



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI  
Delegatura w Zielonej Górze

LZG.410.014.04.2022

Pan  
Katarzyna Lebiotkowska  
Prezes Zarządu  
Lubuski Szpital Specjalistyczny  
Pulmonologiczno-Kardiologiczny  
w Torzymiu Sp. z o.o.  
ul. Wojska Polskiego 52  
66-235 Torzym

# WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

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

## I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Lubuski Szpital Specjalistyczny Pulmonologiczno-Kardiologiczny w Torzymiu Sp. z o.o., ul. Wojska Polskiego 52, 66-235 Torzym (dalej: <i>Szpital, Spółka</i> ).
Kierownik jednostki kontrolowanej	Katarzyna Lebiotkowska – Prezes Zarządu (dalej: <i>Prezes</i> ).  (akta kontroli str. 2)
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, mogących mieć wpływ na ocenę realizacji kontrolowanej działalności jednostek samorządowych
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli <sup>1</sup>
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Zielonej Górze
KontrolerKontroler	Tomasz Przybysz, specjalista kontroli państwowej na podstawie upoważnienia nr LZG/71/2022 z 5 lipca 2022 r.  (akta kontroli str. 1)

<sup>1</sup> Dz. U. z 2022 r. poz. 623, dalej: *ustawa o NIK*.

## II. Ocena ogólna<sup>2</sup> kontrolowanej działalności

### OCENA OGÓLNA

Szpital podejmował szereg działań w celu zapewnienia odpowiedniej kadry medycznej, jednak nie pozwoliły one zatrudnić właściwej liczby pielęgniarek. Corocznie dokonywano analiz stanu zatrudnienia personelu medycznego pod kątem potrzeb w tym obszarze. W związku z powyższym, z uwagi na plany rozwoju ujęte w strategii rozwoju na lata 2021-2030 oraz bieżące absencje chorobowe, Szpital zamierza zatrudnić pięciu lekarzy oraz 10 pielęgniarek. Zatrudnienie w wybranych do badania dwóch oddziałach szpitalnych było zgodne z wymogami Ministra Zdrowia oraz postanowieniami umów o udzielanie świadczeń, zawartych z Lubuskim Oddziałem Wojewódzkim NFZ, za wyjątkiem zbyt niskiej liczby pielęgniarek na jednym z oddziałów.

Procesy rekrutacji prowadzone były prawidłowo, jednakże część z nich była nie w pełni skuteczna. W Szpitalu funkcjonował system motywacyjny i lojalnościowy, m.in. zapewniono odpowiednie warunki dla rozwoju zawodowego pracowników, a funkcjonujące w jednostce rozwiązania dotyczące wynagradzania pracowników premiowały osoby podnoszące swoje kwalifikacje.

W Szpitalu prawidłowo zatrudniano pracowników udzielających świadczeń jednocześnie na podstawie umów o pracę i umów cywilnoprawnych. Czas pracy personelu medycznego zatrudnionego na podstawie umów o pracę - poza dwoma przypadkami - był właściwie planowany i rozliczany. W Szpitalu zapewniono odpowiednią obsadę lekarzy i pielęgniarek na dyżurach nocnych. W latach 2018-2022 rzetelnie wyliczano kwoty wynagrodzenia zasadniczego pracowników medycznych. Nie stwierdzono przypadków występowania dużych dysproporcji w stawkach wynagrodzeń. Zawierane umowy cywilnoprawne w odpowiedni sposób zabezpieczały interesy Szpitala.

Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły zbyt małej liczby pielęgniarek zatrudnionych na Oddziale Gruźlicy i Chorób Płuc, niespełniającej wymogów Ministra Zdrowia. Ponadto w przypadku dwóch pielęgniarek zatrudnionych na podstawie umów o pracę, przekroczony został limit czasu pracy w okresie rozliczeniowym. Podkreślić należy, iż przekroczenie to nie miało wpływu na bezpieczeństwo pacjentów.

---

<sup>2</sup> Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej. W niniejszym wystąpieniu pokontrolnym została zastosowana ocena w formie opisowej.

### III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowe<sup>3</sup> kontrolowanej działalności

OBSZAR  
Opis stanu  
faktycznego

#### 1. Zarządzanie personelem medycznym.

1.1. Szpital prowadził działalność leczniczą<sup>4</sup> w formie spółki z ograniczoną odpowiedzialnością. Zgodnie z zapisami Regulaminu organizacyjnego Lubuskiego Szpitala Specjalistycznego Pulmonologiczno-Kardiologicznego w Torzymiu<sup>5</sup> (dalej: *Regulamin organizacyjny*) zakres udzielanych świadczeń obejmuje świadczenia specjalistycznej opieki zdrowotnej, świadczenia z zakresu rehabilitacji leczniczej oraz badania diagnostyczne wykonywane w celu rozpoznania stanu zdrowia i ustalenia dalszego postępowania leczniczego.

Zgodnie z danymi zawartymi w Rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, Szpital na dzień 30 czerwca 2022 r. posiadał 280 łóżek<sup>6</sup> oraz zatrudniał 258 osób, z tego 28 lekarzy<sup>7</sup> oraz 83 pielęgniarki<sup>8</sup>.

Łączna wartość zawartych na 2022 r. przez Szpital umów z NFZ<sup>9</sup> wyniosła 43.130.086,16 zł., a wartość zrealizowanych i zapłaconych przez NFZ świadczeń wyniosła 28.793.807,16 zł.

(akta kontroli str. 3-4, 151-152, 301-305, 342-378)

1.2. Wieloletnia Strategia Rozwoju Lubuskiego Szpitala Specjalistycznego Pulmonologiczno-Kardiologicznego w Torzymiu na lata 2014-2020<sup>10</sup> zawierała analizę struktury i adekwatności zatrudnienia oraz analizę ryzyka<sup>11</sup>. Natomiast w Strategii Rozwoju Lubuskiego Szpitala Specjalistycznego Pulmonologiczno-Kardiologicznego w Torzymiu na lata 2021-2030 zawarto analizę stanu zatrudnienia oraz działania mające na celu wzrost efektywności pracy. Szpital w Torzymiu jako spółka prawa handlowego, nie był zobligowany do wdrożenia kontroli zarządczej w oparciu o przepis art. 68 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych<sup>12</sup>.

Prezes Szpitala wyjaśniła, że *Szpital poza zapisami ujętymi w strategiach rozwoju, nie ujął zarządzania ryzykiem w ramy odrębnych procedur. Dlatego też nie prowadzi rejestru ryzyk, kwestionariuszy oceny ryzyka, planów postępowania z ryzykiem, ani też nie sporządza sprawozdań z funkcjonowania kontroli zarządczej ani też nie składa oświadczenia o stanie kontroli zarządczej. Funkcjonująca w Szpitalu kontrola i nadzór,*

<sup>3</sup> Oceny cząstkowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena cząstkowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

<sup>4</sup> Prowadzona działalność lecznicza w rodzaju: stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne szpitalne i inne niż szpitalne oraz ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

<sup>5</sup> Regulamin przyjęto uchwałą nr 14/2018 z dnia 18.05.2018 r. Zarządu Spółki Lubuski Szpital Specjalistyczny Pulmonologiczno-Kardiologiczny Sp. z o.o.

