



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Olsztynie

LOL.410.011.04.2022

Maciej Kamiński
Dyrektor
Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie
ul. Warszawska 30
10-082 Olsztyn

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

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

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie, ul. Warszawska 30, 10-082 Olsztyn (dalej: Szpital).
Kierownik jednostki kontrolowanej	Maciej Kamiński – Dyrektor Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Olsztynie od 1 marca 2022 r., w okresie od 16 października 2021 r. do 28 lutego 2022 r. – p.o. Dyrektora. Poprzednio, funkcję tę pełnili: Radosław Borysiuk od 2 października 2018 r. do 15 października 2021 r., Łukasz Grabarczyk od 2 marca 2018 r. do 1 października 2018 r. – p. o. Dyrektora, Andrzej Włodarczyk od 26 kwietnia 2017 r. do 1 marca 2018 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	1. Zarządzanie personelem medycznym. 2. Organizacja i warunki pracy personelu medycznego.
Okres objęty kontrolą	Od 1 stycznia 2018 r. do 1 kwietnia 2022 r., z wykorzystaniem dowodów dotyczących przedmiotu kontroli, wykraczających poza ten okres.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ¹
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Olsztynie
Kontroler	Izabela Kowalska, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LOL/85/2022 z 29 czerwca 2022 r. <p style="text-align: right;">(akta kontroli str. 1-46)</p>

II. Ocena ogólna² kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

W okresie objętym kontrolą w Szpitalu na ogół we właściwy sposób zarządzano personelem medycznym. Od 2019 r. wdrożono procedurę planowania zasobów ludzkich. Systematycznie ogłaszano konkursy na realizację świadczeń medycznych przez lekarzy i pielęgniarki. Przeprowadzone w toku kontroli badanie grafików dyżurów na Oddziale Klinicznym Anestezjologii i Intensywnej Terapii (dalej: OIOM) oraz Izbie Przyjęć wykazało, że zapewniono ciągłość opieki lekarskiej i pielęgniarskiej, a świadczeń udzielały osoby o odpowiednich kwalifikacjach. Nie wystąpiły też zasadnicze dysproporcje w wynagrodzeniu personelu medycznego, które ustalano z zachowaniem ustalano zgodnie z przepisów ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych³.

W toku kontroli stwierdzono nieprawidłowości, które dotyczyły m.in.:

- niewprowadzenia procedury zarządzania ryzykiem, określonej w komunikatach: nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009 r. w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych, część II B Cele i zarządzanie ryzykiem⁴ oraz nr 6 Ministra Finansów z dnia 6 grudnia 2012 r. w sprawie szczegółowych

¹ Dz. U. z 2022 r. poz. 623 (dalej: ustawa o NIK).

² Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

³ Dz.U. z 2021 r. poz. 1801, ze zm., dalej: ustawa o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia.

⁴ Dz. Urz. Min. Fin. nr 15 poz. 84, dalej: Komunikat Ministra Finansów nr 23.

wytycznych dla sektora finansów publicznych w zakresie planowania i zarządzania ryzykiem⁵,

- niezapewnienia w okresie od października 2020 r. do listopada 2021 r. ciągłości opieki lekarskiej w Zakładzie Rehabilitacji Leczniczej „BUDZIK” dla dorosłych (dalej: Zakład Rehabilitacji),
- dopuszczenie do zbyt długiego czasu pracy personelu medycznego zatrudnionego na umowach cywilnoprawnych (16,7% badanych przypadków),
- nieterminowego przekazania do Warmińsko-Mazurskiego Urzędu Wojewódzkiego w Olsztynie, wszystkich sprawozdań statystycznych sporządzanych za lata 2018-2021, tj. : MZ-88 o pracujących w podmiotach wykonujących działalność leczniczą oraz MZ-89 o specjalistach pracujących w podmiotach wykonujących działalność leczniczą,
- nieprzeprowadzenia konkursu na udzielanie świadczeń w poradni reumatologicznej mimo, że o jego ogłoszeniu poinformowano Dyrektora Warmińsko-Mazurskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Olsztynie (dalej: OW NFZ),
- wypłacenia wynagrodzenia lekarzowi, który w tym samym czasie dyżurował na dwóch oddziałach.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Zarządzanie personelem medycznym

OBSZAR
Opis stanu
faktycznego

1.1. Szpital został utworzony i jest prowadzony przez Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie (uczelnia medyczna) w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej. Według stanu na 30 czerwca 2022 r., w Szpitalu na podstawie umów o pracę oraz cywilnoprawnych zatrudnione były 603 osoby, w tym 149 lekarzy oraz 250 pielęgniarek i położnych. Roczna wartość kontraktu na 2022 r. z Narodowym Funduszem Zdrowia wynosiła 66 058,7 tys. zł, a do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (dalej: RPWDL) zgłoszono 183 łóżka.

(akta kontroli str. 47-95)

1.2. W Szpitalu nie opracowano i nie wprowadzono procedury zarządzania ryzykiem określonym w Komunikatach Ministra Finansów nr 23 i 6 (opisano w punkcie 1 sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”).

(akta kontroli str. 96)

1.2.1. W Szpitalu sporządzano dwa plany naprawcze: na lata 2020-2022, który dwukrotnie aktualizowano oraz na lata 2022-2024, z uwzględnieniem perspektywy ekonomiczno-finansowej na lata 2025-2027. W planach naprawczych jako główną przyczynę złej sytuacji finansowej wskazano niewłaściwą, zbyt niską wycenę procedur przez NFZ, wzrost cen leków, materiałów i energii, zagwarantowany wzrost wynagrodzeń dla pielęgniarek i lekarzy. W aktualizacji do programu naprawczego na lata 2020-2022 wskazano m.in. na planowany o 862,5 tys. zł spadek wynagrodzeń i świadczeń na rzecz pracowników, spowodowany optymalizacją zatrudnienia oraz czasu pracy personelu medycznego. W planie wskazano, że ze względu na zidentyfikowane potrzeby w obszarze IT, tworzone jest centrum serwerów do analizy danych i ich przechowywania. Pozwoli to na skrócenie czasu na realizację czynności związanych z obsługą procesu leczenia i optymalizację czasu pracy lekarza poprzez możliwość szybszego podejmowania decyzji – usprawnienie systemu konsultacji

⁵ Dz. Urz. Min. Fin. poz. 56, dalej: Komunikat Ministra Finansów nr 6.

badań i wyników z innymi specjalistami. W planie na lata 2022-2024 przewidziano wzrost wynagrodzeń pracowników Szpitala.

