



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Szczecinie

LSZ.410.022.04.2022

Agnieszka Borzęcka
Prezes Zarządu

Szpital w Kamieniu Pomorskim Sp. z o.o.
ul. Wolińska 7B
72-400 Kamień Pomorski

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

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

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Szpital w Kamieniu Pomorskim Sp. z o.o., ul. Wolińska 7B, 72-400 Kamień Pomorski ¹ .
Kierownik jednostki kontrolowanej	Agnieszka Borzęcka, Prezes Zarządu ² , od 19 czerwca 2021 r. W okresie objętym kontrolą funkcję kierownika jednostki poprzednio pełniła Beata Mazur, Prezes, od 29 grudnia 2020 r. do 18 czerwca 2021 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	1) Zarządzanie personelem medycznym. 2) Organizacja i warunki pracy personelu medycznego.
Okres objęty kontrolą	Lata 2018-2022 (do dnia zakończenia czynności kontrolnych) z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed tym okresem ³ .
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ⁴ .
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Szczecinie
Kontroler	Robert Lewandowski, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LSZ/119/2022 z 14 lipca 2022 r. (akta kontroli str. 1, 16, 17-22, 23-24)

¹ Dalej: Szpital lub Spółka.

² Dalej: Prezes.

³ Spółka została zawiązana na podstawie umowy spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z 29 grudnia 2020 r.

⁴ Dz. U. z 2022 r. poz. 623, dalej: ustawa o NIK.

II. Ocena ogólna⁵ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

W Szpitalu podejmowano działania w celu właściwej organizacji pracy wybranych grup zawodowych kadry medycznej, jednakże były one nieskuteczne i niewystarczające. Tym samym nie pozwoliły na pełne zaspokojenie potrzeb Spółki i pacjentów.

Uzasadnienie oceny ogólnej

W Szpitalu nie zatrudniano właściwej liczby personelu medycznego i nie zapewniono odpowiednich warunków dla rozwoju zawodowego pracowników i podnoszenia ich kwalifikacji. W okresie objętym kontrolą wystąpiły faktyczne niedobory personelu medycznego, skutkujące trudnościami w zapewnieniu opieki nad pacjentami – Oddział Pediatryczny nie świadczył w ogóle usług medycznych. Zatrudnienie było zgodne z wymogami Ministra Zdrowia oraz zapisami umowy o udzielanie świadczeń zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia⁶ (oprócz Oddziału Pediatrycznego). Poza jednym przypadkiem, procesy rekrutacji prowadzone były prawidłowo, jednakże były one nieskuteczne. W Szpitalu nie funkcjonował system motywacyjny i lojalnościowy zawierający mechanizmy umożliwiające skuteczne oddziaływanie na pracowników. Stwierdzone nieprawidłowości w tym zakresie dotyczyły nefunkcjonowania Oddziału Pediatrycznego mimo umowy zawartej z NFZ, zawarcia nieprawdziwych danych w zakresie personelu w umowie z NFZ, obowiązywania umów z personelem nieświadczącym usług medycznych, braków w procesie rekrutacji.

W Szpitalu zapewniono sprawną organizację i odpowiednie warunki pracy personelu medycznego. Nie stosowano praktyki polegającej na zatrudnianiu pracowników jednocześnie na podstawie umowy o pracę i umowy cywilnoprawnej. W Szpitalu przestrzegano norm czasu pracy personelu medycznego, zwłaszcza w zakresie pełnionych dyżurów i uprawnień do nieprzerwanego odpoczynku. Zapewniono również odpowiednią obsadę pielęgniarską w ciągu całej doby oraz na dyżurach nocnych. Nie wystąpiły przypadki stosowania kwot wynagrodzenia zasadniczego niższego, niż ustalone stawki najniższego wynagrodzenia. Zawarte i aneksowane umowy cywilnoprawne były precyzyjne i zawierały niezbędne elementy, w tym zabezpieczające interes Szpitala. Stwierdzone nieprawidłowości w tym obszarze polegały na wypłatach wynagrodzeń bez zachowania warunków określonych umowami oraz obowiązywaniu umów zleceń, pomimo że charakter nawiązanego stosunku prawnego miał cechy charakterystyczne dla stosunku pracy.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowe kontrolowanej działalności

OBSZAR

1. Zarządzanie personelem medycznym.

Opis stanu faktycznego

Rada Powiatu w Kamieniu Pomorskim⁷ 23 listopada 2020 r. wyraziła zgodę⁸ na utworzenie spółki z ograniczoną odpowiedzialnością pod firmą: Szpital w Kamieniu Pomorskim Sp. z o.o. Zarząd Powiatu w Kamieniu Pomorskim⁹ ustalił¹⁰ etapy

⁵ Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

⁶ Dalej: NFZ.

⁷ Dalej: Rada.

⁸ Uchwała nr XVIII/125/2020 Rady z 23 listopada 2020 r. w sprawie utworzenia spółki z ograniczoną odpowiedzialnością.

⁹ Dalej: Zarząd Powiatu.

tworzenia i organizacji Spółki: powołanie organów, rejestracja Spółki w KRS, ustalenie docelowego brzmienia aktu założycielskiego Spółki, prowadzenie negocjacji ze spółką EMC Instytut Medyczny S.A. w przedmiocie przejęcia dotychczasowej działalności Szpitala.

(akta kontroli str. 2-4, 5-15, 16)

Spółka została zawiązana na podstawie umowy spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z 29 grudnia 2020 r., zmienioną uchwałą nr 1 z 25 lutego 2021 r. Nadzwyczajne Zgromadzenie Wspólników Spółki 24 czerwca 2021 r. zmieniło¹¹ całą treść umowy Spółki nadając jej nowe brzmienie.

(akta kontroli str. 25-26, 27-29, 30-56)

Porozumienie w sprawie zawarcia umowy sprzedaży zorganizowanej części przedsiębiorstwa¹² pomiędzy EMC Instytut Medyczny S.A.¹³, a Powiatem Kamieńskim zostało zawarte 21 grudnia 2020 r. W porozumieniu Strony m.in. zobowiązały się, że w terminie do 1 marca 2021 r. zawarta zostanie umowa przeniesienia ZCP, tj. zakładów leczniczych EMC: a) Szpitala św. Jerzego w Kamieniu Pomorskim, ul. Szpitalna 10, b) Przychodni Specjalistycznej w Kamieniu Pomorskim, ul. Szpitalna 10. Do porozumienia załączono wzór umowy przeniesienia ZCP. Umowa przeniesienia ZCP zawarta została 23 lutego 2021 r. pomiędzy EMC, a Szpitalem. W umowie określono m.in.: przedmiot umowy (przeniesienie ZCP, tj. organizacyjnie i finansowo wyodrębnionego zespołu składników niematerialnych i materialnych¹⁴ służących do prowadzenia działalności leczniczej w postaci zakładów leczniczych: a) Szpitala św. Jerzego w Kamieniu Pomorskim, ul. Szpitalna 10, b) Przychodni Specjalistycznej w Kamieniu Pomorskim, ul. Szpitalna 10); cenę zakupu (1 zł); przeniesienie praw i obowiązków z umów; przejście pracowników; wejście w życie umowy i wydanie ZCP; zobowiązania sprzedającego; oświadczenia stron; nakaz lojalności; odwołanie pełnomocnictw; zakres poufności; sposoby komunikacji; postanowienia końcowe. Integralną część umowy stanowiły załączniki: wykaz składników materialnych wchodzących w skład ZCP, imienna lista pracowników, lista osób świadczących usługi na podstawie umów cywilnoprawnych, lista umów związanych z funkcjonowaniem Szpitala, umowa o wsparcie.

