatność, według stanu na 10 listopada 2022 r. nie została uregulowana, co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*;
- płatność za świadczenie usług pielęgniarskich w trakcie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej we wrześniu 2021 r. zrealizowano po stawce wyższej od ustalonej w umowie z 23 stycznia 2017 r. zawartej z B. C., co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 631-632)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

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

1. Czas pracy personelu medycznego w czerwcu 2019 r. i w czerwcu 2022 r. przekraczał przeciętnie 37 godzin 55 minut na tydzień (w przypadku jednego lekarza, który podpisał klauzulę „opt out” 48 godzin na tydzień), co było niezgodne z art. 93 ust. 1 i art. 96 ust.1 ustawy o działalności leczniczej:

1) personel lekarski z Oddziału Położniczo-Ginekologicznego :

- M.S. - przekroczenie po 15 godzin 50 minut w okresach od 1 do 7, 8 do 14 i 15 do 21 czerwca 2019 r., o 64 godziny 25 minut w okresie od 22 do 28 czerwca 2019 r.; o 25 godzin 20 minut w okresie od 1 do 7 czerwca 2022 r., o 80 godzin 50 minut w okresie od 8 do 14 czerwca 2022 r., o 23 godziny 55 minut w okresie od 15 do 21 czerwca 2022 r., o 16 godzin 25 minut w okresie od 22 do 28 czerwca 2022 r.;
- L.R. - przekroczenie o 10 godzin 5 minut w okresie od 7 do 15 czerwca 2019 r.;
- K.G. - przekroczenie o 10 godzin 5 minut w okresie od 22 do 28 czerwca 2019 r.;
- M.G. - przekroczenie o 25 godzin 15 minut w okresie od 7 do 14 czerwca 2019 r., o 17 godzin 40 minut w okresie od 15 do 21 czerwca 2019 r.; o 17 godzin 40 minut w okresie od 15 do 21 czerwca 2022 r., o 25 godzin 15 minut w okresie od 22 do 28 czerwca 2022 r.;
- L.K. - przekroczenie o 1 godzinę 15 minut w okresie od 1 do 7 czerwca 2019 r., o 17 godzin 40 minut w okresie od 8 do 14 czerwca 2019 r., o 25 godzin 15 minut w okresie od 15 do 21 czerwca 2019 r.; o 39 godzin 55 minut w okresie od 1 do 7 czerwca 2022 r., o 1 godzinę 15 minut w okresie od 8 do 14 czerwca 2022 r.;

- M.B. - przekroczenie o 8 godzin 50 minut w okresie od 1 do 7 czerwca 2019 r., o 8 godzin 50 minut w okresie od 15 do 21 czerwca 2019 r.; o 24 godziny 5 minut w okresie od 1 do 7 czerwca 2022 r., o 25 godzin 15 minut w okresie od 15 do 21 czerwca 2022 r.;

2) personel lekarski z Oddziału Chorób Wewnętrznych:

- W.D. - przekroczenie o 10 godzin 5 minut w okresie od 1 do 7 czerwca 2022 r.;
- H.P. - przekroczenie o 25 godzin 15 minut w okresie od 1 do 7 czerwca 2022 r., o 8 godzin 40 minut w okresie od 8 do 14 czerwca 2022 r.;
- R.M. - przekroczenie o 40 godzin 25 minut w okresie od 1 do 7 czerwca 2019 r., o 16 godzin 25 minut w okresie od 8 do 14 czerwca 2019 r.; o 24 godziny w okresie od 1 do 7 czerwca 2022 r., o 39 godzin 25 minut w okresie od 8 do 14 czerwca 2022 r., o 49 godzin 15 minut w okresie od 15 do 20 czerwca 2022 r.;
- M.P. - przekroczenie o 46 godzin 45 minut w okresie od 1 do 7 czerwca 2019 r., o 30 godzin 20 minut w okresie od 9 do 16 czerwca 2019 r.; o 15 godzin 15 minut w okresie od 1 do 7 czerwca 2022 r., po 30 godzin 15 minut w okresach od 8 do 14 i od 15 do 20 czerwca 2022 r. (lekarz podpisał klauzulę „opt out”)

(akta kontroli str. 1117-1136)

Prezes wyjaśnił, że w szpitalu lekarze pracują na umowy cywilnoprawne i wyrazili zgodę na pracę ponadnormatywną.