<sup>6</sup> 65 łóżek na Oddziale Gruźlicy i Chorób Płuc, 15 łóżek na Oddziale Geriatrycznym, 21 łóżek na Oddziale Onkologii Pulmonologicznej i Chemoterapii, 60 łóżek na Oddziale Rehabilitacji Kardiologicznej, 35 na Oddziale Rehabilitacji Pulmonologicznej, 35 łóżek w Zakładzie Opiekuńczo Leczniczym.

<sup>7</sup> Czterech na podstawie umowy o pracę, 23 na podstawie kontraktów, 1 na podstawie umowy zlecenia.

<sup>8</sup> 57 na podstawie umowy o pracę, ośmiu na podstawie kontraktów oraz 18 pielęgniarek na podstawie umów zleceń.

<sup>9</sup> W 2022 r. Szpital- zawarł 5 umów z NFZ, tj. umowy nr: 0403/0007/PSZ (na 38.087.820,32 zł), 0403/0063/III/K (2.862.861,60 zł), 0414/0014 (wartość 1.935.688,24 zł), 0402/161/21 (wartość 186.260,00 zł), 0405/2013/21 (wartość 57.456,00 zł).

<sup>10</sup> Dokument zatwierdzony 6 czerwca 2014 r. przez Prezes Zarządu Szpitala

<sup>11</sup> Wskazano w niej m.in. na ryzyko związane z brakiem możliwości pozyskania wysokokwalifikowanej kadry.

<sup>12</sup> Dz. U. z 2022 r. poz. 1634 ze zm.

*pomimo nie ujęcia w formalne ramy kontroli zarządczej, w praktyce realizuje cele kontroli zarządczej, wyznaczone standardami określonymi przez Ministra Finansów.*

(akta kontroli str. 26-27, 251-263, 424-428)

**1.3.** Szpital w ramach tworzonego corocznie Planu rzeczowo-finansowego opracowywał analizę zatrudnienia lub plan kosztów dotyczących zatrudnienia.

*Prezes Szpitala wyjaśniła, że koszty zatrudnienia planowano przy wykorzystaniu modułu zatrudnienia w programie wspomagającym zarządzanie zasobami „MedLider”. Analiza zatrudnienia, którą Szpital robił każdego roku, była podstawą do wyliczenia kosztów zatrudnienia na każdy planowany rok obrotowy. Zajmował się tym Dział Finansowo-kadrowy pod nadzorem Dyrektora ds. ekonomicznych. Ze względu na istotność kosztu wynagrodzeń w całej grupie kosztów rodzajowych oraz zmianach w tej grupie kosztowej, planowanie zatrudnienia w celu wyliczenia kosztów wynagrodzeń oraz ubezpieczeń społecznych polegało na wprowadzeniu każdej osoby zatrudnionej do programu kosztowego wraz z jej składowymi wynagrodzenia, wymiaru zatrudnienia, miejsca zatrudnienia oraz stanowiska.*

*W Szpitalu dokonywana jest raz w roku analiza zatrudnienia (najczęściej na koniec II lub III kwartału), w tym kosztów pracy. Służy ona do przedstawienia kierownikom i lekarzom danej komórki organizacyjnej wykonania założeń zawartych w Planie rzeczowo-finansowym na dany rok oraz na potrzeby tworzonego na kolejny rok Planu. Analiza obejmuje w szczególności wysokość kontraktu z NFZ dla danego oddziału/poradni, liczbę niezbędnych do jego realizacji etatów i pracowników na kontraktach/zleceniach w poszczególnych grupach zawodowych, a także wymagane kwalifikacje personelu. Planując poziom zatrudnienia kierowano się głównie faktycznym i niezbędnym zapotrzebowaniem w celu zabezpieczenia ciągłości przyjęć i leczenia pacjentów zgodnie z wymogami NFZ, a także brano pod uwagę plany rozwoju Szpitala w zakresie nowych poradni czy oddziałów, które Szpital planuje uruchomić zgodnie z opracowanymi strategiami rozwoju Szpitala.*

*Ze względu na ujemny wynik finansowy Szpitala w 2017 r., w 2018 r. Zarząd Szpitala przygotował i zrealizował Program naprawczy, który miał na celu m.in. utrzymanie wysokiej jakości świadczonych usług<sup>13</sup>. Przedmiotowy Program naprawczy sprowadzał się do wzrostu przychodów z NFZ w ramach wypracowywanych nadwykonań oraz racjonalizacji kosztów polegającej na dostosowaniu kosztów funkcjonowania Szpitala do posiadanego kontraktu z NFZ. Program naprawczy nie obejmował restrukturyzacji zatrudnienia.*

*Prezes Szpitala wskazała, iż pogorszenie sytuacji ekonomicznej Spółki w 2017 r. nastąpiło na skutek wprowadzonych przez Ministerstwo Zdrowia w ostatnim kwartale 2017 roku, istotnych zmian w sposobie finansowania Szpitali, które spowodowały rzeczywistą utratę przychodów dających możliwość rozwoju działalności i zwiększania przychodów. W wyniku realizacji Programu na koniec 2018 r. Szpital wypracował dodatni wynik finansowy.*

(akta kontroli str. 36-71, 105-141)

**1.4.** Poziom zatrudnienia personelu medycznego w Szpitalu wynosił w latach 2018-2022 (stan na 30.06.2022 r.) odpowiednio 156, 158, 161, 147 oraz 160 osób. Wśród zatrudnionego w Szpitalu personelu medycznego w ww. okresie lekarze stanowili odpowiednio 18,6%, 17,6%, 18,6%, 20,3% i 17,5%, pielęgniarki 57,1%, 54,7%, 52,2%, 58,0% oraz 51,9%, a pozostały personel 24,4%, 27,7%, 29,2%, 21,7%, 30,6%.

<sup>13</sup> Celem tego Programu było zaplanowanie i wdrożenie działań pozwalających zbilansować koszty funkcjonowania Szpitala z osiąganymi przychodami i wypracowanie dodatniego wyniku finansowego Spółki na koniec 2018 roku.

Wakaty na stanowiskach personelu medycznego związane były z rotacją pracowników (wynikającą z przejścia na emeryturę, zmiany formy zatrudnienia) i miały charakter okresowy, a niedobory pracowników udało się uzupełnić w toku kolejnych naborów – szczegółowy opis w pkt 6. Na koniec okresu objętego kontrolą w Szpitalu występowało pięć wakatów na stanowiskach lekarzy oraz dziesięć na stanowiskach pielęgniarek<sup>14</sup>. Prezes Szpitala wyjaśniła, że *Szpital planuje zatrudnić lekarzy: pulmonologa (1), rehabilitacji (1), internistę/kardiologa (1), geriatrę (2) oraz 10 pielęgniarek. Wskazane wakaty wynikają z planów rozwoju szpitala ujętych w strategii rozwoju na lata 2021-2030 w zakresie m.in. uruchomienia oddziału geriatry, rehabilitacji po-covidowej i geriatrycznej, a także rozwoju pulmonologii. Ponadto, potrzebę zatrudnienia ww. kadry uzasadniają bieżące absencje chorobowe czy urlopowe ww. kadry.*

(akta kontroli str. 300, 324)

Udział osób zatrudnionych w Szpitalu na podstawie innych umów niż umowa o pracę wyniósł średnio wśród lekarzy 91,7%, pielęgniarek 29,4%, dla pozostałego personelu medycznego 56,7%<sup>15</sup>.

W okresie objętym kontrolą średni wiek personelu medycznego wyniósł dla lekarzy 53,2 dla pielęgniarek 53,3 a dla pozostałego personelu 41,3 lat.

