



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Kielcach

LKI – 4101-017-04/2014
P/14/065

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

I. Dane identyfikacyjne kontroli

<i>Numer i tytuł kontroli</i>	P/14/065 – Zatrudnienie w samodzielnych publicznych zakładach opieki zdrowotnej.
<i>Okres objęty kontrolą</i>	Od 1 stycznia 2011 r. do 30 czerwca 2014 r.
<i>Jednostka przeprowadzająca kontrolę</i>	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Kielcach.
<i>Kontrolerzy</i>	1. Joanna Witkowska, starszy inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 90253 z dnia 12 listopada 2014 r. 2. Zbigniew Jurkowski, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 903056 z dnia 19 listopada 2014 r. [dowód: akta kontroli str. 1-4]
<i>Jednostka kontrolowana</i>	Świętokrzyskie Centrum Matki i Noworodka Szpital Specjalistyczny w Kielcach (dalej: Szpital), ul. Prosta 30, 25-371 Kielce.
<i>Kierownik jednostki kontrolowanej</i>	Rafał Szpak, Dyrektor Szpitala (dalej: Dyrektor). [dowód: akta kontroli str. 5]

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna	Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie ¹ działalność kontrolowanej jednostki w zakresie zatrudniania i wynagradzania personelu w latach 2011-2014 (do 30 czerwca).
Uzasadnienie oceny ogólnej	Podstawę powyższej oceny stanowi: – pozytywna ocena działań w zakresie zatrudniania i wynagradzania personelu w relacji do sytuacji finansowej; – wykonanie na wysokim poziomie umów zawartych ze Świętokrzyskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w Kielcach (dalej: ŚOW NFZ) na udzielanie świadczeń medycznych. – wykorzystanie w badanym okresie łóżek od 73,4% do 78,8%, co m.in. przyczyniło się do wypracowania w 2011 r. zysku w wysokości 515,5 tys. zł, w 2012 r. – 859,9 tys. zł, w 2013 r. – 279,9 tys. zł.; – spełnienie wymogów wynikających z realizacji kontraktów ze ŚOW NFZ dotyczących zatrudnienia personelu medycznego udzielającego świadczeń medycznych; – zapewnienie prawidłowej organizacji pracy i przestrzegania norm czasu pracy; – wprowadzenie zintegrowanego systemu informatycznego wspomagającego całościowe zarządzanie Szpitalem.

¹ Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywną, pozytywną mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywną.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. System zatrudniania i wynagradzania personelu w relacji do sytuacji finansowej Szpitala

Opis stanu faktycznego

W latach 2011-2014 r. (do 30 czerwca) przychody ogółem wyniosły: w 2011 r. – 26.448,2 tys. zł, w tym z umów z NFZ 25.166,2 tys. zł; w 2012 r. odpowiednio – 29.603,5 tys. zł i 26.854,7 tys. zł; w 2013 r. – 28.020,8 tys. zł i 25.453,7 tys. zł; w 2014 r. do 30 czerwca – 13.548,0 tys. zł i 12.158,9 tys. zł.

Koszty działalności w ww. okresie były następujące:

- w 2011 r. – 25.837,6 tys. zł, w tym: koszty wynagrodzeń 12.265,3 tys. zł, koszty ubezpieczenia społecznego i inne 2.521,8 tys. zł, koszty usług medycznych obcych 2.608,4 tys. zł;
- w 2012 r. – 28.728,0 tys. zł, w tym: koszty wynagrodzeń 12.862,7 tys. zł, koszty ubezpieczenia społecznego i inne 2.995,3 tys. zł, koszty usług medycznych obcych 3.007,5 tys. zł;
- w 2013 r. – 27.727,4 tys. zł, w tym: koszty wynagrodzeń 12.948,3 tys. zł, koszty ubezpieczenia społecznego i inne 2.777,4 tys. zł, koszty usług medycznych obcych 3.480,5 tys. zł;
- do 30 czerwca 2014 r. – 13.609,7 tys. zł, w tym: koszty wynagrodzeń 6.471,8 tys. zł, koszty ubezpieczenia społecznego i inne 1.386,3 tys. zł, koszty usług medycznych obcych 1.745,7 tys. zł. [dowód: akta kontroli str. 101-102, 108-126]

Zobowiązania ogółem w kontrolowanym okresie wynosiły:

- w 2011 r. – 6.593,5 tys. zł (w tym wymagalne 1.245,5 tys. zł),
- w 2012 r. – 5.368,7 tys. zł (w tym wymagalne 1.315,9 tys. zł),
- w 2013 r. – 4.576,5 tys. zł (w tym wymagalne 1.120,0 tys. zł),
- w 2014 r. na dzień 30 czerwca – 3.778,0 tys. zł (w tym wymagalne 324,9 tys. zł).