(akta kontroli str. 1018-1019,1021)

2. Personelowi medycznemu nie zapewniono w każdej dobie prawa do co najmniej 11 godzin nieprzerwanego odpoczynku, co było niezgodne z art. 97 ust. 1-2 ustawy o działalności leczniczej, tj. do co najmniej 11 godzin nieprzerwanego odpoczynku w każdej dobie, a pracownikom pełniącym dyżur medyczny nie zapewniono odpoczynku bezpośrednio po zakończeniu pełnienia dyżuru medycznego:

1) personel lekarski z Oddziału Położniczo-Ginekologicznego:

- M.S. - pracował w okresie od 5 do 6, od 12 do 13, od 19 do 20, od 26 do 27 czerwca 2019 r. od godziny 7.30 do 15.05 dnia następnego, tj. po 31 godzin 35 minut, w okresie od 22 do 24 czerwca 2019 r. od godziny 7.30 do 15.05 dnia ostatniego, tj. 55 godzin 35 minut; w okresie od 1 do 2, od 14 do 15, od 29 do 30 czerwca 2022 r. od godziny 7.30 do godziny 15.05 dnia następnego, tj. po 31 godzin 35 minut, w okresie od 7 do 9, od 11 do 13 czerwca 2022 r. od godziny 7.30 do 15.05 dnia ostatniego, tj. 55 godzin 35 minut;
- L.R. - pracował w okresie od 7 do 9 czerwca 2019 r. od godziny 7.30 do 7.30 dnia ostatniego, tj. 48 godzin;
- M.G. - pracował w okresie od 14 do 16 czerwca 2019 r. oraz od 17 do 19 czerwca 2022 r. od godziny 7.30 do 7.30 dnia ostatniego, tj. po 48 godzin;
- L.K. - pracował w okresie od 3 do 4, od 17 do 18, od 20 do 21, od 24 do 25 czerwca 2019 r. od godziny 7.30 do godziny 15.05 dnia następnego, tj. po 31 godzin 35 minut, w okresie od 9 do 11 czerwca 2019 r. od godziny 7.30 do 15.05 dnia ostatniego, tj. 55 godzin 35 minut; w okresie od 6 do 7, od 9 do 10, od 27 do 28 czerwca 2022 r. od godziny 7.30 do godziny 15.05 dnia następnego, tj. po 31 godzin 35 minut;

2) personel położniczy z Oddziału Położniczo-Ginekologicznego:

- A.K. - 27 czerwca 2019 r. pracowała 24 godziny (czas pracy z umowy cywilnoprawnej od godz. 7.00 do godz. 19.00 oraz z umowy o pracę od godz. 19.00 do godz. 7.00 dnia następnego);
- I.Ł. - 21 czerwca 2019 r. pracowała 24 godziny (czas pracy z umowy cywilnoprawnej od godz. 7.00 do godz. 19.00 oraz z umowy o pracę od godz. 19.00 do godz. 7.00 dnia następnego);