Struktura wiekowa personelu medycznego dla przedziałów wiekowych: poniżej 35 lat, 35–44 lata, 45-54 lata, 55-64 lata, 65 lat i więcej przedstawiała się następująco:

- lekarze: 6,67%, 13,33%, 30,00%, 40,00%, 10,00%;
- pielęgniarki: 4,76%, 3,57% , 39,29%, 42,86%, 9,52%;
- pozostały personel: 44,68%, 14,89%, 21,28%, 19,15%, 0,00%.

Szpital zatrudniał personel medyczny w liczbie i o kwalifikacjach zapewniających ciągłość leczenia i przyjęć, zgodnie z wymogami kontraktów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia, za wyjątkiem jednego oddziału, w którym stwierdzono niewłaściwą liczebną obsadę pielęgniarek – opis w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

Ograniczenie dostępności miejsc do leczenia związane było z pandemią COVID-19. Prezes Zarządu wyjaśniła, iż *zmiany miały miejsce w okresie marzec 2020 r. – marzec 2022 r. i spowodowane były wyznaczeniem Szpitala w Torzymiu przez Wojewodę Lubuskiego jako szpitala II stopnia zabezpieczenia COVID-19 (część łóżek szpitalnych została przekształcona w tzw. łóżka covidowe).*

Nie ograniczano dostępności miejsc do leczenia z powodu braku wyspecjalizowanych kadr. Szpital w okresie objętym kontrolą nie rezygnował, ani nie zawieszał udzielania świadczeń z powodu braku kadr medycznych.

W okresie 2018 – 2022 (I półrocze) Szpital nie występował do Wojewody Lubuskiego z wnioskiem o czasowe ograniczenie czy też zaprzestanie prowadzonej działalności. Szpital nie powiadamiał Dyrektora LOW NFZ o braku możliwości udzielania świadczeń zdrowotnych.

<sup>14</sup> Zgodnie z planem rzeczowo-finansowym zatrudnienie w 2018-2020 w oparciu o umowę o pracę miało wynieść (dane według stanu: początek 2019 r., koniec 2019 r., koniec 2020 r., w wypadku lat 2021-2022 w planie rzeczowo-finansowym nie zamieszczano planowanej liczby etatów dotyczących osób zatrudnionych w oparciu o umowę o pracę):

- w grupie lekarzy: odpowiednio 1,8 etatu, 1,8 etatu, 2,8 etatu,  
- pielęgniarek: odpowiednio 62,25 etatu, 59,25 etatu (po planowanym zmniejszeniu w trakcie roku zatrudnienia o trzy etaty i zwiększeniu o ten sam wymiar zatrudnienia na podstawie umowy cywilnoprawnej) i 62 etaty.

Natomiast faktycznie w tym okresie (dane lipiec każdego roku):

- w grupie lekarzy: 3,8 etatów, 1,85 etatu, 2,8 etatu,  
- pielęgniarek: 59,25 etatu, 61,0 etatu, 59,5 etatu.

<sup>15</sup> W latach 2018-2022 dla lekarzy odpowiednio 93,1%, 92,9%, 90,0%, 89,7%, 92,9%, dla pielęgniarek 57,1%, 54,4%, 52,2%, 58,0%, 51,9% oraz pozostałego personelu medycznego 60,5%, 63,6%, 61,7%, 54,8%, 42,9%.

W zakresie występowania w Szpitalu niedoborów kadrowych, Prezes wyjaśniła, iż przejściowe niedobory kadrowe, w tym kadry specjalistycznej, wynikały z rotacji personelu (zwolnienia, absencje chorobowe) i były na bieżąco uzupełniane w takim zakresie, aby w sposób niezakłócony można było realizować kontrakty z NFZ.

(akta kontroli str. 6, 36-38, 300, 306)

**1.5.** Badaniem liczby i kompetencji personelu medycznego zatrudnionego w Szpitalu<sup>16</sup> pod kątem zgodności z wymogami rozporządzenia Ministra Zdrowia<sup>17</sup> oraz zapisami umów zawartym z Narodowym Funduszem Zdrowia (dalej: NFZ), objęto dwa Oddziały Szpitala, tj. Oddział Onkologii Pulmonologicznej i Chemioterapii oraz Oddział Gruźlicy i Chorób Płuc.

Ustalono, iż kwalifikacje<sup>18</sup> oraz liczba zatrudnionego personelu medycznego (za wyjątkiem Oddziału Gruźlicy i Chorób Płuc) na ww. oddziałach odpowiadały wymogom ww. rozporządzenia oraz zgodne były z załącznikami<sup>19</sup> do umów o udzielanie świadczeń w rodzaju leczenie szpitalne<sup>20</sup>, a czas pracy zgodny był z harmonogramami pracy. Szpital zapewnił opiekę całodobową opiekę lekarską i pielęgniarską.

Liczba pielęgniarek zatrudnionych na Oddziale Gruźlicy i Chorób Płuc nie odpowiadała wymogom ww. rozporządzenia, co szerzej opisano w dalszej części wystąpienia pokontrolnego, w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 187-241, 264-275, 276-278, 283-299)

**1.6.** W Szpitalu w latach 2018-2021 w ramach siedmiu postępowań konkursowych przeprowadzono osiemnaście naborów na stanowiska lekarskie<sup>21</sup>. W dziesięciu przypadkach zakończyły się one wyborem wykonawcy, natomiast pozostałe osiem naborów zostało nierozstrzygniętych z uwagi na brak złożonych ofert.

We wszystkich przypadkach Prezes Szpitala każdorazowo wydawała zarządzenie w sprawie wprowadzenia Regulaminu przeprowadzania konkursów ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz powołania Komisji do rozpatrzenia ofert.

<sup>16</sup> Badaniem objęto III kwartał 2019 r. oraz II kwartał 2022 r.

<sup>17</sup> Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2021 r. poz. 290, ze zm.)

<sup>18</sup> Specjalizacje posiadane przez zatrudnionych lekarzy: w dziedzinie chorób płuc, w dziedzinie chemoterapii nowotworów, w dziedzinie chirurgii onkologicznej, w dziedzinie onkologii klinicznej.

<sup>19</sup> Załącznik nr 2 „Harmonogram-zasoby”