W badanym okresie Szpital nie zaciągał kredytów i pożyczek. W 2011 r. na podstawie jednego tytułu wykonawczego w drodze egzekucji komorniczej zostało wyegzekwowane zobowiązanie w wysokości 12,8 tys. zł. [dowód: akta kontroli str. 101-107, 127-145, 190-229]

W latach 2011-2013 Szpital osiągnął zyski tj.: w 2011 r. – 515,5 tys. zł, w 2012 r. – 859,9 tys. zł, w 2013 r. – 279,9 tys. zł. W 2014 r. do 30 czerwca wynik finansowy był ujemny i wynosił 61.640,0 tys. zł. [dowód: akta kontroli str. 101-102, 108-116, 127-145]

W okresie objętym kontrolą w Szpitalu nie przeprowadzano restrukturyzacji. W latach 2012-2013 zatrudnienie² wzrastało i było następujące:

- w 2011 r. na 287,1 etatu Szpital zatrudniał 301 pracowników,
- w 2012 r. na 302,1 etatu – 315 (zatrudnienie było wyższe o 15 etatów niż w 2011 r.),
- w 2013 na 305,1 etatu – 317 (zatrudnienie było wyższe o 3 etaty niż w 2012 r.),
- w 2014 r. w dniu 30 czerwca na 304,1 etatu – 316 pracowników. [dowód: akta kontroli str. 146-188, 161-188]

W kontrolowanym okresie Szpital korzystał ze wsparcia finansowego udzielonego przez Starostwo Powiatowe w Kielcach³ w łącznej wysokości 3.736,2 tys. zł, w tym: w 2011 r. – 1.170,4 tys. zł, w 2012 r. – 2.165,7 tys. zł, w 2014 r. do 30 czerwca – 400,0 tys. zł. Otrzymane środki Szpital wykorzystał m.in. na: budowę bloku operacyjnego, informatyzację i doposażenie w sprzęt medyczny. [dowód: akta kontroli str. 6-21, 189]

W okresie objętym kontrolą Szpital w ramach realizacji umów zawartych ze ŚOW NFZ udzielał świadczeń zdrowotnych w rodzaju: leczenie szpitalne, ambulatoryjna opieka specjalistyczna, programy profilaktyczne (w tym programy zdrowotne i lekowe). Realizacja

² Stan zatrudnienia na dzień 31 grudnia 2011, 2012 i 2013 r.

³ Rada Powiatu w Kielcach była podmiotem tworzącym Świętokrzyskie Centrum Matki i Noworodka – Szpital Specjalistyczny w Kielcach.

umów ze ŚOW NFZ⁴ w poszczególnych rodzajach na koniec 2011, 2012, 2013 i w dniu 30 czerwca 2014 r. przedstawiała się następująco:

- leczenie szpitalne: 24.033,3 tys. zł, tj. 104,2% wartości kontraktu; 25.724,8 tys. zł, tj. 101,2% wartości kontraktu; 24.155,3 tys. zł, tj. 100,2% wartości kontraktu; 12.913,6 tys. zł, tj. 102,8% wartości kontraktu na I półrocze;
- ambulatoryjna opieka specjalistyczna: 482,3 tys. zł, tj. 104,6% wartości kontraktu; 503,4 tys. zł, tj. 96,0% wartości kontraktu; 632,6 tys. zł, tj. 106,9% wartości kontraktu; 314,7 tys. zł, tj. 113,9% wartości kontraktu na I półrocze;
- programy profilaktyczne (programy zdrowotne i programy zdrowotne lekowe): 864,8 tys. zł, tj. 97,7% wartości kontraktu; 707,4 tys. zł, tj. 80,9% wartości kontraktu; 777,0 tys. zł, tj. 83,4% wartości kontraktu; 409,4 tys. zł, tj. 94,5% wartości kontraktu na I półrocze. [dowód: akta kontroli str. 230-258]

W wyniku realizacji świadczeń zdrowotnych w ww. rodzajach Szpital uzyskał przychody ze ŚOW NFZ⁵ w następującej wysokości:

- w 2011 r.: w leczeniu szpitalnym – 23.863,5 tys. zł, w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej – 439,0 tys. zł, w programach profilaktycznych (zdrowotnych i lekowych) – 863,6 tys. zł;
- w 2012 r.: w leczeniu szpitalnym – 25.676,3 tys. zł, w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej – 471,2 tys. zł, w programach profilaktycznych (zdrowotnych i lekowych) – 707,2 tys. zł;
- w 2013 r.: w leczeniu szpitalnym – 24.087,9 tys. zł, w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej – 588,5 tys. zł, w programach profilaktycznych (zdrowotnych i lekowych) – 777,3 tys. zł;
- do 30 czerwca 2014 r.: w leczeniu szpitalnym – 11.548,1 tys. zł, w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej – 266,4 tys. zł, w programach profilaktycznych (zdrowotnych i lekowych) – 342,1 tys. zł. [dowód: akta kontroli str. 259-264]

W okresie objętym kontrolą Dyrektor Szpitala analizował co kwartał wielkości zatrudnienia w etatach oraz koszty pracy w stosunku do planowanych⁶. [dowód: akta kontroli str. 265-300]

Kwota wynagrodzenia brutto oraz liczba etatów była następująca:

- w grupie lekarzy: w 2011 r. – 3.058.288 zł (33,1 etatu), w 2012 r. – 3.585.891 zł (37,1 etatu), w 2013 r. – 3.224.657 zł (38,85 etatu), w 2014 r. do 30 czerwca – 1.682.580 zł (39,85 etatu);
- w grupie pielęgniarek i położnych: w 2011 r. – 4.911.550 zł (133,5 etatu), w 2012 r. – 4.884.727 zł (138,25 etatu), w 2013 r. – 5.110.050 zł (138,75 etatu), w 2014 r. do 30 czerwca – 2.706.924 zł (141,75 etatu);
- w grupie niższy personel medyczny: w 2011 r. – 1.060.836 zł (42 etatu), w 2012 r. – 1.030.373 zł (45 etatu), w 2013 r. – 1.050.369 zł (46 etatu), w 2014 r. do 30 czerwca – 571.134 zł (45 etatu);
- w grupie techników analityki medycznej: w 2011 r. – 469.284 zł (12 etatu), w 2012 r. – 468.258 zł (12 etatu), w 2013 r. – 447.493 zł (12 etatu), w 2014 r. do 30 czerwca – 225.515 zł (12 etatu);
- lekarzy zatrudnionych na umowy kontraktowe: w 2011 r. – 3.955.721 zł (37 etatu), w 2012 r. – 4.417.243 zł (36 etatu), w 2013 r. – 4.903.623 zł (37 etatu), w 2014 r. do 30 czerwca – 2.538.130 zł (36 etatu);
- w obsłudze gospodarczej: w 2011 r. – 400.422 zł (16 etatu), w 2012 r. – 396.784 zł (15 etatu), w 2013 r. – 375.024 zł (15 etatu), w 2014 r. do 30 czerwca – 121.942 zł (7 etatu);

⁴ Zgodnie ze stanem wskazanym na portalu Systemu Zarządzania Obiegiem Informacji ŚOW NFZ.

⁵ Uzyskane przychody ze ŚOW NFZ w związku z realizacją umów zgodnie ze stanem księgowym w dniu 31 grudnia 2011, 2012 i 2013 r. oraz 30 czerwca 2014 r.

⁶ Analizę wykorzystywano do sporządzenia informacji z działalności Szpitala, którą co kwartał przesyłano do Starostwa Powiatowego w Kielcach.

- w administracji: w 2011 r. – 1.213.804 zł (22,25 etatu), w 2012 r. – 1.241.391 zł (26,25 etatu), w 2013 r. – 1.358.816 zł (27 etatu), w 2014 r. do 30 czerwca – 751.735 zł (30 etatu). [dowód: akta kontroli str. 161-188, 301-350]

Według stanu na dzień 30 czerwca 2014 r. Szpital zatrudniał na umowę o pracę 48 lekarzy, w tym 38 ze specjalizacją i 10 lekarzy bez specjalizacji w wieku poniżej 35 lat oraz 145 pielęgniarek i położnych, w tym pięć ze specjalizacją i 140 bez specjalizacji (40 w wieku poniżej 35 lat, 37 od 35 do 44 lat, 43 od 45 do 54 lat, 19 od 55 do 64 lat i jedna 65 i więcej).

Spośród 38 lekarzy posiadających specjalizację:

- 16 lekarzy posiadało specjalizację z zakresu położnictwa i ginekologii, w tym trzech w wieku 35 – 44 lata, sześciu w wieku 45 – 54 lata, sześciu od 55 do 64 lat i jeden i w wieku 65 lat i więcej;
- ośmiu lekarzy z zakresu neonatologii, w tym jeden w wieku 35 – 44 lata, trzech od 45 do 54 lat, trzech od 55 do 64 lat i jeden w wieku 65 lat i więcej;
- pięciu lekarzy z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii, w tym trzech w wieku od 45 do 54 lat i dwóch od 55 do 64 lat;
- dwóch lekarzy z endokrynologii jeden w wieku 45 – 54 lata i jeden od 55 do 64 lat,
- dwóch lekarzy z chirurgii ogólnej jeden w wieku 35 – 44 lata i jeden od 55 do 64 lat,
- po jednym lekarzu z zakresów: chirurgii onkologicznej w wieku 55 – 64 lata, pediatrii w wieku 45 – 54 lata, chorób płuc w wieku 45 – 54 lata, radiologii i diagnostyki obrazowej w wieku 45 – 54 lata, anatomii patologicznej w wieku 65 i więcej.

Spośród pięciu pielęgniarek i położnych posiadających specjalizację: dwie pielęgniarki/położne posiadały specjalizację w zakresie pielęgniarstwa operacyjnego – jedna w wieku 35 – 44 lata i druga w wieku 45 – 54 lata; jedna pielęgniarka/położna w zakresie pielęgniarstwa neonatologicznego w wieku 45 – 54 lata; jedna w zakresie pielęgniarstwa epidemiologicznego – w wieku 45 – 54 lata i jedna pielęgniarka/położna w zakresie pielęgniarstwa położniczo-ginekologicznego w wieku 55 – 64 lata. [dowód: akta kontroli

str. 377-390]

W latach 2011-2014 Szpital zawarł odpowiednio: 54, 63, 58 i 77 umów kontraktowych na świadczenia medyczne z lekarzami⁷, nie zawierał takich umów z położnymi i pielęgniarkami. Liczba lekarzy kontraktowych pełniących dyżury w niżej wymienionych oddziałach wynosiła:

- w Oddziale Położniczo-Ginekologicznym: w 2011 r. – 23 lekarzy kontraktowych, w tym 19 było pracownikami Szpitala, w 2012 r. – spośród 21 lekarzy kontraktowych 16 było pracownikami Szpitala, zarówno w 2013 r. i 2014 r. – 23 lekarzy kontraktowych, w tym 17 było pracownikami Szpitala;
- w Oddziale Neonatologii i Oddziale Patologii i Intensywnej Terapii Noworodka wszyscy lekarze kontraktowi byli pracownikami Szpitala: w 2011 r. – 9 lekarzy, w 2012 r. – 11 lekarzy, w 2013 r. – 10 lekarzy, w 2014 r. – 14 lekarzy. [dowód: akta kontroli str. 353-376]

