Płaczą i płacą

Zarobki lekarzy w publicznych szpitalach mają się nijak do kondycji finansowej placówek. Na 22 skontrolowanych przez NIK w aż 16 na wynagrodzenia przeznaczano kwoty przekraczające ich możliwości finansowe. W żadnym kontrolowanym szpitalu publicznym wynagrodzenie pracowników medycznych nie była uzależniona od wyniku finansowego placówki .

Podstawowym źródłem przychodów publicznych szpitali jest umowa z NFZ. Aby kontrakt uzyskać, szpital musi spełnić szereg warunków, w tym zatrudniać odpowiednią liczbę lekarzy-specjalistów. A tych brakuje. W 10 placówkach skontrolowanych przez NIK brakowało radiologów, w 8 – anestezjologów i onkologów, w 5 chirurgów różnej specjalności, w 4 czterech neurologów i pielęgniarek, a w dwóch pediatrów. Gdy braków nie uda się uzupełnić, szpital traci kontakt, a więc źródło przychodów.

W diabelskim kręgu

Dyrektorzy placówek ratują się przed tym, zatrudniając lekarzy podstawie kontraktów. Tak pracowało dwie trzecie medyków zatrudnionych w kontrolowanych przez NIK szpitalach (w przypadku pielęgniarek odsetek ten wyniósł 4,5 proc). Oczywiście, nie jest to jedyny powód wyboru takiej formy zatrudnienia. Innym są oszczędności m.in. na składkach na ZUS i to, że często sami lekarze nie są etatem zainteresowani. Lecz jak wynika z kontroli NIK, forma zatrudnienia nie wpływa na wynik finansowy szpitali. Lekarze na kontraktach pracowali i w placówkach, które wykazywały stratę, i w tych, które osiągnęły zysk. Mało tego – jak pokazuje raport, szpital może wyjść z długów bez zamiany etatowych umów o pracę na umowy cywilnoprawne (kontrakty). Np. w jednym z kontrolowanych nie zatrudniano żadnego pracownika w ramach umowy cywilnoprawnej, a po zrealizowaniu programu naprawczego w 2013 r. szpital osiągnął zysk. W innym zaś w ramach udanej restrukturyzacji zastąpiono wszystkich lekarzy zatrudnionych na umowach kontraktowych lekarzami zatrudnionymi w ramach umowy o pracę.

Ewa Zarzycka

Cały artykuł w najnowszym numerze "TS" (40/2015)