Nie sporządzono planu naprawczego w 2019 r. za rok poprzedni (opisano w punkcie 2 sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”).

(akta kontroli str. 97-150)

1.3. W Szpitalu od 2019 r. sporządzano plany zatrudnienia. Ich analiza wykazała, że:

- zostały opracowane wspólnie przez dyrekcję szpitala i kierowników działów,
- określono w nich strukturę zatrudnienia, tj. liczbę personelu w poszczególnych grupach zawodowych, wymiar etatu lub liczbę godzin, a także termin zatrudnienia,
- analizowano koszty zatrudnienia i zapotrzebowanie przekazywano głównemu księgowemu w celu zapewnienia środków,
- opracowano opisy wszystkich stanowisk pracy i wymaganych na nich kwalifikacji.

Analiza planu zatrudnienia pielęgniarek na OIOM oraz Izbie Przyjęć sporządzonego na 2019 r. i 2022 r., wykazała, że był on zgodny z wymogami §5 ust. 1 i 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego⁶ oraz warunkami zawartej umowy z NFZ oraz z potrzebami Oddziałów, m.in. w IV kwartał 2022 r. zaplanowano zatrudnienie pięciu pielęgniarek w związku z uruchomieniem w tym czasie czterech łóżek na OIOM.

(akta kontroli str. 151-190, 1334)

1.4. Poziom zatrudnienia w Szpitalu kształtował się następująco:

- W 2018 r. zatrudnionych było ogółem 495 osób⁷, w tym 135 na stanowisku lekarza⁸ (27,3% ogółu zatrudnionych), 199 pielęgniarki (40,2%), 25 w pozostałych zawodach medycznych (5,1%).

Zawartych było ogółem:

- 284 umów o pracę⁹, w tym 34 z lekarzami, 130 z pielęgniarkami i 10 z pozostałym personelem medycznym,
- 211 umów cywilnoprawnych, w tym 101 z lekarzami, 69 z pielęgniarkami, 15 z pozostałym personelem medycznym.

Umowy cywilnoprawne stanowiły: 74,8% wszystkich umów zawartych z lekarzami, 34,7% z pielęgniarkami, 60% z pozostałym personelem medycznym.

- W 2019 r. zatrudnionych było ogółem 535 osób, w tym 157 na stanowisku lekarza (29,3% ogółu zatrudnionych), 207 – pielęgniarki (38,7%), 25 w pozostałych zawodach medycznych (4,7%).

Zawartych było ogółem:

- 301 umów o pracę, w tym 37 z lekarzami, 139 z pielęgniarkami i 7 z pozostałym personelem medycznym,
- 234 umów cywilnoprawnych, w tym 120 z lekarzami, 68 z pielęgniarkami, 18 z pozostałym personelem medycznym.

Umowy cywilnoprawne stanowiły: 76,4% wszystkich umów zawartych z lekarzami,

⁶ Dz. U. z 2021 r. poz. 290, dalej: rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych.

⁷ W liczbie zatrudnionych ujęto wszystkich pracowników Szpitala, w tym pracowników administracyjnych.

⁸ W tym 9 zatrudnionych na dwóch oddziałach, odpowiednio w 2019 r. 17 lekarzy było zatrudnionych na dwóch oddziałach, w 2020 r. – 10, w 2021 r. – 7, w I półroczu 2022 r. – 15.

⁹ W liczbie umów ujęto umowy z personelem Szpitala, w tym z pracownikami administracyjnymi.

32,9% z pielęgniarkami, 72% z pozostałym personelem medycznym.

- W 2020 r. zatrudnionych było ogółem 589 osób, w tym 146 na stanowisku lekarza (24,8% ogółu zatrudnionych), 248 pielęgniarki (42,1%), 30 w pozostałych zawodach medycznych (5,1%) .

Zawartych było ogółem:

- 353 umów o pracę, w tym 40 z lekarzami, 169 z pielęgniarkami i 8 z pozostałym personelem medycznym,
- 236 umów cywilnoprawnych, w tym 106 z lekarzami, 79 z pielęgniarkami, 22 z pozostałym personelem medycznym.

Umowy cywilnoprawne stanowiły: 72,6% wszystkich umów zawartych z lekarzami, 31,9% z pielęgniarkami, 73,3% z pozostałym personelem medycznym.

- W 2021 r. zatrudnionych było ogółem 576 osób, w tym 142 na stanowisku lekarza (24,7% ogółu zatrudnionych), 241 pielęgniarki (41,8%), 31 w pozostałych zawodach medycznych (5,4%).

Zawartych było ogółem:

- 348 umów o pracę, w tym 39 z lekarzami, 165 z pielęgniarkami i 8 z pozostałym personelem medycznym,
- 228 umów cywilnoprawnych, w tym 103 z lekarzami, 76 z pielęgniarkami, 23 z pozostałym personelem medycznym.

Umowy cywilnoprawne stanowiły: 72,5% wszystkich umów zawartych z lekarzami, 31,5% z pielęgniarkami oraz 74,2% z pozostałym personelem medycznym.

- Wg stanu na 30 czerwca 2022 r. zatrudnionych było ogółem 618 osób, w tym 164 na stanowisku lekarza (26,5% ogółu zatrudnionych), 249 pielęgniarki (40,3%), 31 w pozostałych zawodach medycznych (5%) .

Zawartych było ogółem:

- 381 umów o pracę, w tym 40 z lekarzami, 177 z pielęgniarkami i 15 z pozostałym personelem medycznym,
- 237 umów cywilnoprawnych, w tym 124 z lekarzami, 72 z pielęgniarkami, 16 z pozostałym personelem medycznym.

Umowy cywilnoprawne stanowiły: 75,6% wszystkich umów zawartych z lekarzami, 28,9% z pielęgniarkami oraz 51,6% z pozostałym personelem medycznym.

Średni wiek personelu medycznego wynosił w przypadku:

- lekarzy: 46 lat w 2018 r. i w 2019 r., 44 w 2020 r., 45 w 2021 r., 44 w 2022 r. (I półrocze).
- pielęgniarek odpowiednio: 42, 42, 40, 41, 42.

Struktura wiekowa lekarzy dla poszczególnych przedziałów wiekowych w 2018 r. kształtowała się następująco: poniżej 35 lat – 32,6%, 35-44 lat – 15,6%, 45-54 lat – 19,3%, 55-64 lata – 20%, 65 lat i więcej – 12,6%. W 2022 r. (I półrocze) odpowiednio: 27,4%, 28%, 13,4%, 20,1%, 11%.