(akta kontroli str. 57)

1. Według stanu na 30 czerwca 2022 r.: działalność lecznicza w Szpitalu prowadzona była w formie spółki kapitałowej – spółki z ograniczoną odpowiedzialnością; liczba łóżek wyniosła 58; zatrudnionych było 118 osób; roczna wartość kontraktu z NFZ na 2022 r. wyniosła 12 889 925,39 zł.

(akta kontroli str. 58, 59, 60-61)

Szpital nie dysponował dokumentacją finansową za cały okres objęty kontrolą NIK. Stosownie do zapisów umowy przeniesienia zorganizowanej części przedsiębiorstwa zawartej 23 lutego 2021 r., jej przedmiotem było m.in. przeniesienie organizacyjnie i finansowo wyodrębnionego zespołu składników niematerialnych i materialnych służących do prowadzenia działalności leczniczej w postaci zakładów leczniczych (§ 1 pkt 1 umowy). Na zorganizowaną część przedsiębiorstwa składała się w szczególności wszelka dokumentacja związana

¹⁰ Uchwała nr 91/270/2020 Zarządu Powiatu z 8 grudnia 2020 r. w sprawie wytyczenia sposobu działania Zarządu Powiatu w zakresie utworzenia i organizacji Spółki przez Powiat Kamieński oraz przejęcia prowadzenia Szpitala od spółki EMC Instytut Medyczny S.A. (ze zmianą w uchwale nr 94/279/2020 Zarządu Powiatu z 23 grudnia 2020 r.).

¹¹ Uchwała nr 1/06/2021 jedyne go wspólnika wykonującego uprawnienia Nadzwyczajnego Zgromadzenia Wspólników Szpitala z 24 czerwca 2021 r. w sprawie zmiany umowy Spółki (Repertorium A nr 2412/2021).

¹² Dalej: ZCP.

¹³ Dalej: EMC.

¹⁴ Wymienione w umowie.

z prowadzeniem Szpitala, za wyjątkiem dokumentacji medycznej (§ 1 pkt 3 lit. j umowy).

(akta kontroli str. 57, 59)

Prezes wyjaśniła: „(...) Szpital (...) otrzymał wszystkie składniki zorganizowanej części przedsiębiorstwa niezbędne do jego prowadzenia”.

(akta kontroli str. 158-159, 167)

2-3. W okresie objętym kontrolą w Szpitalu: nie prowadzono rejestru (ewidencji) zarządzeń Prezesa Zarządu Spółki oraz uchwał Rady Nadzorczej Spółki i Zarządu Spółki; nie wprowadzono procedury zarządzania ryzykiem, rejestru ryzyk, kwestionariuszy oceny ryzyka, planów postępowania z ryzykiem, ani innych dokumentów związanych z zarządzaniem ryzykiem; nie wdrożono procedury planowania zasobów ludzkich, nie opracowano planów zatrudnienia, nie analizowano (nie oceniano) zatrudnienia i struktury (kwalifikacji) personelu medycznego oraz potrzeb w tym obszarze.

(akta kontroli str. 62)

W sprawie niewdrożenia powyższych, Prezes wyjaśniła: „Szpital (...) nie prowadził (...) ponieważ taki obowiązek nie wynika z powszechnie obowiązujących przepisów prawa”.

(akta kontroli str. 158-159, 167)

W zakresie zarządzania oraz organizacji i warunków pracy personelu medycznego, Prezes Zarządu Spółki wydała zarządzenia nr:

- 1/2021 z 1 marca 2021 r. w sprawie ustalenia schematu organizacyjnego Spółki;
- 3/2021 z 19 marca 2021 r. w sprawie ustalenia regulaminu organizacyjnego;
- 6/2021 z 14 czerwca 2021 r. w sprawie przyznania jednorazowych świadczeń pieniężnych¹⁵;
- 9/2021 z 19 czerwca 2021 r. w sprawie sposobu ustalenia najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawód medyczny oraz pracowników działalności podstawowej zatrudnionych w Szpitalu;
- 3A/2022 z 17 marca 2022 r. w sprawie refundacji kosztów zakupu okularów korekcyjnych;
- 4/2022 z 11 kwietnia 2022 r. w sprawie organizacji szkoleń w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy w Szpitalu;
- 9/2022 z 15 lipca 2022 r. w sprawie sposobu ustalenia najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne, pracowników działalności podstawowej innych niż pracownicy wykonujący zawody medyczne oraz wynagrodzenia pracowników niewykonujących zawodu medycznego zatrudnionych w Szpitalu na podstawie umowy o pracę;
- 10/2022 z 15 lipca 2022 r. w sprawie aktualizacji oraz zmian Regulaminu Pracy¹⁶;
- 11/2022 z 15 lipca 2022 r. w sprawie aktualizacji oraz zmian Regulaminu Wynagradzania¹⁷;
- 12/2022 z 15 lipca 2022 r. w sprawie wprowadzenia procedury antymobbingowej.

(akta kontroli str. 62-63)

¹⁵ Na podstawie umowy nr RPZP.07.07.00-32-N011/21-00 zawartej 16 kwietnia 2021 r. z Województwem Zachodniopomorskim reprezentowanym przez Wojewódzki Urząd Pracy w Szczecinie o dofinansowanie projektu: Sfinansowanie dodatków specjalnych dla personelu zatrudnionego w Szpitalu św. Jerzego w Kamieniu Pomorskim w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego; łączna wysokość wydatków kwalifikowalnych projektu wyniosła 220 000 zł (dodatki specjalne w kwocie 6 875 zł zostały przyznane 32 pracownikom Szpitala).

¹⁶ Poprzedni Regulamin Pracy dotyczył pracowników EMC.

¹⁷ Poprzedni Regulamin Wynagradzania dotyczył pracowników EMC.

4. W Szpitalu na 31 grudnia 2021 r. na etacie lekarza (umowa o pracę) zatrudniona była jedna osoba, na podstawie umów cywilnoprawnych 38 osób. Liczba etatów pielęgniarek wyniosła dziewięć (umowa o pracę) i 12,68 (umowy cywilnoprawne); liczba etatów opiekunów medycznych – odpowiednio jeden i 1,05. Na 30 czerwca 2022 r. na etacie lekarza (umowa o pracę) zatrudniona była jedna osoba, na podstawie umów cywilnoprawnych 41 osób. Liczba etatów pielęgniarek wyniosła osiem (umowa o pracę) i 18,32 (umowy cywilnoprawne); liczba etatów opiekunów medycznych – odpowiednio cztery i 0,75.