Analiza 12 umów kontraktowych zawartych na realizację świadczeń medycznych w 2014 r. wykazała, że ww. umowy precyzyjnie określały m.in:

- obowiązki i rodzaje świadczeń, tj.: leczenie i sprawowanie opieki nad pacjentami oddziału, udzielanie konsultacji w uzasadnionych przypadkach w innych oddziałach szpitala, wykonywanie innych czynności zleconych przez kierownika oddziału lub koordynatora, realizacji innych czynności wynikających z warunków współpracy między kierownikiem oddziału, a lekarzem przyjmującym zamówienie wynikających z regulaminu Szpitala oraz obowiązujących zarządzeń;
- czasowy zakres pełnienia świadczeń, tj.: w dni robocze od godz. 14.35 do godz. 7.00 dnia następnego, w dni świąteczne i wolne od pracy od godz. 7.00 do godz. 7.00 dnia następnego. Ponadto, kierownik oddziału mógł zobowiązać przyjmującego zamówienie do świadczenia do sześciu dyżurów w okresie miesiąca. Kierownik mógł zlecić przyjmującemu zamówienie pełnienie dyżurów pod telefonem, płatnych w wysokości 40% stawek, tj. w dni robocze 60,00 zł brutto za godzinę świadczenia usług medycznych

⁷ Zakres świadczeń medycznych dotyczył m.in.: pełnienia dyżurów, konsultacji, wykonywania biopsji.

w godz. od 14.35 do godz. 7.00, w dni wolne od pracy i świąteczne 70,00 zł brutto w godz. od 7.00 do 7.00;

- miejsce wykonywania świadczeń tj.: Oddział Położniczo-Ginekologiczny, Oddział Neonatologii i Oddział Patologii i Intensywnej Terapii Noworodka oraz Dział Anestezjologii;
- zasady wynagrodzenia, tj.: świadczenie usług, jako I dyżurant 60,00 zł brutto za godzinę świadczenia usług medycznych w godz. od 14.35 do godz. 7.00 w dni robocze, a w godz. do 7.00 do 7.00, w dni wolne od pracy i świąteczne 70,00 zł brutto, świadczenie usług medycznych, jako II dyżurant 50,00 zł brutto za godzinę świadczenia usług medycznych w godz. od 14.35 do godz. 7.00 w dni robocze, a w godz. od 7.00 do 7.00, w dni wolne od pracy i świąteczne 60,00 zł brutto. [dowód: akta kontroli str. 354-376, 392-397]

Przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto⁸ w Szpitalu w poszczególnych grupach pracowników bez kadry kierowniczej i osób funkcyjnych przedstawiało się następująco:

- w grupie zawodowej lekarzy w poszczególnych specjalizacjach: anestezjologii i intensywnej terapii wynosiło – 7.073,43 zł, położnictwa i ginekologii – 6.321,18 zł, neonatologii – 6.708,98 zł, patomorfologii – 553,33 zł (0,1 etatu), chorób płuc – 6.690,00 zł, pediatrii – 6.356,67 zł, chirurgii ogólnej – 5.082,91 zł (0,5 etatu), chirurgii onkologicznej – 1.233,33 zł (0,25 etatu), endokrynologii – 6.723,25 zł, lekarzy bez specjalizacji – 4.265,83 zł;
- w grupie zawodowej pielęgniarek i położnych wynosiło – 3.109,54 zł;
- w pozostałych grupach zawodowych tj.: technicy farmacji wynosiło – 2.773,33 zł, technicy analityki medycznej – 3.132,15 zł, technicy elektroradiologii – 3.967,88 zł, sekretarki medyczne – 2.523,14 zł, operatorzy ciśnieniowych sterylizatorów – 2.475,24 zł, salowe – 2.074,74 zł administracja – 3.078,52, obsługa gospodarcza – 2.595,62 zł, obsługa techniczna – 2.660,76 zł. [dowód: akta kontroli str. 398-433]

Zgodnie z przyjętym regulaminem wynagradzania⁹ pracownicy Szpitala mogli otrzymać nagrody roczne z zysku w przypadku osiągnięcia przez Szpital dodatniego wyniku finansowego w zakończonym roku kalendarzowym. Załącznik nr 5 ww. regulaminu określał zasady wypłaty nagród z zysku m.in. to, że wysokość nagród określana jest wskaźnikiem¹⁰ ustalonym przez Dyrektora Szpitala w porozumieniu z organizacjami związkowymi. [dowód: akta kontroli str. 81-100]

W badanym okresie Dyrektor podpisał cztery porozumienia ze związkami zawodowymi działającymi przy Szpitalu. Porozumienia dotyczyły wypłaty jednorazowego dodatku specjalnego z tytułu nadwykonania świadczeń zdrowotnych wypłaconych za 2010, 2011, 2012 i 2014 r. oraz dodatku specjalnego dla grupy zawodowej pielęgniarek i położnych z tytułu postanowień art. 2 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 22 października 2010 r. o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej¹¹. [dowód: akta kontroli str. 487-492]

Z analizy struktury wynagrodzeń kierowników oddziałów, koordynatorów odcinków i starszych asystentów zatrudnionych w poszczególnych komórkach organizacyjnych dokonanej na podstawie wynagrodzenia zasadniczego¹² wynika, że:

- wynagrodzenie zasadnicze kierownika oddziału¹³ wynosiło od 4.700 zł do 6.000 zł;
- wynagrodzenie zasadnicze koordynatora odcinka wynosiło od 4.500 zł do 4.700 zł;
- wynagrodzenie zasadnicze starszych asystentów wynosiło od 4.500 zł do 4.700 zł

⁸ Wyliczone za okres od 1 stycznia do 30 czerwca 2014 r. zawierające inne składniki wynagrodzenia bez dodatków funkcyjnych.