Struktura wiekowa pielęgniarek dla poszczególnych przedziałów wiekowych w 2018 r. kształtowała się następująco: poniżej 35 lat – 32,7%, 35-44 lat – 18,6%, 45-54 lat – 31,7%, 55-64 lata – 16,6%, 65 lat i więcej – 0,5%. W 2022 r. (I półrocze) odpowiednio: 39%, 9,6%, 31,9%, 16,7%, 2,8%.

(akta kontroli str. 191-205)

1.4.1. Niedobory kadrowe występowały na koniec poszczególnych lat objętych kontrolą, tj.:

- w 2018 r. – sześć, w tym trzech lekarzy¹⁰ oraz trzech pracowników administracji,
- w 2019 r. – 31, w tym ośmiu lekarzy¹¹, siedem pielęgniarek, dziewięciu fizjoterapeutów oraz siedmiu pracowników administracji,
- w 2020 r. – 24, w tym czterech lekarzy¹², 16 pielęgniarek, jednego fizjoterapeuty oraz trzech pracowników administracji,
- w 2021 r. – 16, w tym 15 lekarzy¹³, jednego fizjoterapeuty,
- na 30 czerwca 2022 r. – 11, w tym dziewięciu lekarzy¹⁴, dwóch pielęgniarek.

W badanym okresie zwiększyła się liczba łóżek zgłoszonych do RPWDL ze 156 w 2018 r. do 176 w 2021 r.

W okresie tym nastąpiła przerwa w udzielaniu świadczeń zdrowotnych od 23 listopada 2021 r. do 1 lipca 2022 r. w Poradni Reumatologicznej, spowodowana nieobecnością lekarza. O przerwie w udzielaniu świadczeń poinformowano 25 listopada 2021 r., Dyrektora OW NFZ, wskazując jednocześnie, że 24 listopada 2021 r., został ogłoszony konkurs na udzielanie świadczeń w tej poradni (ustalone nieprawidłowości opisano w punkcie 3 i 4 sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”).

(akta kontroli str. 191-195, 206, 582-585)

1.4.2. W 2018 r. i 2021 r. w Szpitalu zatrudniony był jeden cudzoziemiec, a w pierwszym półroczu 2022 r. – czterech.

Dyrektor wyjaśnił, że nie wystąpiły problemy z realizacją obowiązków zawodowych przez zatrudnionych w Szpitalu cudzoziemców. Wskazał, że przeszkodą w zwiększeniu zatrudnienia cudzoziemców jest długi okres oczekiwania na wyrażenie zgody przez Ministra Zdrowia na warunkowe wykonywanie zawodu lekarza lub prawo wykonywania zawodu lekarza w określonym zakresie, czasie i miejscu. Dyrektor dodał, że problemem jest też udokumentowanie przez lekarza, że szkolenie specjalizacyjne, które odbył odpowiada w istotnych elementach merytorycznych programowi szkolenia specjalizacyjnego w Polsce.

(akta kontroli str. 191-195, 207-208)

1.5. Zgodnie w załączniku nr 2 „Harmonogram-zasoby” do umowy z OW NFZ, w marcu 2019 r. zgłoszonych było na OIOM 37 pracowników (14 lekarzy, 23 pielęgniarki). Zatrudnionych na tym oddziale było natomiast, zgodnie z dokumentacją kadrową 36 pracowników (13 lekarzy, 23 pielęgniarki). W czerwcu 2022 r. do NFZ zgłoszonych było 50 pracowników (17 lekarzy, 33 pielęgniarki), a na oddziale zatrudnionych było 46 (17, 29). Na OIOM zapewniono ciągłość opieki lekarskiej. Analiza grafików wykazała, że świadczenia były udzielane przez lekarzy posiadających specjalizację w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii. Dyżury

¹⁰ Klinika Kardiologii i Chorób Wewnętrznych, II Oddział Kliniczny Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Przychodnia POZ.

¹¹ Izba Przyjęć, Oddział Kliniczny Neurologii, Klinika Neurochirurgii (dwie osoby), Zakład Rehabilitacji Leczniczej "BUDZIK" dla dorosłych, II Oddział Kliniczny Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Diagnostyka Obrazowa, Przychodnia POZ.

¹² Izba Przyjęć, Klinika Kardiologii i Chorób Wewnętrznych, Zakład Rehabilitacji Leczniczej "BUDZIK" dla dorosłych, Przychodnia POZ.

¹³ Oddział Kliniczny Neurologii, Oddział Udarowy, Klinika Neurochirurgii, Klinika Kardiologii i Chorób Wewnętrznych (2), Zakład Rehabilitacji Leczniczej "BUDZIK" dla dorosłych (2), II Oddział Kliniczny Anestezjologii i Intensywnej Terapii (6), Przychodnia POZ (2).

¹⁴ Zakład Rehabilitacji Leczniczej "BUDZIK" dla dorosłych (2), II Oddział Kliniczny Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Klinika Otorinolaryngologii, Chorób Głowy i Szyi, Diagnostyka Obrazowa (2), pozostali lekarze: psychiatra, epidemiolog, konsultacje i zabiegi medyczne itp. (3).

pielęgniarskie były świadczone przez osoby posiadające specjalizację w zakresie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki lub odpowiedni kurs.

W marcu 2019 r. zgłoszonych było na Izbie Przyjęć 46 pracowników (31 lekarzy, 15 pielęgniarek). Zatrudnionych na tym oddziale było natomiast, zgodnie z dokumentacją kadrową 28 pracowników (11 lekarzy, 17 pielęgniarek). W czerwcu 2022 r. do NFZ zgłoszonych było 41 pracowników (17 lekarzy, 24 pielęgniarki), a na oddziale zatrudnionych było 32 (13, 19). Na Izbie Przyjęć zapewniono ciągłość opieki lekarskiej i pielęgniarskiej.

Do Systemu Zarządzania Obiegiem Informacji (SZOI):

- nie zgłoszono w odpowiednim czasie 13 osób (dwóch lekarzy i 11 pielęgniarek), które w czerwcu 2022 r., pełniły dyżury na OIOM (sześć osób), Izbie Przyjęć (siedem osób),
- zgłoszono w czerwcu 2022 r., 18 osób (trzech lekarzy i 15 pielęgniarek), które w tym czasie nie były już pracownikami Szpitala. Z SZOI natomiast wynikało, że siedem osób świadczyło usługi na OIOM, a 11 na Izbie Przyjęć.