(akta kontroli str. 73-73a)

Średni wiek personelu medycznego na 31 grudnia 2021 r. wnosił 58 lat dla lekarzy, 53 lata dla pielęgniarek i 51 lat dla opiekunów medycznych, na 30 czerwca 2022 r. odpowiednio: 57, 54 i 48 lata. Na 31 grudnia 2021 r. struktura wiekowa personelu medycznego dla poszczególnych przedziałów wiekowych wyniosła: 5% (poniżej 35 lat), 10% (35-44 lata), 32% (45-54 lata), 29% (55-64 lata) i 24% (65 lat i więcej); na 30 czerwca 2022 r. odpowiednio: 7%, 14%, 29%, 25% i 25%.

(akta kontroli str. 109)

Po rozpatrzeniu wniosku z 15 kwietnia 2022 r. złożonego przez Prezesa Szpitala i po uzyskaniu opinii Dyrektora Zachodniopomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Szczecinie¹⁸, Wojewoda Zachodniopomorski¹⁹ decyzją z 25 kwietnia 2022 r. wyraził zgodę na czasowe zaprzestanie działalności leczniczej w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia szpitalne udzielane w Szpitalu w zakresie Oddziału Pediatrycznego od 1 maja do 31 lipca 2022 r. Następnie zgodę taką zawarto w decyzji Wojewody z 28 lipca 2022 r. (na wniosek Prezesa z 30 czerwca 2022 r.) na okres od 1 sierpnia do 31 października 2022 r. Powodem czasowego zaprzestania działalności (następnie jego przedłużenia) był brak personelu lekarskiego i pielęgniarskiego.

(akta kontroli str. 64, 65-67, 68-69, 70-72)

Prezes wyjaśniła: „Szpital (...) zwrócił się z wnioskiem o zaprzestanie działalności w zakresie Oddziału Pediatrycznego wraz z Pediatryczną Izbą Przyjęć w dniu 15 kwietnia 2022 r., ponieważ w tym dniu upłynął termin przysługujący stronie na odwołanie decyzji Wojewody Zachodniopomorskiego z dnia 31 marca 2022 r.”

(akta kontroli str. 158-159, 168)

Wojewoda decyzjami z:

- 6 kwietnia 2020 r. polecił wprowadzenie regularnych badań temperatury ciała wśród pracowników szpitala, w szczególności w momencie wejścia na teren szpitala oraz zorganizowanie pracy izby przyjęć (IP) / szpitalnego oddziału ratunkowego (SOR) w sposób umożliwiający bezpieczną segregację i separację osób z podejrzeniem lub chorych na COVID-19 od innych osób przebywających na IP/SOR poprzez wydzielenie strefy dla osób z podejrzeniem COVID-19 bez objawów oraz strefy dla osób z podejrzeniem COVID-19 prezentujących objawy infekcji oraz wdrożenie algorytmu postępowania – triaż w szpitalach niezakaźnych opracowanego przez Ministerstwo Zdrowia i Konsultanta Krajowego zawierającego wytyczne segregacji pacjentów z podejrzeniem COVID-19;
- 14 września 2020 r. polecił w okresie od 15 września 2020 r. do odwołania realizację świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 poprzez zapewnienie w podmiocie leczniczym 2 łóżek dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia SARS-CoV-2, opracowanie szczegółowego planu / procedury reagowania szpitala w momencie

¹⁸ Dalej: ZOW NFZ.

¹⁹ Dalej: Wojewoda.

zakażenia personelu medycznego COVID-19 z uwzględnieniem sytuacji kryzysowych, które mogą mieć wpływa ba prawidłowe funkcjonowanie szpitala, w szczególności w zakresie zapewnienia ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentom szpitala;

- 7 października 2020 r. polecił w okresie od 7 października 2020 r. do odwołania realizację świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 poprzez zapewnienie w podmiocie leczniczym 4 łóżek dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia SARS-CoV-2.

Wojewoda polecił Szpitalowi podjąć działania organizacyjne zmierzające do utworzenia do odwołania łóżek dedykowanych pacjentom hospitalizowanym z powodu podejrzenia / zakażenia chorobą zakaźną wywołaną wirusem SARS-CoV-2 decyzjami nr:

- 1/2021 (ZPS-2.967.13.2021.PW) z 19 marca 2021 r. – od 24 marca 2021 r. utworzenie 18 łóżek;

- 2/SzpKamPom/Covid-19/2021 (ZPS-2.967.13.2021.PW) z 26 maja 2021 r. zmniejszenie od 28 maja 2021 r. o 18 liczbę łóżek;

- 1/KamPomSz/Covid-19/2021 (ZPS-2.967.97.2021.PW) z 9 listopada 2021 r. utworzenie od 12 listopada 2021 r. 18 łóżek;

- 2/KamPomSz/Covid-19/2021 (ZPS-2.967.97.2021.PW) z 8 grudnia 2021 r. zwiększenie od 10 grudnia 2021 r. o sześć liczbę łóżek.

Wojewoda decyzją nr 3/KamPomSz/Covid-19/2022 (ZPS-2.967.97.2022.PW) z 16 marca 2022 r. uchylił z dniem 18 marca 2022 r. decyzję nr 1/KamPomSz/Covid-19/2021 z 9 listopada 2021 r. oraz zmieniającą ją decyzję nr 2/KamPomSz/Covid-19/2021 z 8 grudnia 2021 r. Następnie decyzją nr ZPS-2.967.9.2022.PW z 31 marca 2022 r. uchylił z dniem 31 marca 2022 r. decyzję z 6 kwietnia 2020 r. polecającą wprowadzenie regularnych badań temperatury ciała wśród pracowników szpitala, w szczególności w momencie wejścia na teren szpitala oraz zorganizowanie pracy izby przyjęć (IP) / szpitalnego oddziału ratunkowego (SOR) w sposób umożliwiający bezpieczną segregację i separację osób z podejrzeniem lub chorych na COVID-19 od innych osób przebywających na IP/SOR poprzez wydzielenie strefy dla osób z podejrzeniem COVID-19 bez objawów oraz strefy dla osób z podejrzeniem COVID-19 prezentujących objawy infekcji oraz wdrożenie algorytmu postępowania – triaż w szpitalach niezakaźnych opracowanego przez Ministerstwo Zdrowia i Konsultanta Krajowego zawierającego wytyczne segregacji pacjentów z podejrzeniem COVID-19 oraz zmieniające je decyzje z 14 września 2020 r. polecającą w okresie od 15 września 2020 r. do odwołania realizację świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 poprzez zapewnienie w podmiocie leczniczym 2 łóżek dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia SARS-CoV-2, opracowanie szczegółowego planu/procedury reagowania szpitala w momencie zakażenia personelu medycznego COVID-19 z uwzględnieniem sytuacji kryzysowych, które mogą mieć wpływa ba prawidłowe funkcjonowanie szpitala, w szczególności w zakresie zapewnienia ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentom szpitala, decyzją z 7 października 2020 r. polecającą w okresie od 7 października 2020 r. do odwołania realizację świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 poprzez zapewnienie w podmiocie leczniczym 4 łóżek dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia SARS-CoV-2.