- I.P. - 18 czerwca 2019 r. pracowała 19.35 godzin (czas pracy z umowy cywilnoprawnej od godz. 7.00 do 14.35 oraz od godz. 19.00 do godz. 7.00 dnia następnego);
  - W.T. - 22 czerwca 2022 r. pracowała 19.35 godzin (czas pracy z umowy cywilnoprawnej od godz. 7.00 do godz. 14.35 oraz z umowy o pracę od godz. 19.00 do godz. 7.00 dnia następnego);
  - B.J. - 23 czerwca 2022 r. pracowała 19.35 godzin (czas pracy z umowy cywilnoprawnej od godz. 7.00 do 14.35 oraz od godz. 19.00 do godz. 7.00 dnia następnego);
  - M.Ś. - 3, 7 i 13 czerwca 2022 r. pracowała 24 godziny (w trzech przypadkach czas pracy z umowy cywilnoprawnej od godz. 7.00 do godz. 19.00 oraz z umowy o pracę od godz. 19.00 do godz. 7.00 dnia następnego); 30 czerwca pracowała 19.35 godzin (czas pracy z umowy cywilnoprawnej od godz. 7.00 do 14.35 i od godz. 19.00 do godz. 7.00 dnia następnego);
- 3) personel lekarski z Oddziału Chorób Wewnętrznych:
- M.P. - pracował w okresie od 4 do 5, od 6 do 7, od 9 do 10, od 13 do 14 czerwca 2019 r. od godziny 7.30 do godziny 15.05 dnia następnego, tj. po 31 godzin 35 minut; od 7 do 8, od 9 do 10, od 14 do 15, od 16 do 17, od 19 do 20 czerwca 2022 r. od godziny 7.30 do godziny 15.05 dnia następnego, tj. po 31 godzin 35 minut;
  - R.M. - pracował w okresie od 2 do 3, od 12 do 13 czerwca 2019 r. od godziny 7.30 do godziny 15.05 dnia następnego, tj. po 31 godzin 35 minut; od 8 do 9, od 15 do 16 czerwca 2022 r. od godziny 7.30 do godziny 15.05 dnia następnego, tj. po 31 godzin 35 minut;
  - H.P. - pracował w okresie od 5 do 6, od 13 do 14 czerwca 2022 r. od godziny 7.30 do godziny 15.05 dnia następnego, tj. po 31 godzin 35 minut;
- 4) personel pielęgniarzki z Oddziału Chorób Wewnętrznych:
- B.U-Ż. - 1 i 11 czerwca 2019 r. pracowała 24 godziny (czas pracy z umowy o pracę od godz. 7.00 do godz. 19.00 oraz z umowy cywilnoprawnej od godz. 19.00 do godz. 7.00 dnia następnego);
  - K.R. - w 2019 r.: 5 czerwca pracowała 24 godziny (czas pracy z umowy cywilnoprawnej od godz. 7.00 do godz. 7.00 dnia następnego); 6 czerwca (po dyżurze 24-godzinny z 5 czerwca) pracowała 17 godzin (czas pracy z umowy o pracę od godz. 14.00 do godz. 19.00 oraz czas pracy z umowy cywilnoprawnej od godz. 19.00 do godz. 7.00 dnia następnego); 7 czerwca (po dyżurze 17-godzinny z 6 czerwca) pracowała 17 godzin (czas pracy z umowy o pracę od godz. 14.00-19.00 oraz czas pracy z umowy cywilnoprawnej od godz. 19.00 do godz. 7.00 dnia następnego); 10 czerwca pracowała 24 godziny (czas pracy z umowy cywilnoprawnej od godz. 7.00 do godz. 19.00 oraz z umowy o pracę od godz. 19.00 do godz. 7.00 następnego dnia); 13 czerwca pracowała 17 godzin (czas pracy z umowy cywilnoprawnej od godz. 14.00 do godz. 19.00 oraz z umowy o pracę od godz. 19.00 do godz. 7.00 dnia następnego); 14 czerwca pracowała 5 godzin, ale po zakończonym dyżurze 17-godzinny z 13 czerwca (czas pracy z umowy o pracę od godz. 14.00 do godz. 19.00); w 2022 r.: 9 czerwca 2022 r. pracowała 24 godziny (czas pracy z umowy cywilnoprawnej od godz. 7.00 do godz. 19.00 oraz z umowy o pracę od godz. 19.00 do godz. 7.00 następnego dnia);
  - L.G. - w 2019 r.: 3 czerwca pracowała 24 godziny (czas pracy z umowy cywilnoprawnej od godz. 7.00 do godz. 19.00 oraz z umowy o pracę od godz. 19.00 do godz. 7.00 dnia następnego); 5 czerwca pracowała 17 godzin