Braki w zgłoszeniach do SZOI ustalono również w marcu 2019 r. (opisano w punkcie 5 sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”).

Zatrudnienie w wybranych do szczegółowego badania Oddziałach spełniało wymagania rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych.

(akta kontroli str. 209-274)

1.5.1. W wyniku analizy ustalono, że w Zakładzie Rehabilitacji w okresie od października 2020 r. do listopada 2021 r. nie zachowano ciągłości opieki lekarskiej (opisano w punkcie 6 sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”).

Zgodnie z wytycznymi wynikającymi z dwóch zarządzeń Dyrektora Szpitala z 30 grudnia 2021 r.¹⁵, w celu zapewnienia ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych oraz zagwarantowania należytej opieki zdrowotnej pacjentom, od 24 listopada 2021 r., w sytuacji braku lekarza w Zakładzie Rehabilitacji, lekarze dyżurujący w Klinice Neurologii oraz Oddziale Udarowym zabezpieczają pacjentów tego Oddziału.

(akta kontroli str. 826-829)

1.6. W latach 2018-2021 przeprowadzono 359 postępowań rekrutacyjnych na stanowiska medyczne. Prowadzono je m.in. na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej¹⁶ oraz Regulaminu Udzielania Zamówień. Analiza 10 losowo wybranych postępowań dotyczących wyboru wykonawcy świadczeń zdrowotnych wykazały m.in., że:

- prowadzono je w większości przypadków zgodnie z przyjętymi regulacjami wewnętrznymi (wyjątki opisano w punkcie 7 i 8 sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”),
- sporządzono opis stanowiska objętego rekrutacją,
- publikowano w ogłoszeniu opis wymaganych kompetencji,
- w ramach postępowań, które zakończyły się zatrudnieniem pracownika zgłosiło się od jednego do pięciu kandydatów,

¹⁵ Nr 151/2021 oraz 151A/2021, obowiązujące od 24 listopada 2021 r.

¹⁶ Dz. U z 2022 r. poz. 633.

- w przypadku pięciu postępowań, przyczyną nierozstrzygnięcia postępowań był brak zgłoszeń kandydatów, a w dwóch przypadkach wartość złożonych ofert przewyższała kwotę przeznaczoną na realizację zamówienia,
- w przypadku braku rozstrzygnięcia konkursu, ogłaszano kolejny konkurs, bez obniżania wymagań stawianych kandydatom,
- ogłoszenia o rekrutacji publikowano na stronie internetowej Szpitala.

(akta kontroli str. 275-288)

1.7. W Szpitalu sporządzano plan szkoleń dla każdej jego komórki. W zakresie rozwoju kadry medycznej i administracji przeprowadzono:

- w 2021 r. 94 szkolenia zewnętrzne, 173 wewnętrznych (w tym cztery ogólnoszpitalne),
- w 2020 r. odpowiednio: 31, 155 (pięć),
- w 2019 r. – 49, 155 (11),
- w 2018 r. – 63, 235 (dziewięć).

Koszt szkoleń pracowników wynosił 16,2 tys. zł w 2018 r., 14,2 tys. zł w 2019 r., 9,3 tys. zł w 2020 r., 11,1 tys. zł w 2021 r. oraz 11 tys. zł w I półroczu 2022 r., co stanowiło odpowiednio 0,05%, 0,04%, 0,02%, 0,02%, 0,03% w kosztach pracy ogółem¹⁷.

Analiza dokumentacji pracowników zatrudnionych na OIOM oraz Izbie Przyjęć, wykazała, że:

- realizowano roczny plan szkoleń,
- lekarze rezydenci podnosili kwalifikacje zgodnie z programem specjalizacji, a lekarze stażyści z programem stażu,
- dla nowo zatrudnionych pracowników tworzono i realizowano programy adaptacji, mające na celu zapewnienie osobom nowo zatrudnionym informacje o funkcjonowaniu szpitala oraz szkolenie z zakresu specyfiki pracy. Adaptacja obejmowała również: wprowadzenie w misję, zakres procedur szpitala i oferowanych świadczeń, zapoznanie z zakresem odpowiedzialności i uprawnień, zapoznanie z topografią szpitala, z obowiązującymi regulaminami (m.in.: pracy, wynagradzania, etyki) z wytycznymi ochrony i bezpieczeństwa osobistego.

(akta kontroli str. 289-331)

1.8. W Szpitalu od stycznia 2022 r. obowiązywała tabela zaszeregowania pielęgniarek i położnych¹⁸. Przy przypisaniu pracownika do poszczególnej grupy zaszeregowania uwzględniano jego kwalifikacje zawodowe oraz staż pracy. W latach poprzednich zgodnie z § 14 Regulaminu wynagradzania pracowników Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Olsztynie¹⁹, pracownikom medycznym, którzy podnieśli kwalifikacje zawodowe przyznawano miesięczny dodatek kwalifikacyjny w wysokości:

- 50 zł w przypadku ukończenia kursu kwalifikacyjnego w określonej dziedzinie pielęgniarstwa,

¹⁷ Koszty pracy: wynagrodzenia ogółem, składki na rzecz ZUS i inne świadczenia na rzecz pracowników, podwykonawstwo medyczne (w tym dyżury).

¹⁸ Stanowiąca załącznik do Porozumienia kończącego spór zbiorowy w postępowaniu mediacyjnym zawartego 17 grudnia 2021 r.

¹⁹ Załącznik do zarządzenia Dyrektora USK nr 99/2015 z 3 grudnia 2015 r.

- 100 zł, gdy uzyskano specjalizację w określonej dziedzinie pielęgniarstwa lub ukończono studia licencjackie mające zastosowanie w zakładzie opieki zdrowotnej,
- 150 zł – studia wyższe magisterskie i inne mające zastosowanie w zakładzie opieki zdrowotnej, np. pedagogika, promocja zdrowia,
- 200 zł – studia wyższe magisterskie z zakresu pielęgniarstwa lub inne wyższe medyczne mające zastosowanie w zakładzie opieki zdrowotnej i dodatkowo studia podyplomowe kierunkowe.

W Szpitalu nie stosowano narzędzi lojalnościowych, zakładających dodatkową gratyfikację dla pracowników w zamian za stałe związanie się z placówką.