(akta kontroli str. 169-170)

W sprawie działań (i ich skutków) podejmowanych przez Kierownictwo Szpitala w celu pozyskania brakującego personelu medycznego, Prezes wyjaśniła: „Szpital (...) systematycznie prowadził rozmowy z personelem medycznym, proponował współpracę w pozostałych komórkach organizacyjnych Szpitala. Ponadto, w trybie

ciągłym wystawione jest, a także były, ogłoszenia na stronach internetowych www.szpitalkamien.bip.gov.pl oraz www.mp.pl, na które jednak nikt nie złożył oferty. Z uwagi na brak możliwości pozyskania personelu medycznego w taki sposób, Szpital (...) pozostając w dobrej relacji z pobliskimi Szpitalami nawiązywał współpracę z lekarzami oraz pielęgniarkami. Dodatkowo, temat pozyskania kadry medycznej był poruszany na wszelkiego rodzaju spotkaniach u Wojewody (...). Najbardziej skutecznym rozwiązaniem, po wykorzystaniu wszelkich formalnych sposobów, okazały się proponowane oferty zatrudniania składane podczas rozmów telefonicznych wykonywanych przez Prezesa Zarządu. Na chwilę obecną sytuacja w Oddziale Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Geriatrii jest ustabilizowana, odpowiednia liczba personelu medycznego zabezpiecza funkcjonowanie Oddziału, natomiast Oddział Pediatriczny od 1 maja 2022r. do 31 października 2022 r. jest zawieszony. W przypadku braku możliwości uzupełnienia niezbędnego personelu medycznego do funkcjonowania Oddziału Pediatricznego Szpital (...) będzie zmuszony do całkowitego zamknięcia Oddziału, a tym samym rozwiązania wszystkich umów zawartych z personelem wykazanym w umowie oraz aneksach z NFZ”.

(akta kontroli str. 225-226, 247)

Niedobory kadrowe występujące w Szpitalu nie były uzupełniane przez cudzoziemców wykonujących zawody medyczne. Szpital zawarł umowę z firmą pozyskującą lekarzy oraz pielęgniarki z Ukrainy, którzy głównie świadczyli usługi medyczne w Oddziale Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Geriatrii oraz Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym. W sprawie przeszkód utrudniających zwiększenie zatrudnienia cudzoziemców i rozwiązania w ten sposób problemów kadrowych Szpitala, Prezes wyjaśniła: „Obecnie Szpital (...) zatrudnia cudzoziemców, co w pewnym stopniu pomaga w rozwiązaniu problemów kadrowych personelu medycznego. (...) zgłaszający się do pracy cudzoziemcy nie zawsze wykazują odpowiednią znajomość języka polskiego, co utrudnia znacząco komunikację, a także w pierwszym okresie zatrudnienia wymagają nadzoru specjalisty, nie są samodzielnyimi pracownikami”.

(akta kontroli str. 73-73a, 158-159, 167)

5. Ustalono, że 1 marca 2021 r. zawarte zostały:

- porozumienie pomiędzy NFZ a EMC, którym na wniosek świadczeniodawcy rozwiązano w całości umowę nr 16-00-02979-21-02/01-01-16-0439 o udzielanie świadczeń gwarantowanych w zakresie Podstawowej Opieki Zdrowotnej z dniem 28 lutego 2021 r.;
- umowa cesji pomiędzy EMC a Szpitalem za zgodą NFZ, w której m.in. przelano w całości wierzytelności i prawa z nimi związane z umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej²⁰ ze wszystkimi skutkami prawnymi wynikającymi ze złożonej oferty na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;
- umowa nr 16-00-06211-21-01/03-08-21-028 o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej pomiędzy NFZ a Spółką. W umowie m.in. wskazano, że jej przedmiotem jest udzielanie świadczeń gwarantowanych w profilach i zakresach określonych w planie rzeczowo-finansowym, stanowiącym załącznik nr 1 do umowy. Świadczenia gwarantowane w poszczególnych zakresach świadczeń miały być udzielane przez osoby wymienione w załączniku nr 2 do umowy – „Harmonogram – zasoby”. W rzeczonym załączniku, jako miejsce udzielania świadczeń wskazano dwa oddziały Szpitala – Oddział Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Geriatrii

²⁰ Nr 16-00-02979-21-03/03-08-17-009 zawartej przez EMC z NFZ.

oraz Oddział Pediatryczny wraz z personelem (odpowiednio 24²¹ i 13²² osób) i sprzętem.

(akta kontroli str. 74, 75-76, 77-102)

Badaniem szczegółowym objęto dwa oddziały szpitalne – Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Geriatrii²³ oraz Oddział Pediatryczny, w okresie jednego miesiąca (kwiecień) z lat 2021 i 2022. W powyższych okresach w Oddziale Internistycznym liczba personelu medycznego zatrudnionego²⁴ w Oddziale wyniosła odpowiednio 28 i 33. Faktyczny stan zatrudnienia odpowiadał liczbie lekarzy i pielęgniarek zgłoszonych do NFZ, wielkość zatrudnienia i kwalifikacje personelu były odpowiednie (zgodne z wymogami Ministra Zdrowia określonymi w rozporządzeniu z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego²⁵), zapewniono całodobową opiekę lekarską i pielęgniarską, dane dotyczące personelu medycznego wykazane w załączniku nr 2 do umowy z NFZ były zgodne z danymi osób faktycznie zatrudnionych na Oddziale, czas pracy personelu był zgodny z harmonogramami pracy, o zmianach personelu medycznego informowany był NFZ.

W powyższych okresach w Oddziale Pediatrycznym zatrudnionych było 13 osób, które pomimo podpisanych umów nie świadczyły usług medycznych, a Szpital nie prowadził działalności leczniczej w zakresie tego Oddziału (co opisano szczegółowo w części dotyczącej nieprawidłowości).

(akta kontroli str. 103, 104, 105-106, 107-108)

6. W Szpitalu nie wdrożono procedur i regulacji wewnętrznych dotyczących procesu rekrutacji personelu, sposobu jego organizacji oraz ogłoszeń o naborze na stronie internetowej Spółki. Nie prowadzono dokumentacji postępowań w zakresie rekrutacji personelu medycznego. Jak wyjaśniła Prezes, taki obowiązek nie wynika z powszechnie obowiązujących przepisów prawa.

W badanym okresie na stronie internetowej Szpitala (w Biuletynie Informacji Publicznej²⁶) zamieszczono łącznie 26 ogłoszeń²⁷ z ofertami na stanowiska medyczne (do 22 września 2022 r.). Postępowania te nie doprowadziły do zatrudnienia nowych pracowników (brak zgłoszeń).

Szczegółowym badaniem kontrolnym objęto pięć losowo wybranych ogłoszeń (trzy oferty na stanowisko lekarza i dwa na pielęgniarki) w sprawie naboru personelu medycznego. Ogłoszenia zawierały m.in. opis stanowiska objętego rekrutacją, opis wymaganych kompetencji i wymogów (poza jednym przypadkiem).

(akta kontroli str. 162-164, 165-166, 225-226, 247)

7. W Szpitalu nie wprowadzono programu podnoszenia kwalifikacji zawodowych, nie opracowano planu szkoleń na 2021 r., nie sporządzono sprawozdania z realizacji szkoleń za 2021 r., nie tworzą się ścieżek rozwoju zawodowego personelu medycznego, nie tworzą i nie realizują programów adaptacji dla nowo zatrudnionych pracowników.

(akta kontroli str. 219, 220-224)

Prezes wyjaśniła: „W Szpitalu (...) nie wprowadzono programu podnoszenia kwalifikacji, nie utworzono ścieżek rozwoju zawodowego personelu medycznego,

²¹ Z tego dziewięciu lekarzy i 15 pielęgniarek.