⁹ Wprowadzony zarządzeniem nr 21/2006 Dyrektora Świętokrzyskiego Centrum Matki i Noworodka Szpital Specjalistyczny w Kielcach z dnia 5 lipca 2006 r.

¹⁰ Wskaźnik ten jest dla wszystkich uprawnionych jednaki.

¹¹ Dz. U z 2010 r. Nr 230 poz. 1507.

¹² Wynagrodzenie zasadnicze brutto z umowy o pracę bez dodatków funkcyjnych, wynagrodzenia za dyżury oraz innych składników wynagrodzenia tj. dodatku doktoranckiego, dodatku specjalnego.

¹³ Oddziału: Neonatologii i Patologii Noworodka i Intensywnej Terapii, Położniczo-Ginekologicznego oraz Działu Anestezjologii.

We wszystkich Oddziałach Szpitala podstawą zatrudnienia kierowników oddziałów, koordynatorów odcinków i starszych asystentów była umowa o pracę. [dowód: akta kontroli str. 434-436]

W okresie objętym kontrolą Szpital terminowo wypłacał wynagrodzenie z tytułu umów o pracę tj. 10-go dnia miesiąca kalendarzowego, następującego po miesiącu, za który wypłacane było wynagrodzenie. Jeżeli ustalony dzień wypłaty wynagrodzenia za pracę był dniem wolnym od pracy, wynagrodzenie wypłacano w dniu poprzedzającym. Wartość zobowiązań Szpitala wobec pracowników na dzień 31 grudnia wynosiła: w 2011 r. – 764,8 tys. zł, w 2012 r. – 794,8 tys. zł, w 2013 r. – 891,9 tys. zł, na dzień 30 czerwca 2014 r. – 716,1 tys. zł. [dowód: akta kontroli str. 39-80, 493-536]

W latach 2011-2013 do 30 czerwca 2014 r. Szpital posiadał 155 łóżek, w tym: Oddział Ginekologiczno-Położniczy – 100, Oddział Neonatologiczny i Oddział Patologii Noworodka i Intensywnej Terapii – 55. Liczba leczonych pacjentów w oddziałach szpitalnych, liczba udzielonych porad w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej oraz liczba korzystających z programów profilaktycznych w ww. okresie była odpowiednio następująca:

- 6.877 pacjentów leczonych na oddziałach szpitalnych, w tym na: Oddziale Położniczo-Ginekologicznym 5.012, Oddziale Neonatologicznym i Oddziale Patologii Noworodka i Intensywnej Terapii 1865; liczba udzielonych porad w ambulatorium – 9.174, liczba osób korzystających z programów profilaktycznych – 2.484;
- 7.126 pacjentów leczonych na oddziałach szpitalnych, w tym na: Oddziale Położniczo-Ginekologicznym 5.109, Oddziale Neonatologicznym i Oddziale Patologii Noworodka i Intensywnej Terapii 2.017; liczba udzielonych porad w ambulatorium – 8.5694, liczba osób korzystających z programów profilaktycznych – 2.191;
- 6.696 pacjentów leczonych na oddziałach szpitalnych, w tym na: Oddziale Położniczo-Ginekologicznym 4.844, Oddziale Neonatologicznym i Oddziale Patologii Noworodka i Intensywnej Terapii 1.852, liczba udzielonych porad w ambulatorium – 9.936, liczba osób korzystających z programów profilaktycznych – 2.052;
- 3.460 pacjentów leczonych na oddziałach szpitalnych, w tym na: Oddziale Położniczo-Ginekologicznym 2.553, Oddziale Neonatologicznym i Oddziale Patologii Noworodka i Intensywnej Terapii 907; liczba udzielonych porad w ambulatorium – 5.099, liczba osób korzystających z programów profilaktycznych 750.

Wykorzystanie łóżek w oddziałach przedstawiało się następująco: w 2011 r. – 73,4%, w 2012 r. – 78,8%, w 2013 r. 73,8%, w I półroczu 2014 r. – 78,7%. [dowód: akta kontroli str. 198-229, 537-545]