Z wyjaśnień Dyrektora wynika, że nie posiadał wiedzy o umowach zawartych przez personel medyczny Szpitala z innymi placówkami.

(akta kontroli str. 332-415, 586-588)

Na podstawie przeprowadzonej ankiety oceny systemu motywacyjnego, wśród uczestniczących w ankiecie 81 pracowników medycznych Szpitala, 31 ankietowanych oceniło skuteczność funkcjonującego systemu jako słaby (38,27%), 29 jako średni (35,80%), 17 jako odpowiedni (20,99%), trzech jako wysoki (3,70%), a jeden jako bardzo wysoki (1,23%). Jednocześnie respondenci wskazali pięć głównych elementów i zachowań wpływających na podwyższenie motywacji, tj. wysokość wynagrodzenia – 49 odpowiedzi (21,30%), atmosfera w miejscu pracy – 46 odpowiedzi (20%), sprawiedliwe traktowanie wszystkich pracowników oraz udział w szkoleniach i kursach – 24 (10,43%), możliwość rozwoju i awansu – 22 (9,57%).

(akta kontroli str. 416-581)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. W Szpitalu nie opracowano i nie wprowadzono procedury zarządzania ryzykiem, w tym identyfikacji ryzyka, jego analizy i reakcji na ryzyko określonych w załączniku do Komunikatu Ministra Finansów nr 6 pkt 3-5 oraz Komunikacie Ministra Finansów nr 23.

Dyrektor wyjaśnił, że w związku z sytuacją finansową od 2019 r., Szpital był zobowiązany do opracowania planu naprawczego, który wypełniał funkcje kontroli zarządczej. Dodał, że organ założycielski zatwierdzał założenia planów i tym samym mechanizmy zarządcze w nim zawarte.

NIK zauważa, że stwierdzone w trakcie kontroli nieprawidłowości dotyczą m.in. niezgodności działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi. Elementy te stanowią, zgodnie z art. 68 ust. 2 pkt 7 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych²⁰, jeden z celów kontroli zarządczej, za której właściwe zapewnienie odpowiada kierownik jednostki (art. 69 ustawy ufp). Dodatkowo należy zauważyć, że plan naprawczy nie zawierał ww. elementów w aspekcie całokształtu kontroli zarządczej, a z wytycznych zawartych w załączniku do Komunikatu nr 6 wynika, że procedura zarządzania ryzykiem powinna zostać sporządzona w formie pisemnej.

Ponadto należy podkreślić, że Dyrektor od 16 maja 2018 r. do 15 października 2021 r. był zatrudniony na stanowisku zastępcy Dyrektora ds. Ekonomiczno-Administracyjnych, a zgodnie z załącznikiem nr 3 do zarządzenia nr 105/2017 Dyrektora USK w Olsztynie z 3 października 2017 r.²¹, do zadań zastępcy

²⁰ Dz. U. z 2022 r. poz. 1634, (dalej: ustawa ufp).

²¹ W sprawie ogłoszenia tekstu jednolitego Regulamin Organizacyjnego USK w Olsztynie.

Dyrektora ds. Ekonomiczno-Administracyjnych należało m.in. przygotowywanie propozycji w zakresie finansów Szpitala, a także nadzorowanie, kierowanie i koordynowanie pracą kierowników i pracowników podległych komórek w tym Głównego Księgowego.

(akta kontroli str. 96, 582-583)

2. W Szpitalu w 2019 r., nie sporządzono planu naprawczego., mimo, że obowiązek taki wynikał z art. 59 ust 4 ustawy o działalności leczniczej, ponieważ za rok poprzedni Szpital osiągnął stratę w wysokości 406,7 tys. zł.

Dyrektor wyjaśnił, że wynikało to z decyzji poprzedniego dyrektora Szpitala.

(akta kontroli str. 586-588)

3. Nie przeprowadzono konkursu na udzielanie świadczeń w poradni reumatologicznej, w której to od 23 listopada 2021 r., nie realizowano świadczeń, a mimo to w piśmie z 25 listopada 2021 r., poinformowano OW NFZ, że konkurs został ogłoszony 24 listopada 2021 r. Faktycznie konkurs ogłoszono dopiero 5 kwietnia 2022 r.

Dyrektor wyjaśnił, że konkurs nie został ogłoszony w związku z zaniedbaniem pracownika odpowiedzialnego za przygotowywanie konkursów na udzielanie świadczeń zdrowotnych i brakiem skutecznego nadzoru przez ówczesnego kierownika Działu Kadr i Płac. Dodał, że został ustnie poinformowany przez ww. pracowników o ogłoszeniu konkursu i taką informację przekazał Dyrektorowi OW NFZ.

(akta kontroli str. 688-697)

4. Sprawozdania: MZ-88 o pracujących w podmiotach wykonujących działalność leczniczą oraz MZ-89 o specjalistach pracujących w podmiotach wykonujących działalność leczniczą, zostały złożone po terminach wynikających z rozporządzeń Rady Ministrów²². I tak sprawozdania:

- za 2021 r. złożono 5 maja 2022 r., a termin jego złożenia ustalono na 8 kwietnia 2022 r.,
- za 2020 r. złożono 12 maja 2021 r., a termin jego złożenia ustalono na 12 marca 2021 r.,
- za 2019 r. złożono 29 kwietnia 2020 r. – termin do 13 marca 2020 r.,
- za 2018 r. złożono 4 marca 2019 r. – do 1 marca 2019 r.

Dyrektor wyjaśnił, że system informatyczny nie pozwalał na wprowadzenie danych po wyznaczonym terminie, więc przypuszczalnie został on przedłużony przez Warmińsko-Mazurski Urząd Wojewódzki. Dodał, że sprawozdania te są składane przez Kierownika Kadr bez wymogu kontrasygnaty Dyrektora.

Kierownik Kadr (od stycznia 2022 r.) wyjaśniła, że sprawozdania zostały złożone z opóźnieniem w związku z nawałem pracy. Wskazała, że była w kontakcie z osobą z Warmińsko-Mazurskiego Urzędu Wojewódzkiego w Olsztynie, z którą uzgodniła ostateczny termin przekazania tych sprawozdań.

Zdaniem NIK, fakt że sprawozdania te składano co roku po obowiązującym terminie wskazuje na przyjęty zwyczaj takiego postępowania w Szpitalu.