²² Z tego siedmiu lekarzy i sześć pielęgniarek.

²³ Dalej: Oddział Internistyczny.

²⁴ Wszystkie formy zatrudnienia.

²⁵ Dz. U. z 2021 r. poz. 290, ze zm.

²⁶ Dalej: BIP.

²⁷ Z tego 16 w 2021 r. (10 na stanowiska lekarza i sześć na stanowisko pielęgniarki) oraz 10 w 2022 r. (osiem na stanowisko lekarza i dwa na stanowisko pielęgniarki).

nie tworzono i nie realizowano programów adaptacji dla nowo zatrudnionych pracowników, ponieważ taki obowiązek nie wynika z powszechnie obowiązujących przepisów prawa. Natomiast nie opracowano planu szkoleń na 2021 r. oraz nie sporządzono sprawozdania z realizacji szkoleń za 2021 r., ponieważ w trakcie trwania epidemii obowiązywał zakaz gromadzenia się powyżej 5 osób, a przeprowadzenie szkoleń w trybie zdalnym było niemożliwe”.

(akta kontroli str. 225-226, 248)

Liczba szkoleń w 2021 r. wyniosła 10 (wysokość kosztów szkoleń 120 zł do wysokości kosztów wynagrodzeń 3 014 803,96 zł), a w 2022 r. (do 30 września) – siedem (nie poniesiono kosztów, wysokość kosztów wynagrodzeń²⁸ 2 139 872,15 zł). W ramach rozwoju kompetencji pielęgniarek i lekarzy w okresie objętym kontrolą przeprowadzane były przez pielęgniarkę naczelną cykliczne rozmowy motywujące do podnoszenia kwalifikacji pielęgniarek i położnych.

(akta kontroli str. 219)

8. W Szpitalu nie obowiązywał system motywacyjny przewidujący zachęty finansowe lub inne dla osób biorących udział w szkoleniu specjalizacyjnym lekarzy i pielęgniarek. Nie stosowano narzędzi lojalnościowych zakładających dodatkową gratyfikację dla pracowników w zamian za stałe związanie się z placówką. Nie stosowano rozwiązań lojalnościowych polegających na podwyższeniu wynagrodzeń zasadniczych lekarzy specjalistów w zamian za zobowiązanie się wobec pracodawcy do nieudzielania odpłatnie świadczeń opieki zdrowotnej u innego świadczeniodawcy realizującego umowę z NFZ. Prezes posiadała wiedzę o umowach zawartych przez personel medyczny Szpitala z innymi placówkami.

(akta kontroli str. 227)

Prezes wyjaśniła: „(...) taki obowiązek nie wynika z powszechnie obowiązujących przepisów prawa”.

(akta kontroli str. 250-251, 252)

Zarządzeniem nr 11/2022 Prezesa z 15 lipca 2022 r. wprowadzono zmiany oraz aktualizację²⁹ Regulaminu wynagradzania pracowników Szpitala.

(akta kontroli str. 228-242)

Wyniki przeprowadzonego badania ankietowego wśród pracowników Oddziału Internistycznego oraz Poradni Kardiologicznej i Ortopedycznej³⁰ wskazały m.in., że:

- o wyborze wykonywanego zawodu zdecydowało głównie zamiłowanie do wykonywania danej profesji oraz los / przypadek;
- skuteczność systemu motywacyjnego w Szpitalu została oceniona jako średnia i odpowiednia;
- za najbardziej demotywujące czynniki w pracy wskazano dużą odpowiedzialność i codzienny stres, niezorganizowanie oraz złą komunikację między osobami, komórkami organizacyjnymi;
- pracownicy Szpitala raczej nie byli zadowoleni z wysokości otrzymywanego wynagrodzenia;
- wysokość wynagrodzenia powinna zależeć od rzetelności, dokładności wykonywanej pracy oraz stażu pracy pracownika;
- aktualne wynagrodzenie pracowników raczej nie było odpowiednie do stanowiska i kwalifikacji;

²⁸ Stan na 30 czerwca 2022 r.

²⁹ Poprzedni regulamin dotyczył pracowników EMC.

³⁰ Rozdystrybuowano łącznie 22 ankiety (16 w Oddziale Internistycznym i sześć w poradniach), z czego anonimowo wypełnionych i zwróconych kontrolerowi NIK zostało 11 sztuk, tj. 50%.

- na zadowolenie z wykonywanej pracy najbardziej wpływała wdzięczność pacjentów;
- na podwyższenie motywacji najlepiej wpływały wysokość wynagrodzenia i atmosfera w miejscu pracy.

(akta kontroli str. 116, 117-138)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. W Szpitalu wystąpiły faktyczne niedobory personelu medycznego, skutkujące trudnościami w zapewnieniu opieki nad pacjentami, skutkiem czego Oddział Pediatriczny nie prowadził działalności leczniczej od dnia zawiązania Spółki.

(akta kontroli str. 64, 65-67, 68-69, 70-72, 105-106, 107-108)

Prezes wyjaśniła: „Głównym powodem występowania niedoboru personelu medycznego w Szpitalu (...) w zakresie Oddziału Pediatricznego w okresie od 1 maja 2022 r. do 31 października 2022 r. jest zawężona możliwość pozyskania specjalistów w takich dziedzinach jak pediatria. Deficyty występujące w kadrze medycznej, wysoki średni wiek personelu medycznego, a także migracje młodych specjalistów nie sprzyjają w uzupełnieniu składu lekarskiego i pielęgniarskiego do pełnego zabezpieczenia funkcjonowania Oddziału Pediatricznego”.

(akta kontroli str. 158-159, 167)

2. W załączniku nr 2 „Harmonogram – zasoby” do umowy nr 16-00-06211-21-01/03-08-21-028 o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej pomiędzy NFZ, a Spółką (następnie aneksach do niej) wskazywano, jako miejsce udzielania świadczeń m.in. Oddział Pediatriczny wraz z personelem (13 osób³¹) i sprzętem, pomimo że od początku działalności Spółki nie prowadzono działalności leczniczej w zakresie Oddziału Pediatricznego.

(akta kontroli str. 74, 75-76, 77-102, 105-106, 107-108)

Prezes wyjaśniła: „Umowa o udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej zawarta z NFZ została przeniesiona umową cesji w dniu 1 marca 2021 r. Przedmiotowa cesja dotyczyła również działalności leczniczej w zakresie Oddziału Pediatricznego. (...) w związku pandemią koronawirusa w Oddziale Pediatricznym zostały dedykowane 4 łóżka dla pacjentów z podejrzeniem SARS-CoV-2 zgodnie z decyzjami Wojewody (...) z 14 września 2020 r. (...) z 7 października 2020 r.”

(akta kontroli str. 158-159, 168)

3. W Szpitalu dopuszczono do sytuacji, w której personel medyczny (13 osób), pomimo podpisanych i obowiązujących umów, nie świadczył usług medycznych w Oddziale Pediatricznym Szpitala.