- (po zakończonym dyżurze nocnym z 4 czerwca, czas pracy z umowy o pracę od godz. 14.00 do godz. 19.00 oraz z umowy cywilnoprawnej od godz. 19.00 do godz. 7.00 dnia następnego), 12 czerwca pracowała 24 godziny (czas pracy z umowy cywilnoprawnej od godz. 7.00 do godz. 19.00 oraz z umowy o pracę od godz. 19.00 do godz. 7.00 dnia następnego);
- B.K. - w 2019 r.: 3 czerwca pracowała 24 godziny (czas pracy z umowy cywilnoprawnej od godz. 7.00 do godz. 19.00 oraz z umowy o pracę od godz. 19.00 do godz. 7.00 dnia następnego); 9 czerwca pracowała 24 godziny (czas pracy z umowy o pracę od godz. 7.00 do godz. 19.00 oraz z umowy cywilnoprawnej od godz. 19.00 do godz. 7.00 dnia następnego); 11 czerwca pracowała 17 godzin (czas pracy z umowy o pracę od godz. 14.00 do godz. 19.00 oraz z umowy cywilnoprawnej od godz. 19.00 do godz. 7.00 dnia następnego); 13 czerwca pracowała 24 godziny (czas pracy z umowy cywilnoprawnej od godz. 7.00 do godz. 19.00 oraz z umowy o pracę od godz. 19.00 do godz. 7.00 dnia następnego); w 2022 r. 2, 8 i 10 czerwca pracowała 24 godziny (w trzech przypadkach czas pracy z umowy cywilnoprawnej od godz. 7.00 do godz. 19.00 oraz z umowy o pracę od godz. 19.00 do godz. 7.00 dnia następnego);
  - D.K. - w 2019 r.: 1 i 4 czerwca pracowała 24 godziny (w obu przypadkach czas pracy z umowy cywilnoprawnej od godz. 7.00 do godz. 7.00 następnego dnia); 7 czerwca pracowała 24 godziny (czas pracy z umowy cywilnoprawnej od godz. 7.00 do godz. 19.00 oraz z umowy o pracę od godz. 19.00 do godz. 7.00 dnia następnego); 10 czerwca pracowała 24 godziny (czas pracy z umowy cywilnoprawnej od godz. 7.00 do godz. 7.00 dnia następnego); 12 czerwca pracowała 17 godzin (czas pracy z umowy o pracę od godz. 14.00 do godz. 19.00 oraz z umowy cywilnoprawnej od godz. 19.00 do godz. 7.00 dnia następnego); w 2022 r.: 8 i 10 czerwca pracowała 24 godziny (w obu przypadkach czas pracy z umowy cywilnoprawnej od godz. 7.00 do godz. 19.00 oraz z umowy o pracę od godz. 19.00 do godz. 7.00 dnia następnego);
  - M.D.- w 2019 r.: 6 i 11 czerwca pracowała 24 godziny (w obu przypadkach czas pracy z umowy zlecenie od godz. 7.00 do godz. 7.00 dnia następnego);
  - M.S. - w 2019 r.: 11 czerwca pracowała 24 godziny (czas pracy z umowy cywilnoprawnej od godz. 7.00 do godz. 19.00 oraz z umowy o pracę od godz. 19.00 do godz. 7.00 dnia następnego);
  - A.P. - w 2019 r.: 4 czerwca pracowała 24 godziny (czas pracy z umowy o pracę od godz. 7.00 do godz. 7.00 dnia następnego)
- (akta kontroli str. 498-500, 508-509, 517-518, 536-538, 1117-1136)