(akta kontroli str. 586-687, 698-743)

²² Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 30 listopada 2021 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie programu badań statystycznych statystyki publicznej na rok 2021, Dz.U z 2021 r., poz. 2225, rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 25 listopada 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie programu badań statystycznych statystyki publicznej na rok 2020, Dz. U. poz. 2107, rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 14 września 2018 r. w sprawie programu badań statystycznych statystyki publicznej na rok 2019, Dz. U. poz. 2103, rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 19 grudnia 2017 r. w sprawie programu badań statystycznych statystyki publicznej na rok 2018, Dz. U. poz. 2471.

5. Do Systemu Zarządzania Obiegiem Informacji (SZOI) nie zgłoszono w odpowiednim czasie trzech osób (lekarz i dwie pielęgniarki), a zgodnie z grafikami dyżurów w marcu 2019 r., dwie z nich dyżurowały na OIOM, a jedna na Izbie Przyjęć.

Kierownik Działu Statystyki, Rozliczeń i Archiwum wyjaśniła, że informacje o zatrudnieniu z Działu Kadr otrzymywała z opóźnieniem lub wcale. Zaznaczyła, że nie ma wglądu w grafiki dyżurów.

(akta kontroli str. 209-224, 769-777)

6. W Zakładzie Rehabilitacji nie zachowano ciągłości opieki lekarskiej w okresie od października 2020 r. do listopada 2021 r. Zgodnie z grafikami dyżury pełniło tylko dwóch lekarzy, zazwyczaj od godziny 14.00 do 19.00. Z informacji uzyskanej z OW NFZ wynika, że wymogi dotyczące personelu powinny spełniać wymagania zawarte w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych²³, tj. powinien być zapewniony m.in. przez 7 dni w tygodniu całodobowy dostęp do świadczeń lekarza (168 godzin tygodniowo).

Dyrektor wyjaśnił, że było to spowodowane prawdopodobnie pandemią COVID. Dodał, że harmonogramami pracy lekarzy zarządzał koordynator Zakładu za zgodą ówczesnego Dyrektora Szpitala.

(akta kontroli str. 744-768, 778-829)

7. W przypadku konkursów nr: 3/LEK/2019²⁴, 2/PIEL/2018²⁵, 12/LEK/2019²⁶, odpowiednio dwóch członków komisji konkursowej (w tym jej przewodniczący), jeden członek komisji, wszyscy (pięć osób) członkowie komisji²⁷, nie złożyli oświadczenia o bezstronności, wymaganego zapisami §15 Regulaminu udzielania zamówień. Osoby te brały udział w rozstrzygnięciu postępowania, podpisały protokół mimo, że zamawiający nie miał wiedzy czy nie powinny być wyłączone z prac tej komisji.

Członek komisji wyjaśniła, że w przypadku pojedynczych braków wynikało to z błędu ludzkiego członków komisji konkursowej oraz niecelowym ich zagubieniu w przypadku konkursu, w którym brakowało wszystkich oświadczeń.

(akta kontroli str. 286-288, 830-883)

8. W ramach konkursu nr 1/LEK/2020²⁸, przyjęto ofertę, a następnie zatrudniono osobę, która nie złożyła oświadczenia o niekaralności²⁹. Oświadczenie to stanowiło integralną część oferty na udzielanie świadczeń zdrowotnych stanowiącej załącznik nr 1 do ogłoszenia o konkursie ofert.

Członek komisji wyjaśnił, że wynikało to z niedopatrzania ze strony członków komisji konkursowej.

(akta kontroli str. 880-881, 884-891)

²³ Dz.U. z 2020 r. poz. 2209.

²⁴ Konkurs ofert na świadczenie zdrowotne w zakresie chorób wewnętrznych i kardiologii (lekarz), ogłoszony 18 stycznia 2019 r.

²⁵ Konkurs ofert na udzielanie świadczeń w zakresie elektroradiologii w Pracowni Rezonansu Magnetycznego, ogłoszony 24 stycznia 2018 r.

²⁶ Konkurs ofert na świadczenie zdrowotne w zakresie: chirurgii (lekarz), ogłoszony 15 marca 2019 r.

²⁷ Powołani zarządzeniami Dyrektora Nr: 12/2019 z 18 stycznia 2019 r., 19/2018 z 24 stycznia 2018 r., 57/2019 z 15 marca 2019 r.

²⁸ Konkurs na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie specjalisty chorób wewnętrznych i kardiologii, ogłoszony 20 stycznia 2020 r.

²⁹ Tj. oświadczenia, że w ostatnich pięciu latach: nie było i aktualnie nie jest prowadzone przeciwko oferentowi postępowanie o przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego, oferent nie został ukarany przez sąd dyscyplinarny, przeciwko oferentowi nie toczy się postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej, przeciwko oferentowi nie jest wszczęte postępowanie mogące skutkować zawieszeniem prawa wykonywania zawodu.

OCENA CZĄSTKOWA

W Szpitalu od 2019 r. corocznie sporządzano plany zatrudnienia oraz systematycznie ogłaszano konkursy na realizację świadczeń medycznych przez lekarzy i pielęgniarki. Stwierdzono jednak, że nie były one przeprowadzone w pełni rzetelnie, gdyż w przypadku trzech z nich nie wszyscy członkowie komisji konkursowej złożyli oświadczenia o bezstronności, a w jednym przypadku przyjęto ofertę, która nie zawierała informacji o niekaralności. Badanie wykazało, że na dwóch oddziałach (OIOM, Izba Przyjęć) zapewniono ciągłość opieki lekarskiej i pielęgniarskiej, a świadczeń udzielały osoby o odpowiednich kwalifikacjach. Jednakże ciągłości opieki lekarskiej nie zapewniono w Zakładzie Rehabilitacji.

W Szpitalu nie opracowano i nie wprowadzono procedury zarządzania ryzykiem. Wystąpiły także w marcu 2019 r. i czerwcu 2022 r. przypadki niezgłoszenia do SZOI pracowników medycznych, którzy faktycznie dyżurowali na oddziałach oraz zgłoszenia osób, które nie były już pracownikami Szpitala. Pomimo, że w okresie trwania stanu epidemii i zagrożenia epidemicznego zawieszono wymóg bieżącego zgłaszania zmian do harmonogramu pracy personelu do umowy z NFZ, to z uwagi na skalę zjawiska można uznać ten stan za problematyczny. Nie przeprowadzono również konkursu na udzielanie świadczeń w poradni reumatologicznej, mimo że o jego ogłoszeniu poinformowano Dyrektora OW NFZ. Nieterminowo przekazano do Warmińsko-Mazurskiego Urzędu Wojewódzkiego w Olsztynie wszystkie sprawozdania statystyczne MZ-88 oraz MZ-89 sporządzone za lata 2018-2021.