Jak wynika z dokumentacji i wyjaśnień Dyrektora, w okresie objętym kontrolą nie występowały braki kadrowe personelu medycznego, w tym lekarzy specjalistów. Jednak w związku z dużą przerwą pokoleniową¹⁴ Szpital zdecydował się, aby we własnym zakresie wykształcić młodych specjalistów. W tym celu, po spełnieniu wymaganych warunków, wystąpiono z wnioskiem o przyznanie dodatkowych miejsc specjalizacyjnych. Po uzyskaniu zgody, utworzono dodatkowe etaty i zatrudniono lekarzy w celu uzyskania specjalizacji. W związku z brakiem tzw. miejsc rezydentkich (finansowanych z budżetu Ministra Zdrowia), z lekarzami tymi zawarto umowy cywilnoprawne, zgodnie z którymi po zakończeniu specjalizacji lekarze zostali zobowiązani do pracowania w Szpitalu przez okres minimum 5 lat. Umowa taka była korzystna dla obu stron, ponieważ młodym lekarzom dawała stabilność i gwarancję przyszłego zatrudnienia, a Szpitalowi pewność, że zainwestowane w nowe etaty środki zaowocują w przyszłości fachową kadrą medyczną. W trakcie kontroli w tym trybie specjalizowało się siedmiu lekarzy, a czterech po zakończeniu specjalizacji pracowało nadal. [dowód: akta kontroli str. 351-352/1, 377, 380-381, 546-547]

W badanym okresie Szpital zatrudniał na wszystkich oddziałach sekretarki medyczne, w tym: w Oddziale Neonatologicznym i Oddziale Patologii i Intensywnej Terapii Noworodka – dwie, w Oddziale Położniczo-Ginekologicznym – trzy oraz jedną w Pracowni Diagnostyki Chorób Piersi. [dowód: akta kontroli str. 391, 398, 415]

¹⁴ Większość lekarzy specjalistów znajdowała się w wieku pomiędzy 50 a 60 rokiem życia.

W okresie objętym kontrolą Szpital sfinansował 12.704 nadgodziny o łącznej wartości 785,3 tys. w tym: 10.460 nadgodzin w grupie zawodowej lekarzy o wartości 709,2 tys. zł i 2.244 nadgodzin pielęgniarek i położnych o wartości 76,1 tys. zł. 5. W porównaniu do 2011 r. liczba sfinansowanych nadgodzin w grupie zawodowej lekarzy wzrosła w 2012 r. o ponad 100%, w grupie zawodowej pielęgniarek i położnych w 2013 r. nastąpił wzrost liczby nadgodzin o 100% w porównaniu do 2012 r. Ponadto w I półroczu 2014 r. liczba nadgodzin pielęgniarek i położnych wyniosła 742 nadgodziny, a w całym 2013 r. 750 nadgodzin. [dowód: akta kontroli str. 558- 578]

Odnośnie przyczyn wzrastającej liczby nadgodzin Dyrektor wyjaśnił, *wzrost ilości godzin nadliczbowych w grupie zawodowej lekarzy nastąpił w związku z tym, iż kilkoro lekarzy zrezygnowało z tzw. dyżurów kontraktowych, czyli dyżurów pełnionych w oparciu o umowę cywilnoprawną i przeszło na dyżury zakładowe, czyli wykonywane w ramach stosunku pracy. (...) W grupie pielęgniarek i położnych wzrost godzin nadliczbowych spowodowany był przede wszystkim dużą ilością zwolnień lekarskich związanych z ciężarami oraz urlopów macierzyńskich, co powodowało konieczność obsady wolnych grafików pielęgniarskich.* [dowód: akta kontroli str. 351-352/1, 546-547]

Analiza dyżurów medycznych w okresie od stycznia do 30 czerwca 2014 w Oddziale Neonatologii i Patologii i Intensywnej Terapii Noworodka, wykazała, że nie wystąpiły przypadki wynagradzania za pełnienie dyżurów medycznych na podstawie umowy cywilnoprawnej. [dowód: akta kontroli str. 579-584, 824-825, 829-830, 834-835, 840-841, 844-845, 848-849, 1043-1046]

Szpital w okresie objętym kontrolą korzystał z usług podmiotów zewnętrznych w zakresie żywienia chorych, a od 2014 r. także z usług pralniczych. Wysokość poniesionych kosztów usługi żywienia w poszczególnych latach wynosiła: w 2011 r. – 284,0 tys. zł, 2012 r. – 284,1 tys. zł, 2013 r. – 271,8 tys. zł i 137,6 tys. zł do 30 czerwca 2014 r. Koszt usług pralniczych w 2014 r. do 30 czerwca wyniósł 48,0 tys. zł. [dowód: akta kontroli str. 585-589]

W związku z zobowiązaniem pracowników do pozostawiania w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych, tj. dyżurów pod telefonem, Szpital w badanym okresie poniósł koszty w następującej wysokości:

- w 2011 r. – 86,8 tys. zł, w tym: Oddział Neonatologiczny i Oddział Patologii i Intensywnej Terapii Noworodka – 12,8 tys. zł, Oddział Położniczo-Ginekologiczny – 11,9 tys. zł, Diagnostyka Laboratoryjna – 61,9 tys. zł;
- w 2012 r. – 71,9 tys. zł, w tym: Oddział Neonatologiczny i Oddział Patologii i Intensywnej Terapii Noworodka – 11,2 tys. zł, Diagnostyka Laboratoryjna – 60,8 tys. zł;
- w 2013 r. – 67,6 tys. zł, w tym: Oddział Neonatologiczny i Oddział Patologii i Intensywnej Terapii Noworodka – 4,7 tys. zł, Diagnostyka Laboratoryjna – 62,9 tys. zł;
- do 30 czerwca 2014 r. – 46,2 tys. zł, w tym: Oddział Neonatologiczny i Oddział Patologii i Intensywnej Terapii Noworodka – 1,3 tys. zł, Oddział Położniczo-Ginekologiczny 13,0 tys. zł, Diagnostyka Laboratoryjna – 31,9 tys. zł. [dowód: akta kontroli str. 590-594]