<sup>20</sup> Umowy nr 0403/0007/19/PSZ oraz 0403/0007/22/PSZ

<sup>21</sup> Nabory na stanowiska lekarskie dotyczyły: 1) Ogłoszenie z dnia 16.07.2018 r. Udzielanie świadczeń zdrowotnych w rodzaju rehabilitacja medyczna oraz kardiologia na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej, rehabilitacji kardiologicznej oraz w poradni kardiologicznej. 2) Ogłoszenie z dnia 26.09.2018r. Udzielanie świadczeń zdrowotnych w rodzaju rehabilitacja medyczna oraz kardiologia na oddziałach rehabilitacji pulmonologicznej, rehabilitacji kardiologicznej oraz w poradni kardiologicznej. 3) Ogłoszenie z dnia 28.09.2018r. Udzielanie świadczeń zdrowotnych w rodzaju Pulmonologia oraz choroby wewnętrzne na oddziałach Lubuskiego Szpitala Specjalistycznego. 4) Ogłoszenie z dnia 30.07.2019r. Udzielanie świadczeń zdrowotnych w rodzaju pulmonologia na Oddziale rehabilitacji pulmonologicznej. 5) Ogłoszenie z dnia 05.12.2019r. Udzielanie świadczeń zdrowotnych w rodzaju: Onkologia kliniczna, chemioterapia nowotworów, choroby płuc na Oddziale Onkologii Pulmonologicznej i Chemioterapii; Kardiologia, choroby wewnętrzne, rehabilitacja na Oddziale rehabilitacji kardiologicznej; Choroby płuc, pulmonologia, choroby wewnętrzne na Oddziale chorób płuc; Choroby płuc, pulmonologia, choroby wewnętrzne na Oddziale gruźlicy i chorób płuc; Pulmonologia, choroby płuc, choroby wewnętrzne, rehabilitacja na Oddziale rehabilitacji pulmonologicznej; Choroby płuc, pulmonologia, choroby wewnętrzne, onkologia kliniczna, chemioterapia nowotworów, kardiologia, rehabilitacja, geriatrya w poradniach; Geriatria, choroby wewnętrzne na Oddziale – Zakład opiekuńczo-leczniczy; Lekarskie dyżury medyczne na oddziałach szpitala. 6) Ogłoszenie z dnia 24.11.2020r. Udzielanie świadczeń zdrowotnych dla leczenia pacjentów podejrzanych o zakażenie lub zakażonych SARS-COV-2, w rodzaju: leczenie szpitalne – w zakresie choroby zakaźnej; leczenie szpitalne – w zakresie pulmonologia (choroby płuc); świadczenia zdrowotne stacjonarne i całodobowe inne niż szpitalne - rehabilitacja medyczna. 7) Ogłoszenie z dnia 21.06.2021r. Lekarskie dyżury medyczne na oddziałach Szpitala.

Regulamin przeprowadzania konkursów ofert wskazywał m.in.: czynności Komisji konkursowej<sup>22</sup>, warunki odrzucenia złożonych ofert<sup>23</sup> oraz w jakich przypadkach członek Komisji podlega wyłączeniu z jej prac.

Ogłoszenia o konkursach, zgodnie z zapisami Regulaminu przeprowadzenia konkursu, zamieszczane były na stronie internetowej Szpitala<sup>24</sup> oraz w jego siedzibie na tablicy ogłoszeń. Wybór oferentów następował na podstawie analizy dokumentów kandydatów, w oparciu o przyjęte kryteria udzielanych świadczeń, tj.: cenę, dostępność, ciągłość i jakość. Każdorazowo sporządzano Protokół z posiedzenia Komisji konkursowej<sup>25</sup>.

Na podstawie przedłożonej dokumentacji dotyczącej 16 naborów przeprowadzonych w ramach sześciu konkursów ofert ustalono, że:

- postępowania konkursowe na udzielanie świadczeń zdrowotnych przeprowadzane były przez członków komisji do rozpatrzenia ofert, zgodnie z przyjętymi regulacjami wewnętrznymi, tj. na podstawie zapisów Regulaminu Organizacyjnego Lubuskiego Szpitala Specjalistycznego Pulmonologiczno-Kardiologicznego w Torzymiu Sp. z o.o. (dalej: *Regulamin organizacyjny*)<sup>26</sup> oraz Regulaminu przeprowadzenia konkursu ofert na udzielenie świadczeń zdrowotnych<sup>27</sup>;
- w ogłoszeniach o konkursie oraz formularzu ofertowym wskazano m.in. kwalifikacje jakie muszą posiadać oferenci, a także miejsce, zakres oraz warunki i zasady świadczenia usług zdrowotnych. Ponadto oferenci wskazywali w ramach jakiej umowy będą udzielać świadczeń;
- w odpowiedzi na ogłoszone konkursy na udzielanie świadczeń zdrowotnych wpłynęło łącznie 38 ofert;
- we wszystkich sześciu przypadkach, w których nie wybrano oferenta, przyczyną nierozstrzygnięcia naboru było niewpłynięcie ofert;
- w przypadku postępowań rekrutacyjnych, które nie doprowadziły do zatrudnienia nowej osoby, przy kolejnym naborze nie obniżano wymagań stawianych kandydatom;
- ogłoszenia o planowanych konkursach ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych, zamieszczane były na stronie internetowej Szpitala oraz na tablicy ogłoszeń w jego siedzibie.

W ww. okresie w szpitalu zawarto z pielęgniarkami pięć umów o pracę oraz 19 umów zleceń. Prezes Szpitala wskazała, iż *Szpital na swojej stronie internetowej na bieżąco informuje o możliwości podjęcia zatrudnienia przez lekarzy o specjalizacjach wymaganych profilem szpitala: chorób wewnętrznych, chorób płuc, kardiologii, rehabilitacji medycznej. W imieniu Szpitala, stały kontakt z podmiotami udzielającymi informacji o możliwości zatrudnienia pielęgniarek w tutejszym Szpitalu (głównie z Okręgową Izbą Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim, a także z dziekanem Kierunku Pielęgniarstwo na Wydziale Lekarskim i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Zielonogórskiego), utrzymuje Pielęgniarka Naczelna Szpitala. Ponadto podobnie jak to ma miejsce w przypadku pozyskiwania kadry lekarskiej, na stronie*

<sup>22</sup> Komisja konkursowa działa na posiedzeniach zamkniętych bez udziału oferentów, ustala, które oferty wpłynęły w terminie oraz czy spełniają one warunki określone w ogłoszeniu konkursowym, odrzuca oferty niespełniające określonych wymagań oraz zawiadamia niezwłocznie oferentów o zakończeniu konkursu i jego wyniku.

<sup>23</sup> Odrzuca się ofertę: złożoną po terminie, niespełniającą wymaganych warunków, zawierającą rażąco niską cenę, która nie określa ceny świadczeń oraz ich liczby.

<sup>24</sup> [www.szpitaltorzym.pl](http://www.szpitaltorzym.pl)

<sup>25</sup> Protokół zawierał m.in. dane o liczbie złożonych ofert, wskazanych w nich wielkościach świadczeń oraz ich cenach, wynik przeprowadzonego postępowania.

<sup>26</sup> Zgodnie z zapisami § 7 Regulaminu organizacyjnego to Zarząd Spółki będący kierownikiem Szpitala, prowadzi sprawy i reprezentuje podmiot leczniczy na zewnątrz.

<sup>27</sup> Uchwalenie Regulaminu prowadzenia konkursu oraz powołanie Komisji do rozpatrzenia ofert następowało każdorazowo dla poszczególnych naborów na podstawie zarządzenia wewnętrznego Prezes Zarządu.



internetowej Szpitala umieszczane są cyklicznie informacje o możliwości zatrudnienia personelu pielęgniarskiego.

(akta kontroli str. 12-15, 22-23, 307, 315-323)

1.7. Pracownicy Szpitala w latach 2018 - 2022 objęci byli rocznymi planami szkoleń wewnętrznych, które opracowywane były przez kierowników poszczególnych oddziałów szpitalnych dla personelu medycznego oraz pozostałego. W ww. planach ujmowano środki finansowe przeznaczane na szkolenia wszystkich grup zawodowych pracowników<sup>28</sup>. Szpital na szkolenia pracowników wydatkował łącznie 112.727,38 zł<sup>29</sup>. Pielęgniarki brały udział w szkoleniach organizowanych przez okręgowe rady pielęgniarek i położnych.