OBSZAR

Opis stanu
faktycznego

2. Organizacja i warunki pracy personelu medycznego

2.1. W badanym okresie w Szpitalu nie wystąpiły przypadki udzielania świadczeń zdrowotnych przez personel medyczny w tym samym miejscu, tego samego rodzaju, w tym samym czasie, na podstawie różnych stosunków prawnych, w tym na podstawie umowy o pracę i jednocześnie na podstawie umowy cywilnoprawnej z indywidualną lub grupową praktyką zarejestrowaną jako pozarolnicza działalność gospodarcza.

(akta kontroli str. 892-903)

2.2. Analiza harmonogramów czasów pracy personelu medycznego zatrudnionego na podstawie umów o pracę na OIOM oraz Izbie Przyjęć w marcu 2019 r. oraz czerwcu 2022 r. wykazała, że przestrzegano norm czasu pracy w zakresie pełnionych dyżurów i uprawnień do nieprzerwanego odpoczynku. W tym czasie tylko jeden lekarz rezydent podpisał klauzulę opt-out, w której wyraził zgodę na pracę w wymiarze przekraczającym przeciętnie 48 godzin na tydzień w przyjętym trzymiesięcznym okresie rozliczeniowym. W badanym okresie pracownik ten nie przekroczył ww. czasu pracy.

Analiza 18 rozliczeń czasu pracy osób udzielających świadczeń zdrowotnych na podstawie umów cywilnoprawnych wykazała, że w półrocznym okresie rozliczeniowym przepracowali oni od 304 do 2 291,5 godziny, tj. średnio od 51 do 382 godzin miesięcznie (opisano w punkcie 1 sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”).

(akta kontroli str. 904-952)

2.3. W Szpitalu ustalono poziom zatrudnienia pielęgniarek dla zapewnienia prawidłowej działalności poszczególnych oddziałów. Dla OIOM ustalono: w 2019 r. dla sześciu łóżek – 17,46 etatu, w 2022 r. dla 10 łóżek – 26 etatów. Dla Izby Przyjęć ustalono: w 2019 r. i 2022 r. dla czterech łóżek odpowiednio 11,29 i 13 etatów.

Analiza grafików pielęgniarek pracujących na OIOM w marcu 2019 r. i czerwcu 2022 r., wykazała, że na oddziale zapewniono ciągłość opieki na oddziale. Na każdym dyżurze dziennym, nocnym, w dni powszednie oraz soboty i niedziele świadczeń udzielały minimum dwie pielęgniarki, posiadające specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki lub będące po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki.

Analiza grafików pielęgniarek pracujących na Izbie Przyjęć w marcu 2019 r. i czerwcu 2022 r., wykazała, że na oddziale zapewniono ciągłość opieki na oddziale. Na każdym dyżurze dziennym, nocnym, w dni powszednie oraz soboty i niedziele świadczeń udzielały minimum dwie pielęgniarki.

(akta kontroli str. 904-949, 953-965)

2.4. Wynagrodzenie przeciętne³⁰ w Szpitalu wynosiło 6,8 tys. zł w 2018 r.; 7,4 tys. zł w 2019 r., 7,6 tys. zł w 2020 r., 7,4 tys. zł w 2021 r., 8,8 tys. zł w 2022 r. (I półrocze). W tym w poszczególnych grupach zawodowych:

- Lekarze:
 - w 2018 r. od 5,5 tys. zł w Klinice Kardiologii i Chorób Wewnętrznych do 11,6 tys. zł w Klinice Chirurgii Onkologicznej i Ogólnej,
 - w 2019 r. od 6,4 tys. zł w Oddział Rehabilitacji Neurologicznej i Ogólnoustrojowej do 12 tys. zł w Klinice Chirurgii Onkologicznej i Ogólnej,
 - w 2020 r. od 6,9 tys. zł w Klinice Kardiologii i Chorób Wewnętrznych do 11,2 tys. zł w Klinice Neurochirurgii,
 - w 2021 r. od 5,5 tys. zł na Oddział Klinicznym Anestezjologii i Intensywnej Terapii do 10,1 tys. zł w Klinice Neurochirurgii,
 - w I półroczu 2022 r. od 8,4 tys. zł w Klinice Kardiologii i Chorób Wewnętrznych do 10,5 tys. zł w Klinice Neurochirurgii.
- Pielęgniarki w poszczególnych latach odpowiednio: 5 tys. zł; 5,6 tys. zł; 5,8 tys. zł; 6,2 tys. zł; 7,4 tys. zł.
- Diagnostyci laboratoryjni: 6,3 tys. zł; 6,9 tys. zł; 7,6 tys. zł; 8,7 tys. zł; 10 tys. zł.
- Fizjoterapeuci: 3,4 tys. zł; 3,5 tys. zł; 3,7 tys. zł; 3,7 tys. zł; 5,3 tys. zł.

W Szpitalu nie wystąpiły zasadnicze dysproporcje w wynagrodzeniach pomiędzy osobami na tych samych stanowiskach.

W Szpitalu głównie pielęgniarki realizowały świadczenia w ramach nadgodzin, którym z tego tytułu wypłacono: 9,6 tys. zł w 2019 r., 191,6 tys. zł w 2020 r., 251,7 tys. zł w 2021 r., 77,6 tys. zł w I półroczu 2022 r. Pozostały personel (fizjoterapeuci, opiekunowie medyczni, pracownicy administracji) z tytułu nadgodzin uzyskał: 6,5 tys. zł w 2018 r., 19,6 tys. zł w 2019 r., 27,7 tys. zł w 2020 r., 50,4 tys. zł w 2021 r., 11,1 tys. zł w I półroczu 2022 r.

(akta kontroli str. 966-969, 1335-1345)

³⁰ Wynagrodzenie z uwzględnieniem wynagrodzenia zasadniczego, dodatków funkcyjnych, wynagrodzenia za pełnienie dyżurów, nadgodzin, wynagrodzenia za pracę w godzinach nocnych oraz pozostałych składników wynagrodzenia.

2.5. Badanie wynagrodzeń³¹ lekarzy i pielęgniarek wykazało, że w Szpitalu nie występowały przypadki stosowania kwot niższych niż wynikające z przepisów ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia.