Prezes wyjaśnił: *Szpital zatrudniając pielęgniarki i położne w ramach umów o pracę przestrzega obowiązujących przepisów prawa dotyczących czasu pracy i zapewnia prawo do co najmniej 11 godzin nieprzerwanego odpoczynku w każdej dobie. Szpital ma problemy kadrowe. W celu zapewnienia udzielania świadczeń szpital podjął działania w tym zawarł umowy z poniżej wymienionymi firmami (...). Szpital nie ma wpływu na to kto i kiedy będzie delegowany z firmy zewnętrznej zabezpieczającej świadczenia. Nadmieniam jednocześnie, że w przypadku pracowników zatrudnionych na umowach cywilnoprawnych nie mają zastosowania ustawowe zasady dotyczące maksymalnego czasu pracy. Ponadto Szpital zatrudnił wykwalifikowanych opiekunów medycznych dbając tym samym o życie i zdrowie świadczeniobiorców. Personel medyczny, w tym lekarze wyrażają zgodę na pracę ponadnormatywną. W ostatnich latach Szpital ciągle zmagają się z brakami kadrowymi. W związku*

z powyższym, aby zachować ciągłość opieki nad pacjentami zmuszeni jesteśmy stosować takie rozwiązania.

(akta kontroli str. 954-956, 958, 1018-1021)

Zdaniem NIK, dopuszczenie do opisanych powyżej sytuacji, w których personel medyczny bezpośrednio po zakończeniu udzielania na podstawie umowy o pracę, przez 7 godzin 35 minut, świadczeń zdrowotnych pacjentom oddziału, pełnili dyżury na podstawie umowy cywilnoprawnej, było obejściem obowiązujących przepisów prawa, dotyczących nieprzerwanego odpoczynku dobowego pracownika, w wymiarze co najmniej 11 godzin. NIK zwraca również uwagę, że dopuszczenie do wykonywania przez lekarza czynności zawodowych nieprzerwanie przez tak długi okres może – wskutek zmęczenia, niewyspania i przepracowania – sprzyjać ryzyku popełnienia błędów medycznych oraz nie gwarantuje bezpieczeństwa pacjentom przebywającym na oddziale, a w przypadku wystąpienia niepożądanego zdarzenia medycznego, może narażać na odpowiedzialność prawną personel medyczny i Szpital.

3. Dokonywanie zapłaty za pełnione dyżury lekarskie przez lekarza zatrudnionego w Oddziale Chorób Wewnętrznych i niewykazanego w czerwcu 2019 r. w załączniku nr 2 do umowy z NFZ, niezgodnie z postanowieniami „Umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych w oddziale internistycznym w Szpitalu Barlinek Sp. z o.o.” zawartych 1 lipca 2015 r. (wraz z aneksem) oraz 19 czerwca 2019 r. w zakresie zapłaty.

Postanowienia<sup>41</sup> te stanowiły, że Szpital zobowiązany był zapłacić zleceniobiorcy umówioną kwotę pieniężną płatną co miesiąc na rachunek zleceniobiorcy na podstawie przedłożonego rachunku w terminie 14 dni od złożenia rachunku po miesiącu rozrachunkowym.

Faktura nr 2/10/19 z 31 października 2019 r. została wystawiona przez Spółkę Medyczną z siedzibą w Szczecinie do „Umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych w oddziale internistycznym w Szpitalu Barlinek Sp. z o.o.” zawartej 16 października 2019 r. Faktura ta opiewała na kwotę 6 978,50 zł i wskazano:

- a) w pozycji nr 1 - dyżury lekarskie z 23 i 30 października 2019 r. na kwotę 3 940,80 zł,
- b) w pozycji nr 2 - dyżur lekarski z 19 czerwca 2019 r. na kwotę 1 970,40 zł,
- c) w pozycji nr 3 - dyżur lekarski z 14 września 2017 r. na kwotę 1 067,30 zł.