Dyrektor Szpitala wyjaśnił: przesłankami decydującymi o zastosowaniu dyżuru pod telefonem było to, że Świętokrzyskie Centrum Matki i Noworodka – Szpital Specjalistyczny *jest szpitalem jednoprofilowym o III najwyższym poziomie referencyjnym, co oznacza, że leczone są tu wszystkie, nawet najcięższe przypadki medyczne zgodne z profilem działalności placówki. Opieka nad pacjentami odbywa się w trybie 24 godzinnym, a więc należy zapewnić wysoko wyspecjalizowaną kadrę medyczną, która jest w stanie poprowadzić wszystkie przypadki medyczne także podczas pełnienia dyżurów. Tak więc, aby zapewnić pełne bezpieczeństwo pacjentom wprowadzono dodatkowy dyżur zabezpieczający – pod telefonem, który realizowany jest w przypadkach, gdy zespoły dyżurowe zdaniem kierowników oddziałów są niewystarczająco sprawne do wykonania wszystkich mogących pojawić się problemów medycznych lub w przypadkach, gdy sami lekarze podczas układania grafików dyżurowych występują z wnioskiem o takie zabezpieczenie. Dodatkowymi dyżurnymi w takich przypadkach są wyłącznie bardzo doświadczeni specjaliści posiadający wieloletni staż pracy.* [dowód: akta kontroli str. 351-352/1, 546-547]

Z analizy dyżurów lekarskich w okresie od stycznia do czerwca 2014 r. w Oddziale Ginekologiczno-Położniczym wynika, że podczas pełnienia dyżurów obecnych było trzech lekarzy tj. I lekarz dyżurny, II lekarz dyżurny i III lekarz dyżurny. W badanym okresie I lekarz dyżurny posiadał specjalizację II stopnia (tj. starszy asystent), II i III lekarz dyżurny posiadał I lub II stopniem specjalizacji bądź był to rezydent lub lekarz bez specjalizacji. [dowód: akta kontroli str. 380-381, 595-606]

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie, działalność kontrolowanej jednostki w badanym obszarze.

2. Spełnienie wymogów wynikających z kontraktów z NFZ dotyczących zatrudnienia personelu udzielającego świadczeń zdrowotnych

Opis stanu
faktycznego

Personel medyczny Szpitala wymieniony w załączniku nr 2 Harmonogram - zasoby do umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna obowiązującej z ŚOW, wykonujący w 2014 r. świadczenia w poszczególnych zakresach Poradnia Endokrynologiczno-Ginekologiczna, Poradnia Leczenia Niepłodności, Poradnia Ginekologiczno-Położnicza, Poradnia Profilaktyki Chorób Piersi, Poradnia Patologii Ciąży, Poradnia Neonatologiczna, posiadał wymagane kwalifikacje określone przez Prezesa NFZ. [dowód: akta kontroli str. 635-638, 983-1005]

W 2014 r. (I półrocze) dziewięciokrotnie dokonano elektronicznie zgłoszeń zmian umowy w zakresie personelu medycznego poradni. [dowód: akta kontroli str. 639-699]

Na przykładzie II kwartału 2014 r. dla Oddziału Ginekologiczno-Położniczego Szpitala stwierdzono, iż świadczenia opieki zdrowotnej wykonywali lekarze wymienieni w załączniku nr 2 Harmonogram – zasoby do umowy ze ŚOW NFZ o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – leczenie szpitalne. [dowód: akta kontroli str. 842, 846, 851, 1039-1042]

Na rzecz Szpitala usługi medyczne wykonywało siedmiu podwykonawców: Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Kielcach (laboratoryjne świadczenia diagnostyczne), Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. Wł. Buszkowskiego w Kielcach (badania laboratoryjne umożliwiające identyfikację biologicznych czynników chorobotwórczych, wywołujących zakażenia i choroby zakażenia oraz ich weryfikację), Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach (transport sanitarny), Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi (badanie cytogenetyczne płynu), Zakład Patologii Sp. z o.o. w Kielcach (usługa patomorfologiczna – wykonywanie badań histopatologicznych i biopsji), Świętokrzyskie Centrum Onkologii w Kielcach (badania tomografii komputerowej), Euromedic Diagnostics Polska Sp. z o.o. Euromedic Świętokrzyskie Centrum Medyczne (tomografia komputerowa, rezonans magnetyczny). Dowody księgowe stwierdzające wykonanie usług przez czterech podwykonawców, którym Szpital wypłacił wynagrodzenie w I półroczu 2014 r. (Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Kielcach, Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. Wł. Buszkowskiego w Kielcach, Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach oraz Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi) świadczą, iż usługi medyczne zostały wykonane zgodnie z zakresem objętym umowami. [dowód: akta kontroli str. 700-724]

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność kontrolowanej jednostki w badanym obszarze.