(akta kontroli str. 105-106, 107-108)

W kwietniu 2021 r. w Szpitalu obowiązywały umowy o pracę i cywilnoprawne z personelem medycznym, który nie świadczył usług medycznych: cztery osoby w Oddziale Internistycznym (trzech lekarzy i jedna pielęgniarka) oraz osiem osób w Oddziale Pediatricznym (pięciu lekarzy i trzy pielęgniarki). Analogicznie w kwietniu 2022 r. były to: cztery osoby w Oddziale Internistycznym (trzech lekarzy i jedna pielęgniarka) oraz dziewięć osób w Oddziale Pediatricznym (sześciu lekarzy i trzy pielęgniarki).

(akta kontroli str. 216, 217)

³¹ Z tego siedmiu lekarzy i sześć pielęgniarek.

Prezes wyjaśniła: „Były prowadzone rozmowy oraz negocjacje z personelem medycznym wykazanym w Oddziale Pediatrycznym. W zależności od rodzaju zawartych umów ze Szpitalem część osób nadal świadczy usługi medyczne w innych komórkach organizacyjnych Szpitala (...)”.

(akta kontroli str. 158-159, 168)

4. W ogłoszeniu z 6 stycznia 2022 r. na stanowisko lekarza nie zawarto opisu niezbędnych kompetencji i innych wymogów, co NIK ocenia, jako działanie nierzetelne.

(akta kontroli str. 165-166)

Prezes wyjaśniła: „(...) w wyniku z błędu ludzkiego. Pozostałe ogłoszenia są wystawiane prawidłowo. Osoba odpowiedzialna została poinformowana o weryfikacji ogłoszenia oraz dodaniu niezbędnych dokumentów”.

(akta kontroli str. 225-226, 247)

5. Poza publikacją na stronie internetowej Szpitala (w BIP), w Szpitalu brak było dokumentacji w zakresie zasięgu i form ogłoszeń o rekrutacji, co było działaniem nierzetelnym.

(akta kontroli str. 165-166)

Prezes wyjaśniła: „(...) nie zostały zawężone jedynie do publikacji na stronie internetowej Szpitala (...). Ogłoszenia były publikowane na portalach internetowych oraz stronie www.mp.pl, które automatycznie wygasają po 30 dniach, a także w Powiatowym Urzędzie Pracy”.

(akta kontroli str. 225-226, 248)

OCENA CZĄSTKOWA

W Szpitalu nie zatrudniano właściwej liczby personelu medycznego i nie zapewniono odpowiednich warunków dla rozwoju zawodowego pracowników i podnoszenia ich kwalifikacji. W okresie objętym kontrolą wystąpiły faktyczne niedobory personelu medycznego, skutkujące trudnościami w zapewnieniu opieki nad pacjentami – Oddział Pediatryczny nie świadczył w ogóle usług medycznych. Zatrudnienie było zgodne z wymogami Ministra Zdrowia oraz zapisami umowy o udzielanie świadczeń zawartej z NFZ (oprócz Oddziału Pediatrycznego). Poza jednym przypadkiem, procesy rekrutacji prowadzone były prawidłowo, jednakże były one nieskuteczne. W Szpitalu nie funkcjonował system motywacyjny i lojalnościowy zawierający mechanizmy umożliwiające skuteczne oddziaływanie na pracowników. Stwierdzone nieprawidłowości w tym zakresie dotyczyły niefunkcjonowania Oddziału Pediatrycznego mimo umowy zawartej z NFZ, zawarcia nieprawdziwych danych w zakresie personelu w umowie z NFZ, obowiązywania umów z personelem nieświadczącym usług medycznych, braków w procesie rekrutacji.

OBSZAR

2. Organizacja i warunki pracy personelu medycznego.

Opis stanu faktycznego

1. W okresie objętym kontrolą w Szpitalu nie występowały sytuacje:

- udzielania świadczeń zdrowotnych w tym samym miejscu i tego samego rodzaju, na podstawie kilku stosunków prawnych, w tym umowy cywilnoprawnej zawartej z podmiotem zewnętrznym świadczącym usługi dla podmiotu leczniczego lub umów cywilnoprawnych zawartych przez podmiot z pracownikami lub jednoosobowymi praktykami lekarskimi bądź pielęgniarskimi prowadzonymi przez tych pracowników,
- zatrudniania poszczególnych osób na podstawie umowy o pracę i jednocześnie na podstawie umowy cywilnoprawnej z indywidualną lub grupową praktyką zarejestrowaną jako pozarolnicza działalność.

(akta kontroli str. 218)

2. Badaniem kontrolnym objęto pracowników dwóch oddziałów Szpitala, w szczególności harmonogramy czasu pracy oraz ewidencje czasu pracy (listy obecności) z jednego okresu rozliczeniowego (kwiecień) lat 2021-2022. W wyniku przeprowadzonej analizy ustalono m.in.: w Oddziale Pediatrycznym zatrudniony formalnie personel nie świadczył usług medycznych; w Oddziale Internistycznym – czas pracy pracowników nie przekraczał ustawowych norm w przyjętym okresie rozliczeniowym, pracownikom zapewniono w każdej dobie prawo do co najmniej 11 godzin nieprzerwanego odpoczynku.

(akta kontroli str. 139-154)

3. W wewnętrznych regulacjach Szpitala nie określono optymalnej wielkości obsady pielęgniarskiej na dyżurze / zmianie w okresie objętym kontrolą.

(akta kontroli str. 155, 156, 157)

Prezes wyjaśniła: „(...) Szpital stosuje minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek, które zostały uregulowane w powszechnie obowiązujących przepisach prawa”.

(akta kontroli str. 158-159, 168)

Badaniem szczegółowym objęto obsadę pielęgniarską na dyżurach w kwietniu 2021 i 2022 r. W Oddziale Pediatrycznym personel medyczny nie świadczył usług medycznych, w Oddziale Internistycznym liczba pielęgniarek na dyżurze dziennym wyniosła trzy, na dyżurze nocnym dwie.

(akta kontroli str. 155, 156, 157)

4. Poza wyżej opisanym Regulaminem Wynagradzania, w Spółce nie obowiązywały inne wewnętrzne regulacje dotyczące kształtowania się wynagrodzeń.

(akta kontroli str. 228-242)

W sprawie zapewnienia środków w planie gospodarczym na wzrost wynagrodzeń, jaki powinien być nastąpić od lipca 2022 r. oraz skutków finansowych dla Szpitala wprowadzenia tych podwyżek, Prezes wyjaśniła: „Szpital (...) w planie gospodarczym tworzonym na początku 2022 r. założył podwyżki płac personelu medycznego oraz zarządu w następujący sposób wg grup zawodowych: lekarze – podwyżka na poziomie 18%, pielęgniarki na poziomie 38%, salowe i pozostali pracownicy niemedyczni na poziomie 18%, Zarząd na poziomie 10%. Założenia dotyczyły zarówno pracowników na umowie o pracę, jak i pracowników na umowach cywilno-prawnych. Razem na podwyżki wynagrodzeń założono 85 529 zł miesięcznie co stanowi kwotę 513 174 zł od lipca do końca roku. Po wprowadzeniu ostatecznych przepisów wykonawczych założenie to pokryło się z rzeczywistym kosztem podwyżek. Środki na podwyżki wynagrodzeń nie były przewidziane w budżecie jednostki, ponieważ do końca czerwca 2022 nie była podjęta w Ministerstwie Zdrowia decyzja w jaki sposób NFZ zapewni podmiotom medycznym środki na podwyżki. W efekcie podjęcia decyzji o podwyższeniu poziomu finansowania świadczeń medycznych i zwiększenia wartości kontraktów Szpital (...) otrzymał wystarczającą ilość środków finansowych na sfinansowanie podwyżek dla całego personelu. W efekcie jednak wzrostu pozostałych kosztów prowadzenia działalności leczniczej placówka w dalszym ciągu generuje stratę z działalności operacyjnej”.