Dokonana kontrola merytoryczna ww. faktury wskazywała na wykonane usługi zgodnie z umową z 16 października 2019 r. Brak było adnotacji o wykonaniu usług zgodnie z umowami z 1 lipca 2015 r. (wraz z aneksem) oraz 19 czerwca 2019 r.

(akta kontroli str. 399-432)

Prezes wyjaśnił: *Kontroli merytorycznej dokonał pracownik kadr po uprzednim sprawdzeniu grafiku dyżurów, który został zatwierdzony przez Ordynatora Oddziału Chorób Wewnętrznych. Lekarz B.W. nie przedstawił faktury za miesiąc wrzesień 2017 r. i czerwiec 2019 r. W związku z zaistniałą sytuacją nie mieliśmy podstawy do wypłacenia należności za wykonane usługi medyczne. Lekarz B.W. dopatrył się swojego błędu i w fakturze nr 2/10/19 z dnia 31 października 2019r. ujął swój dyżur za wrzesień 2017 r. i czerwiec 2019 r.*

*W Spółce nie został wdrożony ani opracowany wewnętrzny obieg dokumentów finansowo-księgowych. Sposób przyjmowania faktur odbywa się w następujący sposób: faktury są dostarczane do pracownika sekretariatu (w wyjątkowych sytuacjach do działu kadrowo - płacowego) opieczętownywanę pieczęcią wpłynęło oraz datą i pieczęcią pracownika sekretariatu i podpisywane, następnie*

---

<sup>41</sup> Odpowiednio §11 i § 9 umów.

*przekazywane do działu finansowo - księgowego. Przez pracownika działu finansowo - księgowego są podpisywane na pieczęcie sprawdzono pod względem rachunkowym, następnie dekretowane i przekazywane do podpisu dla Głównego Księgowego oraz Prezesa Zarządu.*

(akta kontroli str. 985, 990)

NIK nie podważa faktu wykonania usług będących przedmiotem umów wcześniej zawartych, ani nie kwestionuje wysokości wynagrodzenia, jednakże nierzetelne dokonywanie kontroli merytorycznej może narazić Spółkę na szkody, a niewyegzekwowanie od zleceniobiorcy wystawiania rachunków w ustalonych terminach, w przypadku trudnej sytuacji finansowej Spółki, może przyczynić się do zatorów płatniczych.

4. Płatności za udzielanie świadczeń zdrowotnych w okresie od 1 lutego do 30 sierpnia 2022 r. dokonano pomimo zakończenia 31 stycznia 2022 r. okresu obowiązywania umowy o wykonywanie usług medycznych zawartej z lekarzem M. S. Stosownie do postanowień umowy z 18 czerwca 2015 r. o wykonywanie usług medycznych lekarza w Oddziale Ginekologiczno-Położniczym zawartych w § 1 aneksu nr 5 z 31 stycznia 2019 r., czas na jaki umowa została zawarta został przedłużony do 31 stycznia 2022 r.

Według opisu faktur przedłożonych przez lekarza z tytułu świadczenia usług medycznych w okresie od 1 lutego do 30 sierpnia 2022 r. w łącznej kwocie 211 430 zł (nr: 7/02/2022 z 28 lutego 2022 r. w kwocie 27 884 zł; 5/03/2022 z 31 marca 2022 r. o wartości 31 802 zł; 6/04/2022 z 30 kwietnia 2022 r. w kwocie 27 884 zł; 6/05/2022 z 31 maja 2022 r. o wartości 30 608 zł; 5/06/2022 z 30 czerwca 2022 r. w kwocie 33 567 zł; 9/07/2022 z 30 lipca 2022 r. o wartości 28 642 zł; 8/08/2022 z 31 sierpnia 2022 r. w kwocie 31 043 zł), Główny Księgowy i Prezes zatwierdzili ww. dokumenty księgowe do wypłaty.