Prezes Szpitala wyjaśniła, iż *Szpital na wniosek pracowników zainteresowanych danymi szkoleniami, umożliwia nie tylko ich odbycie, ale również pomaga w ich sfinansowaniu. Szpital parokrotnie w ciągu roku jest organizatorem konferencji naukowych kierowanych do personelu medycznego. W umowach kontraktowych zawieranych z lekarzami zagwarantowana jest możliwość skorzystania przez lekarzy z pełnopłatnych 10 dni urlopu szkoleniowego, a w przypadku odbywania szkoleń zgodnych z profilem Szpitala, także możliwość skorzystania z dodatkowych dni wolnych. W przypadku odbywania przez pracowników szkoleń lub studiów, w tym studiów podyplomowych, które są dla działalności Szpitala przydatne, Szpital udziela pełnopłatnych dni szkoleniowych oraz częściowo je finansuje w zamian za zobowiązanie się pracownika do przepracowania w Szpitalu określonego w umowie czasu. Dodatkowo Szpital w celu uatrakcyjnienia zatrudnienia, przygotował dla pracowników spoza Torzymia w pełni wyposażone mieszkania służbowe, co jest dodatkowym bodźcem umożliwiającym związanie pracowników z placówką.*

(akta kontroli str. 12-15)

1.8. Obowiązujący Regulamin Wynagradzania Lubuskiego Szpitala Specjalistycznego Pulmonologiczno-Kardiologicznego<sup>30</sup> (dalej: *Regulamin wynagradzania pracowników*) przewidywał dodatki finansowe dla personelu pielęgniarskiego i lekarskiego. Dla pielęgniarek były to dodatki z tytułu posiadanej specjalizacji lub szkolenia kwalifikacyjnego wykorzystywanych na danym stanowisku pielęgniarskim, natomiast dla lekarzy – z tytułu posiadanego stopnia naukowego. W Regulaminie przewidziano również premie uznaniowe na wniosek kierownika danej komórki organizacyjnej bądź indywidualną decyzją pracodawcy, a także nagrodę roczną wypłacaną pracownikom w przypadku uzyskania przez Szpital dodatniego wyniku finansowego.

W okresie objętym kontrolą Szpital w przypadku dwóch lekarzy<sup>31</sup> zatrudnionych na umowę o pracę, stosował rozwiązania lojalnościowe polegające 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 wyjaśniła, iż *Szpital w Torzymiu nie wymaga od zatrudnionych pracowników informacji, ani deklaracji dotyczącej świadczenia pracy u innych pracodawców, czy zleceniodawców. Kierownictwo Szpitala, w dbałości o jego dobry rozwój, ma wiedzę o umowach posiadanych przez personel lekarski (zatrudniony na kontraktach),*

<sup>28</sup> W latach 2018-2022 (I półrocze) zaplanowane środki na szkolenia wyniosły odpowiednio: 10.001,97 zł, 23.961,45 zł, 19.992,92 zł, 19.992,92 zł, 8.400,00 zł.

<sup>29</sup> W latach: 2018 – 41.341,45 zł, 2019 – 5.656,97 zł, 2020 – 44.184,78 zł, 2021 – 17.446,71 zł, 2022 (stan na 01.06.2022 r.) – 4.097,47 zł.

<sup>30</sup> Wprowadzony zarządzeniem wewnętrznym nr 13/IV/2015 z dnia 21.04.2015 r. wraz z aneksami.

<sup>31</sup> Stanowili oni w latach 2018-2021 odpowiednio: 6,67%, 7,14% i 8% wszystkich lekarzy pracujących w Szpitalu.

*z innymi placówkami medycznymi, ale także motywuje lekarzy do podejmowania zatrudnienia w innych placówkach – w szczególności takich, które udzielają świadczeń zdrowotnych o charakterze ambulatoryjnym. Lekarze udzielający świadczeń w poradniach zgodnych z profilem Szpitala – w przypadku takiej konieczności – kierują pacjentów na leczenie do naszego Szpitala. Jest to jedno ze źródeł pozyskiwania pacjentów przez tutejszy Szpital. W przypadku personelu pielęgniarskiego, Szpital nie ma możliwości ograniczenia pielęgniarkom podejmowania zatrudnienia w innych placówkach, gdyż tego typu inicjatywa wymagałaby takiego samego działania ze strony wszystkich placówek leczniczych. Wprowadzenie wobec pielęgniarek zakazu konkurencji w trakcie zatrudnienia, wiązałoby się dla Szpitala z ryzykiem rezygnacji przez personel pielęgniarski z pracy w tutejszym Szpitalu.*

Z badania ankietowego przeprowadzonego wśród 64 pracowników medycznych<sup>32</sup>, dotyczącego funkcjonującego w Szpitalu systemu motywacyjnego wynika, że:

- skuteczność systemu motywacyjnego w Szpitalu ankietowani ocenili przede wszystkim jako odpowiednią (26 osób) lub wysoką (18), a następnie średnią (11), słabą (sześć), bardzo wysoką (trzy osoby);
- odnosząc się do zadowolenia z wysokości otrzymywanego wynagrodzenia większość wskazała odpowiedź raczej tak (28 osób) i zdecydowanie tak (13), pozostali: raczej nie (9), trudno powiedzieć (9), zdecydowanie nie (pięciu);
- oceniając, czy otrzymywane wynagrodzenie jest odpowiednie do stanowiska i kwalifikacji większość ankietowanych wskazała odpowiedź raczej tak (29) i zdecydowanie tak (14), pozostali: raczej nie (12), trudno powiedzieć (12) i zdecydowanie nie (3).

Odwolując się do czynników mających znaczenie dla systemu motywacyjnego<sup>33</sup>:

- o wyborze zawodu zadecydowało przede wszystkim zamiłowanie do wykonywania danej profesji (24 wskazania), los / przypadek (17), a w dalszej kolejności: predyspozycje (15), inne przyczyny (12), rodzinne tradycje (sześć), popularność zawodu (pięć) na 79 wskazań;
- do najbardziej demotywujących czynników w pracy ankietowani zaliczyli: dużą odpowiedzialność i codzienny stres (33 na 93 wskazania), niezorganizowanie (16), a następnie: złą komunikację między osobami i komórkami (11), brak podwyżek (11), niski poziom wynagrodzenia (dziewięć), monotonię w pracy (siedem), złą atmosferę (pięć), brak zainteresowania przełożonych (jedna odpowiedź), jedna osoba nie określiła takich czynników;
- wysokość wynagrodzenia zdaniem ankietowanych powinna zależeć od zakresu obowiązków (41 na 154 odpowiedzi) i wykształcenia (34), w dalszej kolejności od rzetelności i dokładności wykonywanej pracy (26), stażu pracy pracownika (23), dużej odpowiedzialności (20), liczby godzin (10);
- na zadowolenie z wykonywanej pracy wpływa przede wszystkim satysfakcja z wykonywanego zawodu (47 na 158 wskazań) i wdzięczność pacjentów (46), ale także poczucie samorealizacji i rozwoju (23), dobre relacje z przełożonymi i współpracownikami (18), poczucie przynależności (siedem), odpowiedzialność (siedem) i wysokość wynagrodzenia (siedem), możliwość samodzielnego podejmowania decyzji (trzy);
- na podwyższenie motywacji, w opinii ankietowanych istotnie wpływa atmosfera w miejscu pracy (36 z 156 wskazań) i wynagrodzenie (25), premie lub nagrody

<sup>32</sup> Badaniem objęto: 11 lekarzy, 30 pielęgniarek, 7 opiekunów medycznych, 6 fizjoterapeutów, 10 innych pracowników medycznych.