(akta kontroli str. 225-226, 248)

W Szpitalu dokonywano zmian stawek (godzinowych, ryczałtowych) w umowach cywilnoprawnych oraz zawierano kolejne aneksy do umów w okresie objętym kontrolą.

(akta kontroli str. 244-246)

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. 243)

Przeciętne miesięczne wynagrodzenie (z uwzględnieniem wynagrodzenia zasadniczego, dodatków funkcyjnych, wynagrodzenia za pełnienie dyżurów, nadgodzin, wynagrodzenia za pracę w godzinach nocnych oraz pozostałych składników wynagrodzenia), w latach objętych kontrolą, w poszczególnych grupach zawodowych kształtowało się następująco:

- w przypadku umów o pracę – pielęgniarka 5 752,34 zł w 2021 r. i 6 532,54 zł w 2022 r. (I półrocze);
- w przypadku umów zleceń – pielęgniarka analogicznie 6 581,07 zł i 7 294,76 zł;
- w przypadku umów cywilnoprawnych o świadczenie usług medycznych – lekarz³² 31 619,95 zł i 14 977,80 zł (lekarz ordynator oddziału 53 567,10 zł i 58 370,16 zł), pielęgniarka 5 906,25 zł i 6 300 zł.

(akta kontroli str. 111, 113, 114, 115)

Minimalne wynagrodzenie pielęgniarek zatrudnionych na podstawie umowy o pracę wyniosło 5 598,79 zł w 2021 r. i 6 277,99 zł w 2022 r. (I półrocze), maksymalne 6 389,26 zł i 6 659,15 zł.

(akta kontroli str. 110, 112)

Łączna wartość nadgodzin³³ sfinansowanych przez Szpital wyniosła 67 204,33 zł brutto w 2021 r. i 52 501,57 zł brutto w 2022 r. (do 30 września).

(akta kontroli str. 254)

5. Badaniem kontrolnym objęto 100% listy płac za lipiec 2021 i 2022 r. pracowników 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 leczniczych³⁴. W Szpitalu nie dochodziło do przypadków stosowania kwot niższych, niż wynikające z przepisów ww. ustawy.

(akta kontroli str. 160-161)

Wynagrodzenie zasadnicze pielęgniarki z tytułem magistra (specjalista) wyniosło 5 478 zł w lipcu 2021 r. i 7 950 zł w lipcu 2022 r. Analogicznie wynagrodzenia pielęgniarek (specjalista) wyniosły odpowiednio 4 186 zł i 5 776 zł. Wynagrodzenia pielęgniarek nieposiadających tytułu specjalisty wyniosły 3 733 zł i 5 325 zł.

(akta kontroli str. 171-182)

6. Szczegółowym badaniem kontrolnym objęto 10 umów cywilnoprawnych o najwyższej kwocie wynagrodzenia, zawartych (aneksowanych) w okresie objętym kontrolą z lekarzami i pielęgniarkami. W umowach m.in. określono obowiązki tych osób, czasowy okres ich zaangażowania, rodzaj świadczeń i miejsce ich wykonywania, a także zasady ustalania wynagrodzenia. Wykonanie umów weryfikowano poprzez zatwierdzenie przez Prezesa rachunku wystawionego przez przyjmującego zamówienie po zakończeniu okresu rozliczeniowego. Do umów wprowadzono sankcje za naruszenie ich postanowień. Badane umowy cywilne

³² W 2021 r. Oddział Internistyczny zabezpieczało czterech głównych lekarzy, w I półroczu 2022 r. liczba lekarzy wzrosła do siedmiu.

³³ Wypracowanych przez dziewięć pielęgniarek.

³⁴ Dz. U. z 2022 r. poz. 2139.

o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawarte z lekarzami i pielęgniarkami spełniały wymogi art. 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej³⁵.

(akta kontroli str. 183-185)

W Szpitalu nie wdrożono przepisami wewnętrznymi zasad ustalania stawki wynagrodzenia lekarzy i pielęgniarek: stawki godzinowej, prowizji od uzyskanej przez podmiot kwoty z NFZ za wykonane świadczenia zdrowotne, połączenia wynagrodzenia za gotowość do pracy z prowizją od wykonanego zabiegu (nie dokonywano kalkulacji wysokości kwoty prowizji).

(akta kontroli str. 183)

Prezes wyjaśniła: „(...) taki obowiązek nie wynika z powszechnie obowiązujących przepisów prawa. (...) z uwagi na brak kadry medycznej nie ma możliwości negocjacji stawek z lekarzami”.

(akta kontroli str. 225-226, 248)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. Lekarzowi S.S. wypłacono wynagrodzenie w kwocie 31 129,35 zł za usługi medyczne świadczone w kwietniu 2021 r., pomimo że wystawiony przez niego rachunek (faktura nr 12/2020 z 30 kwietnia 2021 r.) nie został potwierdzony przez Prezesa Zarządu Szpitala. Stosownie do dyspozycji § 7 ust. 3 umowy cywilnoprawnej o świadczenie usług medycznych nr 04/10/KP/2012 z 1 października 2012 r. (wraz z aneksami), podstawą zapłaty za udzielone świadczenia zdrowotne będzie rachunek wystawiony przez przyjmującego zamówienie po zakończeniu okresu rozliczeniowego, potwierdzony przez kierownika jednostki w oparciu o realizację ustaleń § 1 umowy.

(akta kontroli str. 184, 188)

Prezes wyjaśniła: „W kwietniu 2021 r. funkcję Prezesa Zarządu pełniła Pani Beata Mazur, w związku z tym, nie ma możliwości wskazania przyczyny braku potwierdzenia przez Prezesa Zarządu Szpitala rachunku (...)”.

(akta kontroli str. 250-251, 252)

2. Pielęgniarce D.G. wypłacono wynagrodzenie w kwocie 8 727,99 zł brutto (6 342,56 zł netto) za usługi medyczne świadczone w kwietniu 2021 r. oraz 6 951 zł brutto (4 572,19 zł netto) w kwietniu 2022 r., pomimo że nie wystawiła ona rachunków na koniec ww. okresów rozliczeniowych. Stosownie do dyspozycji § 8 ust. 3 umowy zlecenia nr 01/01/KP/2017 z 31 grudnia 2016 r. (wraz z aneksami), podstawą zapłaty za udzielone świadczenia zdrowotne będzie rachunek wystawiony przez zleceniobiorcę po zakończeniu okresu rozliczeniowego, zatwierdzony przez dyrektora Szpitala w oparciu o realizację ustaleń umowy.