3. Organizacja i przestrzeganie norm czasu pracy

Opis stanu
faktycznego

Zarządzeniem Dyrektora Szpitala w regulaminie pracy został wprowadzony trzymiesięczny okres rozliczeniowy czasu pracy dla ogółu pracowników. [dowód: akta kontroli str. 45]

W wyniku sprawdzenia dokumentacji stanowiącej o wykonaniu w I półroczu 2014 r. dyżurów przez 10 lekarzy, będących zarówno pracownikami Szpitala jak również wykonujących świadczenia medyczne na podstawie zawartych umów kontraktowych stwierdzono, iż nie wystąpiła sytuacja wykonywania usług medycznych w tym samym czasie i miejscu na podstawie więcej niż jednego stosunku prawnego. [dowód: akta kontroli str. 369-376, 823-852]

Harmonogramy dyżurów medycznych w I półroczu 2014 r. odpowiadały wymogom działu III ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej¹⁵. Ich realizację sprawdzono dla miesiąca maja 2014 r. dla Oddziału Neonatologicznego. Dyżury zrealizowano według ustalonego harmonogramu. [dowód: akta kontroli str. 784-802]

Dyrektor Szpitala 2 września 2013 r. zatwierdził procedurę operacyjną Zapotrzebowanie na opiekę położniczą/pielęgniarską wg. kategorii opieki pacjenta dla Oddziału Położniczo-Ginekologicznego oraz Sali Porodowej. Ujęto w niej trzy kategorie opieki nad pacjentami (minimalna, umiarkowana oraz wzmożona). Procedurę opracowała naczelną pielęgniarka, a zatwierdził dyrektor Szpitala. Zgodnie z procedurą operacyjną, na każdym dyżurze, położne/pielęgniarki dyżurne odcinków: ginekologicznego, patologii ciąży i położniczego a także położna Sali Porodowej były zobowiązane do dokonania kwalifikacji pacjentek do kategorii opieki oraz wpisu na koniec dyżuru liczby pacjentek zakwalifikowanych w poszczególnych kategoriach opieki do zbiorczych arkuszy. Do zadań pielęgniarki koordynującej należało sumowanie na każdym arkuszu zbiorczym liczby pacjentów w każdej kategorii opieki oraz wyliczenie średniego czasu dyspozycyjnego w odcinku oddziału, a następnie przekazanie arkuszy naczelną pielęgniarkę. Zgodnie z procedurą, naczelną pielęgniarkę, z chwilą otrzymania zatwierdzonych przez Ministerstwo Zdrowia średnich dobowych czasów pielęgnacji bezpośredniej dla pacjentów każdej kategorii opieki, mogła dokonać wyliczenia minimalnych obsad pielęgniarских na dany okres, a wyniki przedstawić dyrektorowi Szpitala.

Minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych przyjęte w Szpitalu przedstawiały się odpowiednio: Oddział Położniczo-Ginekologiczny (odcinek ginekologiczny – 16, patologii ciąży – 16, położniczy – 13), Sala Porodowa – 14. Wyliczone według rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami¹⁶, wyniosły: Oddział Położniczo-Ginekologiczny (odcinek ginekologiczny – 7, patologii ciąży – 10, położniczy – 13), Sala Porodowa – 8. Do obliczeń uwzględniono dane z okresu październik 2013 r. – marzec 2014 r. [dowód: akta kontroli str. 803-822]

W Szpitalu sporządzając miesięczne rozkłady pielęgniarek przyjęto, iż obsady personelu będą dwuosobowe. W sytuacji wystąpienia zdarzeń losowych (np. zwolnienie lekarskie, urlop na żądanie, opieka nad dzieckiem), gdy według harmonogramu pracy pozostaje obsada jednoosobowa, zostaje ona uzupełniona drugą osobą z innego odcinka (dotyczy odcinków Oddziału Położniczo-Ginekologicznego) lub Oddziału (dotyczy Oddziału Neonatologicznego i Oddziału Patologii i Intensywnej Terapii Noworodka). Ewentualnie w celu zapewnienia dwuosobowej obsady pielęgniarek i położnych, w sytuacji wystąpienia zdarzeń losowych, wyznaczane są dodatkowe dyżury. [dowód: akta kontroli str. 853-913]

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność kontrolowanej jednostki w badanym obszarze.

4. Wpływ informatyzacji na wielkość i strukturę zatrudnienia

Opis stanu
faktycznego

W Szpitalu funkcjonuje zintegrowany system informatyczny wspomagający całościowe zarządzanie podmiotem, z wyłączeniem oprogramowania do obsługi diagnostyki (dane obrazowe), które nie zostało wdrożone. Programy w ramach tego systemu służą do: obsługi ruchu chorych, tworzenia dokumentacji medycznej – szpital i ambulatorium, tworzenia

¹⁵Dz. U. z 2013 r., poz. 217 ze zm.

¹⁶ Dz. U. z 2012 r. poz. 1545

W związku z wdrożeniem zintegrowanego systemu informatycznego, w Szpitalu wprowadzono trzy etaty (dwa w 2011 r. oraz jeden w 2012 r.). Łączne koszty wdrożenia i utrzymania systemu (bez kosztów osobowych) wyniosły 1.366.028 zł. [dowód: akta kontroli str. 914-928]

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność kontrolowanej jednostki w badanym obszarze.

IV. 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 Kielcach.

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.

Kielce, dnia grudnia 2014 r.

Wicedyrektor
Delegatury Najwyższej Izby Kontroli
w Kielcach

Tadeusz Mikołajewicz

Kontrolerzy
Joanna Witkowska
starszy inspektor kontroli państwowej

.....
podpis

Zbigniew Jurkowski
specjalista kontroli państwowej

.....
Podpis

.....
podpis