(akta kontroli str. 649-685)

Prezes wyjaśnił: *Przeoczono podpisanie aneksu, natomiast aneks został już podpisany i zaktualizowany.*

Co do wyjaśnień Prezesa w sprawie podpisania kolejnego aneksu z lekarzem M. S. NIK zauważa, że kopię aneksu nr 11A opatrzonego datą 1 lutego 2022 r. załączono do wyjaśnień przedłożonych kontrolerom NIK 10 listopada 2022 r. Według informacji specjalisty ds. kadr i szkolenia zamieszczonej na kopii dokumentu, aneks został podpisany 3 listopada 2022 r., tj. po upływie dziewięciu miesięcy od 31 stycznia 2022 r., w którym upłynął okres obowiązywania umowy.

(akta kontroli str. 985-986, 991, 997)

5. Płatności za udzielanie świadczeń lekarskich we wrześniu 2022 r. w łącznej kwocie 113 681,70 zł zrealizowano po terminie określonym w umowach cywilnoprawnych, zaś płatność w kwocie 39 135,80 zł nie została uregulowana.

Stosownie do treści umów zawartych z lekarzami L. N., R. M., M. J. i M. P., Spółka była zobowiązana dokonać płatności w terminie 14 dni od złożenia rachunków, po miesiącu rozrachunkowym.

Spółka zrealizowała:

- 26 października 2022 r. płatność w kwocie 46 080 zł na podstawie faktury nr 26/22 z 30 września 2022 r. przedłożonej przez Prywatną Praktykę Anestezjologiczną L. N., tj. 12 dni po terminie, który upłynął 14 października 2022 r.,

- 3 listopada 2022 r., płatności w łącznej kwocie 67 601,70 zł na podstawie faktur przedłożonych przez Prywatną Praktykę Lekarską R. M. (nr 9/2022 z 30 września



2022 r. w kwocie 34 145 zł<sup>42</sup> i Gabinet Ginekologiczny M. J. (nr 49/2022 z 30 września 2022 r. w kwocie 33 559,70 zł).

Według stanu na 10 listopada 2022 r. Spółka nie dokonała zapłaty faktury przedłożonej przez Gabinet Internistyczny M. P. (nr 9 z 19 października 2022 r. w kwocie 39 135,80 zł, dla której termin płatności upłynął 2 listopada 2022 r.).

(akta kontroli str. 633-648, 696)

Prezes wyjaśnił: (...) faktury za usługi medyczne nie zostały opłacone w terminie ze względu na bardzo trudną sytuację finansową szpitala. Lekarz M. P. w dalszym ciągu nie otrzymał zapłaty za fakturę nr 9 z dnia 19 października 2022 r. o wartości 39 135,80 zł z powodu trudnej sytuacji finansowej szpitala.

(akta kontroli str. 986, 991)

6. Wykonanie przez B. C. świadczeń zdrowotnych pielęgniarki Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej we wrześniu 2021 r. rozliczono z uwzględnieniem stawki godzinowej przewyższającej stawkę określoną w umowie o wykonywanie świadczeń zdrowotnych.

Stosownie do treści § 1 i 2 aneksu nr 11 z 16 września 2021 r. do umowy z 23 stycznia 2017 r.<sup>43</sup>, Spółka obowiązana była do wypłaty wynagrodzenia za pracę w charakterze pielęgniarki Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej w kwocie 41 zł za każdą godzinę świadczenia usług.

Według opisu faktury nr 25/2021 z 30 września 2021 r. w kwocie 3 444,30 zł przedłożonej przez pielęgniarkę, do wypłaty zatwierdzono wynagrodzenie z uwzględnieniem stawki 43 zł/h z tytułu świadczenia usług pielęgniarskich: w ramach Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej (68,10 h za wynagrodzenie 2 928,30 zł) oraz na bloku operacyjnym (12 h za kwotę 516 zł).