(akta kontroli str. 185, 203)

Prezes wyjaśniła: „(...) ponieważ Szpital (...) odstąpił od punktu umowy: podstawą zapłaty za udzielone świadczenia zdrowotne będzie rachunek wystawiony przez zleceniobiorcę po zakończeniu okresu rozliczeniowego, zatwierdzony przez dyrektora Szpitala w oparciu o realizację ustaleń umowy. Za prawidłowo dostarczony dokument, jako sposób udokumentowania transakcji, uznał wniosek do rachunku imiennego przedstawiany przez zleceniobiorcę oraz zweryfikowany przez bezpośredniego przełożonego”.

(akta kontroli str. 250-251, 252)

³⁵ Dz. U. z 2022 r. poz. 633, ze zm.

Pomimo niewystawiania rachunków przez personel medyczny zatrudniony w Szpitalu na podstawie wszystkich obowiązujących umów zleceń, niezgodnie z postanowieniami tych umów, wypłacono w badanym okresie wynagrodzenie w łącznej kwocie: - 479 285,40 zł brutto (359 709,96 zł netto) 17 osobom w 2021 r., - 677 614,24 zł brutto (502 211,39 zł netto) 24 osobom w 2022 r. (do 30 września).

(akta kontroli str. 249)

Prezes wyjaśniła: „Ze względu na dużą ilość gromadzonych dokumentów Szpital (...) odstąpił od punktu umowy: podstawą zapłaty za udzielone świadczenia zdrowotne będzie rachunek wystawiony przez zleceniobiorcę po zakończeniu okresu rozliczeniowego, zatwierdzony przez dyrektora Szpitala/Prezesa Zarządu w oparciu o realizację ustaleń umowy. Za prawidłowo dostarczony dokument, jako sposób udokumentowania transakcji, uznał wniosek do rachunku imiennego przedstawiany przez zleceniobiorcę, który był zweryfikowany oraz podpisany przez zleceniobiorcę, bezpośredniego przełożonego, a także Pielęgniarkę Naczelną. Z przepisów prawa wynika, że zleceniobiorca ma obowiązek dostarczenia rachunku w przypadku, gdy zleceniodawca będzie tego żądał”.

(akta kontroli str. 250-251, 252)

Co do podniesionego przez Prezesa w wyjaśnieniach „wniosku do imiennego rachunku”, opatrzonego pieczęcią nagłówkową Szpitala, NIK zauważa, że dokument ten zawierał jedynie wykaz przepracowanych godzin i nie stanowił rachunku wystawionego przez zleceniobiorcę w rozumieniu postanowień umowy zlecenia. Natomiast „odstąpienie od punktu umowy” nie stanowiło formalnego (udokumentowanego) odstąpienia przez Prezesa od warunku umowy, a jedynie faktyczne zaniechanie wykonania obowiązku ustalonego w umowach zlecenia.

(akta kontroli str. 211, 212)

3. W Szpitalu obowiązywało łącznie 17 umów zleceń w 2021 r. i 24 umowy zlecenia w 2022 r. (do 30 września), pomimo że charakter nawiązanego stosunku prawnego (umowa zlecenie) miał cechy charakterystyczne stosunku pracy, będące jednocześnie elementami³⁶ świadczącymi o tym, że faktycznie mogło dojść do zawarcia umowy o pracę.

(akta kontroli str. 249)

Stosownie do postanowień art. 22 § 1 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy³⁷, przez nawiązanie stosunku pracy pracownik zobowiązuje się do wykonywania pracy określonego rodzaju na rzecz pracodawcy i pod jego kierownictwem oraz w miejscu i czasie wyznaczonym przez pracodawcę, a pracodawca - do zatrudniania pracownika za wynagrodzeniem. Zgodnie z art. 22 § 1¹, zatrudnienie w warunkach określonych w § 1 jest zatrudnieniem na podstawie stosunku pracy, bez względu na nazwę zawartej przez strony umowy. Całość regulacji dopełnia art. 22 § 1², zgodnie z którym nie jest dopuszczalne zastąpienie umowy o pracę umową cywilnoprawną przy zachowaniu warunków wykonywania pracy określonych w § 1.

Prezes wyjaśniła: „Większa ilość wskazanych umów zlecenia zostały przejęte umową przeniesienia zorganizowanej części przedsiębiorstwa (...) pomiędzy EMC (...) a Szpitalem (...). Ponadto, umowy zlecenia zawierane od 1 marca 2021 r. z personelem medycznym są w porozumieniu ze zleceniobiorcą. W pierwszej

³⁶ Kierownictwo pracodawcy i odpowiadające mu podporządkowanie pracownika, obciążenie pracodawcy ryzykiem prowadzenia zakładu pracy, obowiązek osobistego świadczenia pracy, bezwzględne obowiązywanie zasady odpłatności, pracowniczy obowiązek starannego działania, a nie osiągnięcia rezultatu, ciągłość świadczenia pracy.

³⁷ Dz. U. z 2022 r. poz. 1510, ze zm.

kolejności proponowana jest umowa o pracę na czas próbny, osoby z którymi podjęto współpracę w 2021 r. oraz w 2022 r. nie wyraziły zgody na zawarcie umowy o pracę, ponieważ umowa zlecenie daje możliwość swobodnego ustalania godzin świadczenia usług między stronami, także z uwagi na wiążące już umowy z innymi placówkami medycznymi, a współpraca ze Szpitalem (...) jest dodatkowym miejscem świadczenia usług zdrowotnych”.

(akta kontroli str. 250-251, 253)

OCENA CZĄSTKOWA

W Szpitalu zapewniono sprawną organizację i odpowiednie warunki pracy personelu medycznego. Nie stosowano praktyki polegającej na zatrudnianiu pracowników jednocześnie na podstawie umowy o pracę i umowy cywilnoprawnej. W Szpitalu przestrzegano norm czasu pracy personelu medycznego, zwłaszcza w zakresie pełnionych dyżurów i uprawnień do nieprzerwanego odpoczynku. Zapewniono również odpowiednią obsadę pielęgniarską w ciągu całej doby oraz na dyżurach nocnych. Nie wystąpiły przypadki stosowania kwot wynagrodzenia zasadniczego niższego, niż ustalone stawki najniższego wynagrodzenia. Zawarte i aneksowane umowy cywilnoprawne były precyzyjne i zawierały niezbędne elementy, w tym zabezpieczające interes Szpitala. Stwierdzone nieprawidłowości w tym obszarze polegały na wypłatach wynagrodzeń bez zachowania warunków określonych umowami oraz obowiązywaniu umów zleceń, pomimo że charakter nawiązanego stosunku prawnego miał cechy charakterystyczne dla stosunku pracy.

IV. Uwagi i wnioski

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

Wnioski

1. Aneksowanie umowy z NFZ w zakresie personelu medycznego świadczącego faktycznie usługi medyczne.
2. Wylimitowanie z obrotu prawnego umów z personelem medycznym nieświadczącym usług medycznych.
3. Rzetelne sporządzanie i publikowanie o szerokim zasięgu ogłoszeń na stanowiska objęte rekrutacją.
4. Wypłacanie wynagrodzeń po spełnieniu warunków określonych w umowach.
5. Dokonanie analizy i rozważenie zamiany umów zleceń na umowy o pracę.

Uwagi

Najwyższa Izba Kontroli nie formułuje uwag.

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 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, 16 listopada 2022 r.

Kontroler
Robert Lewandowski
Główny specjalista kontroli
państwowej

.....
podpis

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Szczecinie
Dyrektor

.....
podpis