<sup>33</sup> Wielokrotny wybór (maksymalnie trzy wskazania) dotyczące pytań: o wybór zawodu, o czynniki demotywujące, o czynniki, od których powinna zależeć wysokość wynagrodzenia, czynniki wpływające na zadowolenie z wykonywanej pracy oraz o elementy i zachowania najlepiej wpływają na podwyższenia motywacji.

(18) oraz możliwość rozwoju i awansu (18), ponadto samodzielność w wykonywaniu zadań (13), sprawiedliwe traktowanie wszystkich (12), udział w kursach i szkoleniach (12), możliwość wykorzystania własnych uzdolnień (siedem) i system socjalny (dwie odpowiedzi).

(akta kontroli str. 12-15, 31, 142-150)

Stwierdzona  
nieprawidłowość

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następującą nieprawidłowość:

Szpital nie zapewnił właściwej liczebnie obsady pielęgniarek na Oddziale Gruźlicy i Chorób Płuc. W załączniku nr 2 do umów dotyczących udzielania świadczeń w rodzaju leczenie szpitalne, dla ww. Oddziału zadeklarowano obsadę w wielkości 32 (dla umowy nr 0403/0007/19/PSZ) i 25 pielęgniarek (w przypadku umowy nr 0403/0007/22/PSZ)<sup>34</sup>. W wyniku aneksowania ww. umów spowodowanych zmianami personelu, zadeklarowana liczba pielęgniarek wyniosła odpowiednio 27 i 24.

Zgodnie z załącznikiem nr 3 „Warunki szczegółowe realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego” do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r.<sup>35</sup>, w przypadku chorób płuc liczba pielęgniarek w komórce organizacyjnej stanowi równoważnik co najmniej 0,6 etatu na jedno łóżko. Z zapisów księgi rejestrowej prowadzonej przez Wojewodę lubuskiego wynika, iż Szpital na Oddziale Gruźlicy i Chorób Płuc dysponował 65 łóżkami. Biorąc pod uwagę powyższy przelicznik, obsada pielęgniarek winna wynosić w badanym okresie 39 etatów<sup>36</sup>.

Tym samym deklarowany stopień spełnienia ww. normy wyniósł odpowiednio: 82,1% i 64,1% normy (wynoszącej 39 pielęgniarek), a po aneksowaniu ww. umów: 69,2% i 61,5% normy.

*Prezes Szpitala wyjaśniła, że rozbieżność pomiędzy liczbą etatów pielęgniarskich zadeklarowanych w umowach z Lubuskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia, a liczbą etatów stanowiącą równoważnik 0,6 etatu na jedno łóżko, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, wynika z bieżącego dostosowywania obsady pielęgniarskiej do liczby pacjentów aktualnie przebywających na oddziałach. Obłożenie na oddziałach szpitalnych nigdy nie wynosi 100%, średnie obłożenie wynosi około 70%, w związku z tym obsada pielęgniarek dostosowana jest do liczby i stanu pacjentów. W celu zapewnienia ciągłości i jakości opieki nad pacjentem w poszczególnych oddziałach, pielęgniarki delegowane są na oddziały o zwiększonym obłożeniu łóżek.*

Należy podkreślić, że Szpital zgodnie z zapisami § 1 ust. 2 umów zawartych z NFZ zobowiązany był wykonywać umowę zgodnie z warunkami udzielania świadczeń określonymi m.in. w ww. rozporządzeniu w sprawie świadczeń gwarantowanych.

(akta kontroli: str. 3-4, 9, 187-241, 325-341)

OCENA CZĄSTKOWA

Szpital dokonywał analiz stanu zatrudnienia personelu medycznego pod kątem spełnienia wymogów wynikających z zawartych z NFZ umów. Zapewniono pracownikom możliwość rozwoju zawodowego, a funkcjonujące w Szpitalu rozwiązania dotyczące wynagradzania pracowników premiowały osoby podnoszące swoje kwalifikacje. Stopień zabezpieczenia kadrowego, za wyjątkiem Oddziału Gruźlicy i Chorób Płuc zgodny był z wymogami Ministra Zdrowia oraz NFZ.

<sup>34</sup> Wartość rocznego kontraktu dla ww. umów wyniosła odpowiednio 10.162.934,00 zł i 10.770.216,00 zł.

<sup>35</sup> Rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz.U. z 2021 r. poz. 290, ze zm.)

<sup>36</sup> W Szpitalu za agregację danych i ich przekazywanie do NFZ odpowiedzialny był Kierownik Działu Rozliczeń i Analiz.

Zatrudnienie mniejszej liczby pielęgniarek na ww. Oddziale nie stwarzało zagrożenia dla prawidłowego funkcjonowania szpitala.

OBSZAR

## 2 Organizacja i warunki pracy personelu medycznego

Opis stanu faktycznego

**2.1.** Badanie realizacji umów cywilnoprawnych przez pracowników Szpitala<sup>37</sup> wykazało, że jedenaście osób (lekarz i 10 pielęgniarek) było zatrudnionych w Szpitalu jednocześnie na podstawie umowy o pracę i umów cywilnoprawnych<sup>38</sup>. Na podstawie postanowień umów o pracę oraz umów zleceń zawartych przez Szpital z ww. osobami stwierdzono, że nie wystąpiły sytuacje udzielania świadczeń zdrowotnych w tym samym miejscu i tego samego rodzaju na podstawie kilku stosunków prawnych<sup>39</sup>.

W przypadku osób zatrudnionych na podstawie dwóch rodzajów umów, w podstawie wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne oraz ubezpieczenie zdrowotne uwzględniano przychody z wszystkich umów.

(akta kontroli str. 308, 310-311)

**2.2.** Regulacje dotyczące czasu pracy oraz zasady jego rozliczenia opisane zostały w Regulaminie Pracy Lubuskiego Szpitala Specjalistycznego Pulmonologiczno-Kardiologicznego<sup>40</sup>.

Na podstawie analizy harmonogramów dyżurów lekarskich, rozkładów pracy pielęgniarek oraz list obecności dotyczących dwóch oddziałów Szpitala<sup>41</sup> ustalono, że czas pracy pracowników zatrudnionych na podstawie umowy o pracę, nie przekraczał 7 godzin i 35 minut na dobę i przeciętnie 37 godzin 55 minut czasu pracy na tydzień, w kwartalnym okresie rozliczeniowym, za wyjątkiem dwóch przypadków. Ww. sytuacje przekroczenia czasu pracy w okresie rozliczeniowym opisano w dalszej części wystąpienia pokontrolnego, w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”.

Pracownicy mieli zapewniony nieprzerwany co najmniej 11 godzinny odpoczynek w każdej dobie oraz co najmniej 35 godzinny w każdym tygodniu. Pracownicy Szpitala nie podpisywali klauzuli „opt out”.

Czas pracy lekarzy udzielających świadczeń zdrowotnych na podstawie zawartych kontraktów<sup>42</sup> przekraczał 7 godzin i 35 minut na dobę w okresie rozliczeniowym (kwartał) oraz 37 godzin 55 minut na tydzień. W przypadku dwóch lekarzy, którzy na Oddziale Onkologii Pulmonologicznej i Chemioterapii pełnili dodatkowo dyżury nocne<sup>43</sup>, nie mieli oni zapewnionego odpowiednio dwu i trzykrotnie w miesiącu 11 godzinnego odpoczynku w trakcie doby, gdyż ich czas nieprzerwanej pracy wynosił

<sup>37</sup> Badaniem objęto III kwartał 2019 r. oraz II kwartał 2022 r.