(akta kontroli str. 686-695)

Prezes wyjaśnił: Pani B. C. jest pielęgniarką anestezjologiczną zatrudnioną na bloku operacyjnym w Oddziale Chirurgii Ogólnej oraz w Nocnej i Świątecznej Opiece Zdrowotnej we wrześniu 2021 r. Pani B.C. ze względu na dużą absencję personelu z powodu COVID-19 została skierowana do pracy na Izbie Przyjęć jako pielęgniarka anestezjologiczna, a w Nocnej i Świątecznej Opiece Zdrowotnej miała tylko jeden dyżur. Reszta godzin była wypracowana na Izbie Przyjęć jako pielęgniarka anestezjologiczna przy pacjentach covidowych ze stawką 43 zł. Kwota za dyżur w Nocnej i Świątecznej Opiece Zdrowotnej zostanie skorygowana.

(akta kontroli str. 986, 991)

#### OCENA CZĄSTKOWA

W Spółce przestrzegano norm czasu pracy personelu medycznego zatrudnionego na umowach o pracę, zwłaszcza w zakresie uprawnień do nieprzerwanego odpoczynku. Jednakże zatrudniony personel pielęgniarski świadczył jednocześnie usługi w ramach umów podpisanych z innymi podmiotami o świadczenie usług medycznych i wówczas zdarzały się przypadki, że normy czasu pracy i prawo do nieprzerwanego 11-godzinnego odpoczynku nie były zachowane.

Lekarze byli zatrudnieni na podstawie umów cywilnoprawnych i w ich przypadku przekroczenie przeciętnie 37 godzin i 55 minut na tydzień (przy podpisaniu klauzuli „opt out” 48 godzin na tydzień) oraz niezapewnienie w każdej dobie prawa do co najmniej 11 godzin nieprzerwanego odpoczynku występowało bardzo często. Pomimo braków kadrowych Spółce udało się zapewnić odpowiednią obsadę pielęgniarską w ciągu całej doby oraz na dyżurach nocnych.

<sup>42</sup> Płatność zrealizowano w wysokości pomniejszonej o koszt posiłków 103 zł, tj. 34 042 zł.

<sup>43</sup> Obowiązujący od 1 września 2021 r.

Spółka stosowała także praktykę polegającą na zatrudnianiu pracowników jednocześnie na podstawie umowy o pracę i umowy cywilnoprawnej.

Wynagrodzenia pracowników były ustalane zgodnie z przepisami ustawowymi w zakresie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych.

Stwierdzono dokonywanie wypłat wynagrodzeń bez zachowania warunków określonych umowami i bez dokonania w sposób rzetelny kontroli merytorycznej dokumentów finansowo-księgowych.

## 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. Zgłaszać do NFZ zmiany w zakresie personelu medycznego świadczącego usługi medyczne, zgodnie ze stanem faktycznym.
2. Podjąć działania celem zapewnienia personelowi medycznemu wymaganego przepisami odpoczynku.
3. Dokonywać na bieżąco zmian w umowach zawartych z personelem medycznym.
4. Dokonywać w ustalonych terminach i kwotach płatności za udzielone świadczenia medyczne, po przeprowadzeniu rzetelnej kontroli merytorycznej dokumentów finansowo-księgowych.
5. Egzekwować od strony umowy wystawianie faktur / rachunków w ustalonych terminach.
6. Skorygować rozliczenie wykonanych świadczeń zdrowotnych pielęgniarki Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej według właściwej stawki godzinowej.

## 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 ust. 1 i 2 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 Szczecinie. 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 30 dni od dnia otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykonania wniosków 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, 18 listopada 2022 r.

Najwyższa Izba Kontroli  
Delegatura w Szczecinie  
Dyrektor

Kontrolerzy  
Aneta Arczewska  
Starszy inspektor kontroli państwowej

Małgorzata Wejwer  
Główny specjalista kontroli państwowej

Robert Lewandowski  
Główny specjalista kontroli państwowej