Dodatkowo szczegółowe badanie 18 wynagrodzeń pielęgniarek w zależności od uzyskanych tytułów³², wykazało, że były one odpowiednio przypisane, tj. współczynnik pracy odpowiadał kwalifikacjom wymaganych na zajmowanym stanowisku. Różnice wynagrodzeń w poszczególnych kategoriach wynikały z zaszeregowania w zależności od stażu pracy i uzyskanych kwalifikacji i były zgodne z uregulowaniami wewnętrznymi³³.

W latach 2018-2020 zawarto porozumienie ze związkami zawodowymi, a w latach 2021-2022 zmiany wprowadzono zarządzeniem.

(akta kontroli str. 970-1021)

2.6. Szczegółowa analiza 10 umów cywilnoprawnych o udzielanie świadczeń zdrowotnych o najwyższej kwocie wynagrodzenia zawartych w okresie objętym kontrolą wykazała, że:

- umowy spełniały wymogi art. 27 ustawy o działalności leczniczej, tj. zawierały m.in. określenie przedmiotu umowy i obowiązków stron, kalkulację wynagrodzenia, zasad i trybu rozliczeń, obowiązku poddania się kontroli, prowadzenia dokumentacji medycznej i sprawozdawczości statystycznej (w tym elektronicznej), obowiązku ubezpieczenia, odpowiedzialności za wyrządzone szkody;
- stawki pielęgniarek wynosiły od 50 do 55 zł za godzinę w zależności od miejsca świadczenia usług (OIOM, Klinika Kardiologii i Chorób Wewnętrznych);
- stawki lekarzy wynosiły od 160 zł do 180 zł za godzinę (w zależności od stopnia naukowego);
- umowy były zawarte w wyniku rozstrzygnięcia konkursów ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych, w ramach których były ustalone stawki wynagrodzenia. Stawki wynagrodzeń były szacowne na podstawie danych z wcześniej przeprowadzonych konkursów.

Analiza dokumentów rozliczeniowych za marzec i maj 2022 r. wykazała, że po przekazaniu faktury przez wykonawcę usługi, pracownik Działu Kadr weryfikował wskazaną liczbę przepracowanych godzin z grafikiem dyżurów oraz stawką wynikającą z umowy. Grafiki były potwierdzane odpowiednio przez pielęgniarkę koordynującą lub lekarza oraz zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa lub Pielęgniarstwa. Wypłatę wynagrodzenia akceptował na fakturze główny księgowy oraz Dyrektor.

(akta kontroli str. 1022-1086)

³¹ Na podstawie list płac za lipiec w latach 2018-2022 wszystkich lekarzy i pielęgniarek zatrudnionych na umowę o pracę.

³² Do próby przyjęto 18 wynagrodzeń z lipca 2022 r., tj. po 6 z każdej kategorii wskazanej w załączniku do ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia, w tym po trzy z najniższym i trzy z najwyższym wynagrodzeniem zasadniczym.

³³ Załącznik nr 1 do Zarządzenia Dyrektora Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Olsztynie nr 110/2022 z 10 sierpnia 2022 r., zmieniającego Zarządzenie nr 100/2022 z 20 lipca 2022 r. w sprawie sposobu podwyższania wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Olsztynie.

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. W trzech przypadkach (z 18 badanych) osoby zatrudnione na podstawie umów cywilnoprawnych udzielały w półrocznym okresie rozliczeniowym świadczeń odpowiednio przez 2 291,5 godziny (od 296 do 443,5 godziny miesięcznie), 1 612,5 godziny (od 246 do 285,5 godziny miesięcznie) oraz 1 427,5 godziny (od 193 do 270,5 godzin miesięcznie). Dodatkowo osoby świadczące pracę w wymiarze 2 291,5 godziny oraz 1 427,5 godziny były w tym czasie zatrudnione odpowiednio na stanowisku z-cy dyrektora ds. leczenia oraz dyrektora na podstawie umowy o zarządzanie zakładem opieki zdrowotnej. Świadczenie pracy w ww. wymiarze było działaniem nierzetelnym, ponieważ zbyt długi czas pracy personelu medycznego, stwarza zagrożenie nienależytego wykonywania świadczeń zdrowotnych, a nawet zagrożenie dla bezpieczeństwa pacjentów oraz zdrowia personelu.

Dyrektor wyjaśnił, że było to spowodowane koniecznością zabezpieczenia ciągłości udzielanych świadczeń.

(akta kontroli str. 1087-1308)

2. W jednym przypadku w tym samym czasie lekarz świadczył dyżur (7,5 godziny) na dwóch oddziałach (Izba Przyjęć i OIOM). Oba dyżury zostały wykazane w rozliczeniu miesięcznym i opłacone przez Szpital. Wypłacono kwotę 1 327,5 zł (712,5 zł – OIOM, 615 zł – Izba Przyjęć).

Dyrektor wyjaśnił, że zaakceptował fakturę w związku z poleceniem ówczesnego dyrektora Szpitala. Dodał, że kontrasygnatę merytoryczną złożył zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa.

(akta kontroli str. 586-588, 1309-1333)

OCENA CZĄSTKOWA

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność kontrolowanej jednostki.

IV. Uwagi i wnioski

Najwyższa Izba Kontroli w wyniku kontroli nie sformułowała uwag. W związku ze stwierdzonymi pozostałymi nieprawidłowościami, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, przedstawia następujące wnioski:

Wnioski

1. Opracowanie i wprowadzenie procedury zarządzania ryzykiem.
2. Składanie corocznych sprawozdań statystycznych w terminach ustalonych przez Radę Ministrów.
3. Wprowadzanie do SZOI rzeczywistych danych osób realizujących świadczenia.
4. Przeprowadzanie konkursów na realizację świadczeń medycznych zgodnie z przepisami wewnętrznymi.
5. Zapewnienie optymalnego czasu pracy oraz nieprzerwanego odpoczynku personelu medycznego zatrudnionego na umowach cywilnoprawnych.
6. Wyeliminowanie przypadków pełnienia dyżurów przez personel medyczny stwarzających zagrożenie dla życia pacjentów i bezpieczeństwa personelu.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

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

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

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

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykonania wniosków

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

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

Olsztyn, 10 listopada 2022 r.

Kontroler
Izabela Kowalska
Główny specjalista kontroli
państwowej

Dyrektor
Delegatury Najwyższej Izby Kontroli
z up.

Barbara Zajdel
Wicedyrektor

.....
podpis

.....
podpis