<sup>38</sup> Zawarto 15 umów cywilnoprawnych, z pracownikami Oddziału Rehabilitacji Kardiologicznej – 4 umowy; Oddział Gruzlicy i Chorób Płuc – 5; Oddział Onkologii Pulmonologicznej i Chemioterapii – 1; Poradnia Gruzlicy i Chorób Płuc – 1; Pracownie Bronchofiberoskopii i Endoskopii Układu Oddechowego - 3; Izba Przyjęć – 1 umowa.

<sup>39</sup> Umowy zlecenia dotyczyły:

- konsultacji dla pacjentów Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego (1 umowa z lekarzem zatrudnionym na Oddziale Rehabilitacji Kardiologicznej, realizacja poza godzinami umowy o pracę);
- podłączenia pacjenta do polisomnografu oraz demontażu aparatu po zakończeniu badania. Czynności te wymagały dodatkowego szkolenia i nie obejmowały zakresu obowiązków wynikających z ustawy o zawodzie pielęgniarki i położnej oraz umów o pracę (8 umów, dotyczy 6 pielęgniarek);
- pełnienia dyżurów pielęgniarskich (opieka pielęgniarska nad pacjentami), które nie wchodzi w zakres obowiązków pielęgniarki oddziałowej (4 umowy zawarte z 2 pielęgniarki);
- domowego leczenia tlenem - wyjazdy do domu pacjenta. Zakres tej umowy, nie znajduje się w umowie o pracę (dwie umowy dotyczące dwóch osób).

<sup>40</sup> Przyjęto trzymiesięczny okres rozliczeniowy, a czas pracy pracowników medycznych w przyjętym okresie rozliczeniowym wynosił 7 godzin 35 minut na dobę i przeciętnie 37 godzin 55 minut na tydzień.

<sup>41</sup> Badaniem objęto Oddział Gruzlicy i Chorób Płuc oraz Oddział Onkologii Pulmonologicznej z pododdziałem Chemioterapii. Okres objęty badaniem – III kwartał 2019 r. oraz II kwartał 2022 r.

<sup>42</sup> Gdzie określono średniomiesięczny czas wykonywania świadczeń medycznych w wymiarze 160 godzin miesięcznie.

<sup>43</sup> Do czego zobowiązani byli na podstawie osobnych kontraktów.

32 godziny<sup>44</sup>. Zdaniem NIK brak odpoczynku w trakcie 32 godzin pracy może negatywnie wpływać na jakość świadczonych przez lekarzy usług.

(akta kontroli str. 264-278, 279-282, 283-299)

**2.3.** Szpital zapewnił obsadę pielęgniarską w ciągu całej doby. W dokumentach wewnętrznych Szpitala nie określono minimalnej obsady pielęgniarskiej na dyżurach nocnych. Prezes wyjaśniła, iż *w celu zapewnienia bezpieczeństwa i właściwej opieki pacjentom, przyjęto nieformalną zasadę, iż w trakcie nocnych dyżurów obsada pielęgniarska ma wynosić minimum dwie osoby.*

Na podstawie analizy harmonogramów (grafików) pracy i list obecności<sup>45</sup> ustalono, że na objętych badaniem oddziałach Szpitala na dyżurach nocnych zapewniono co najmniej dwuosobową obsadę pielęgniarską. Na dyżurach dziennych liczba pielęgniarek wynosiła między siedem a dziesięć na Oddziale Gruźlicy i Chorób Płuc oraz między cztery a siedem na Oddziale Onkologii Pulmonologicznej i Chemioterapii.

Z dokumentacji przedstawionej w trakcie kontroli (harmonogramy dyżurów, listy obecności, zestawienia) wynika, iż na ww. Oddziale faktycznie pracowały średnio 23 (w III kwartale 2019 r.) oraz 24 pielęgniarki (w II kwartale 2022 r.)

(akta kontroli str. 187-241, 279-282, 283-299)

**2.4.** Wewnętrzne regulacje dotyczące wynagrodzeń pracowników zawarte w Regulaminie wynagradzania pracowników opisane zostały w pkt 1.8 wystąpienia pokontrolnego. Przeciętne miesięczne wynagrodzenie<sup>46</sup> zatrudnionych w oparciu o umowę o pracę w latach 2018-2022 przedstawiało się następująco:

- lekarze odpowiednio<sup>47</sup>: 11.050,08 zł, 9.511,25 zł, 13.381,25 zł, 15.366,30 zł, 16.561,11 zł,
- pielęgniarki, 5.378,87 zł, 5.738,05 zł, 6.148,30 zł, 6.640,65 zł, 7.557,22 zł,
- fizjoterapeuci odpowiednio: 8.703,39 zł, 7.708,26 zł, 10.277,79 zł, 12.020,68 zł, 13.585,49 zł,
- pozostali pracownicy<sup>48</sup>: 3.114,89 zł, 3.535,57 zł, 4.135,56 zł, 4.999,85 zł, 5.067,33 zł.

Wysokość najwyższego wynagrodzenia wyniosła w grupach: lekarzy - 23.359,57 zł, pozostałych pracowników - 19.800,00 zł, pielęgniarek - 14.406,33 zł, fizjoterapeutów - 5.760,00 zł.

Prezes Szpitala wyjaśniła, że *w okresie pełnienia funkcji Prezesa zarządu, żadne grupy zawodowe nie wywierały presji na kierownictwo Szpitala domagając się podwyżki wynagrodzeń, nie było też przypadków protestów pracowników. Do czasu funkcjonowania w Szpitalu związków zawodowych, które w latach 2020 – 2021 podjęły decyzję o zaprzestaniu funkcjonowania, Zarząd cyklicznie spotykał się z ich przedstawicielami, przedstawiając im m.in. bieżącą sytuację finansową Szpitala.*

(akta kontroli: str. 32-35, 36-38, 312-313)

<sup>44</sup> Praca na Oddziale w godzinach 7:00 – 15:00, następnie dyżur w godzinach 15:00 – 7:00 i ponownie praca w godzinach 7:00 – 15:00 co łącznie daje 32 godziny.

<sup>45</sup> Badanie przeprowadzono dla oddziałów i miesięcy z lata 2019 i 2022 opisanych w pkt 2.2 Wystąpienia pokontrolnego.

<sup>46</sup> Dotyczy osób zatrudnionych na podstawie umowy o pracę. Podane wynagrodzenie zawiera wynagrodzenie zasadnicze, za pełnienie dyżurów, za pracę w godzinach nocnych, dodatki funkcyjne, pozostałe składniki wynagrodzenia.

<sup>47</sup> Oddział Rehabilitacji Kardiologicznej - 9.933,75 zł (2022 r.); Oddział Chorób Płuc – odpowiednio: 11.395,00 zł, 11.462,50 zł, 11.462,50 zł, 14.313,20 zł, 23.359,57 zł (2018-2022 r.); Oddział Onkologii Pulmonologicznej i Chemioterapii - 10.705,16 zł, 15.300,00 zł, 16.419,40 zł, 16.390,00 zł (2018, 2020-2022 r.); Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc - 7.560,00 zł (2019 r.)

<sup>48</sup> Wszyscy pracownicy Szpitala za wyjątkiem lekarzy, pielęgniarek, fizjoterapeutów.

**2.5.** Na podstawie danych dotyczących wysokości wynagrodzenia zasadniczego<sup>49</sup> pracowników zatrudnionych na stanowiskach medycznych<sup>50</sup> ustalono, iż w latach 2018 - 2022 wysokość minimalnego wynagrodzenia zgodna była z zapisami ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych<sup>51</sup>

Sposób podwyższania wynagrodzenia zasadniczego ustalany był przez Prezes Szpitala, w drodze porozumienia z zakładową organizacją związkową<sup>52</sup>. W przypadku roku 2018 Prezes Szpitala wyjaśniła, iż *najniższe wynagrodzenie zasadnicze w przypadku pielęgniarek, uwzględniało wzrost miesięcznego wynagrodzenia, dokonany na podstawie przepisów art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, czyli tzw. "dodatku zembalowego" (art 3 ust 3 ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych - w brzmieniu obowiązującym na dzień 01.07.2018r.). Dodatek ten przekazywany był przez NFZ podmiotom leczniczym odrębnie (poza środkami z zawartych kontraktów) i był dedykowany dla poszczególnych (zgłoszonych wcześniej imiennie) pielęgniarek.*

(akta kontroli: str. 101-102, 312-313, 314)

**2.6.** Zawarte w latach 2018-2022 umowy cywilnoprawne zabezpieczały interesy Szpitala, a ich zapisy wynikały z art. 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej<sup>53</sup> (dalej: *ustawa o działalności leczniczej*), tj. określały m.in.: miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych, ich rodzaj oraz zakres, czas obowiązywania, a także stawkę za jedną godzinę oraz sposób wyliczenia wynagrodzenia miesięcznego<sup>54</sup>. Wskazano także w jakich przypadkach Szpital może rozwiązać umowę w trybie natychmiastowym oraz kiedy usługodawca zobowiązany jest do zapłaty na rzecz Szpitala kar umownych. Ponadto usługodawca podpisując ze Szpitalem umowę oświadczał, iż posiada fachowe kwalifikacje upoważniające do wykonania przedmiotu umowy oraz zobligowany był do posiadania przez cały okres obowiązywania umowy ubezpieczenia z tytułu odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone pacjentom. Umowy obowiązywały przez okres minimum trzech miesięcy, a ich wykonanie weryfikowane było co miesiąc na podstawie przedłożonych rachunków oraz wykazu godzin pracy.

Dyrektor ds. ekonomicznych wyjaśniła, że *jako podstawę do wyliczenia stawek godzinowych na umowy zlecenia i kontrakty przyjęto wynagrodzenie zasadnicze brutto z kosztami pracodawcy dla poszczególnych grup zawodowych. Ostateczna wysokość tych stawek jest ustalana z uwzględnieniem stawek rynkowych, tzn. stawek obowiązujących w sąsiadujących z naszym szpitalem podmiotów leczniczych.*

(akta kontroli: str. 7, 72-93)

<sup>49</sup> Dane z list płac za lipiec lat 2018-2022 r.

<sup>50</sup> Wymienionych w załączniku do ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych: Lekarz ze specjalizacją drugiego stopnia lub tytułem specjalisty w określonej dziedzinie medycyny (lp. 1); lekarz ze specjalizacją pierwszego stopnia w określonej dziedzinie medycyny (lp. 2); pielęgniarka z tytułem zawodowym magister pielęgniarstwa, która uzyskała tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia (lp. 7), pielęgniarka z tytułem specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia, albo pielęgniarka z tytułem zawodowym licencjat albo magister pielęgniarstwa (lp. 8); pielęgniarka inna niż określona w lp. 7 i 8, która nie posiada tytułu specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia (lp. 9)

<sup>51</sup> Dz.U. z 2021 r. poz. 1801, ze zm.

<sup>52</sup> Związek Zawodowy Pracowników Lubuskiego Szpitala Specjalistycznego Pulmonologiczno-Kardiologicznego w Torzymiu.

<sup>53</sup> Dz. U. z 2022 r. poz. 633 ze zm.

<sup>54</sup> Iloczyn faktycznie przepracowanych godzin oraz stawki za jedną godzinę.

Stwierdzona  
nieprawidłowość

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następującą nieprawidłowość:

W wypadku dwóch pielęgniarek zatrudnionych na podstawie umowy o pracę przekroczone normy czasu pracy w trzymiesięcznym okresie rozliczeniowym. Z zapisów list obecności wynika, iż dwie pielęgniarki pracujące na Oddziale Gruźlicy i Chorób Płuc<sup>55</sup> przekroczyły w II kwartale 2022 r. normy godzinowe czasu pracy – jedna z nich przepracowała 504 godziny, a druga - 480 godzin, podczas gdy limit wynosił 470 godzin i 10 minut.

Tym samym naruszony został art. 93 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, zgodnie z którym czas pracy pracowników zatrudnionych w podmiocie leczniczym nie może przekraczać 7 godzin 35 minut na dobę i przeciętnie 37 godzin 55 minut na tydzień w okresie rozliczeniowym nieprzekraczającym 3 miesięcy.

Prezes Szpitala wyjaśniła, iż *pielęgniarka oddziałowa sporządzając harmonogram czasu pracy, zobowiązana jest zapewnić całodobową ciągłość opieki nad pacjentem. Przekroczenie norm godzinowych w II kwartale 2022 roku na Oddziale Gruźlicy i Chorób Płuc spowodowane było długotrwałymi zwolnieniami lekarskimi. Pielęgniarki, które przekroczyły normę czasową złożyły pisemny wniosek o udzielenie czasu wolnego w następnym okresie rozliczeniowym.*

(akta kontroli: str. 184, 279-299)

OCENA CZĄSTKOWA

W Szpitalu zapewniono odpowiednią obsadę lekarzy i pielęgniarek na dyżurach nocnych. Czas pracy personelu medycznego zatrudnionego na podstawie umów o pracę był właściwie planowany i rozliczany. Dwa przypadki przekroczenia limitu czasu pracy pielęgniarek nie stwarzały zagrożenia dla bezpieczeństwa pacjentów oraz zdrowia personelu. Zawierane umowy cywilnoprawne w odpowiedni sposób zabezpieczały interesy Szpitala. W latach 2018-2022 nie wystąpiły przypadki stosowania niższych kwot wynagrodzenia zasadniczego niż wynikające z odpowiednich przepisów. Nie stwierdzono występowania przypadków dużych dysproporcji w stawkach wynagrodzeń.

## 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 uwagi i wnioski:

Uwagi  
Wnioski

Najwyższa Izba Kontroli nie formułuje uwag.

1. Zapewnienie właściwej liczby pielęgniarek na Oddziale Gruźlicy i Chorób Płuc, zgodnej z obowiązującymi przepisami.
2. Przestrzeganie norm czasu pracy pielęgniarek.

## 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 Zielonej Górze. Prawo zgłaszania zastrzeżeń, zgodnie

<sup>55</sup> Zatrudnione na podstawie umowy o pracę.

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 wniosku

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK, należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykonania wniosku pokontrolnego 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

Zielona Góra, dnia 2 listopada 2022 r. .

Najwyższa Izba Kontroli  
Delegatura w Zielonej Górze

p.o. Dyrektor  
Andrzej Aleksandrowicz

Kontroler  
Tomasz Przybysz  
specjalista kontroli państwowej

.....  
*podpis*

.....  
*podpis*