

**UCHWAŁA NR XXI/140/2020
RADY GMINY GARDEJA**

z dnia 30 września 2020 r.

**w sprawie rozpatrzenia skargi na działalność Kierownik Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki
Zdrowotnej w Gardeji.**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 713) oraz art. 229 pkt. 3 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 roku Kodeks postępowania administracyjnego (tj. Dz.U. z 2020 r. poz. 256 z późn. zm.) **Rada Gminy Gardeja** uchwała, co następuje:

§ 1. Uznaje się za **bezzasadną** skargę na działalność Kierownik Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Gardeji z dnia 05.05.2020r.

§ 2. Uzasadnienie rozstrzygnięcia skargi stanowi załącznik nr 1 do niniejszej Uchwały.

§ 3. Zobowiązuje się Przewodniczącego Rady Gminy Gardeja do zawiadomienia Skarżącego o sposobie rozpatrzenia skargi i przekazania treści uchwały.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady
Gminy

Zbigniew Duszyński

Uzasadnienie

Pismem z dnia 05.05.2020 r. (wpływ do Rady Gminy Gardeja w dniu 11.05.2020 r.) wniesiono skargę na Panią Kierownik SPZOZ w Gardei. Skarżący zarzucał niewłaściwe traktowanie personelu zatrudnionego w SPZOZ w Gardei, przejawiające się m.in. w podpisywaniu przez Panią Kierownik krótkoterminowych umów, co zdaniem Skarżącego doprowadziło do zwolnienia się z pracy kilku pielęgniarek. Skarżący dodatkowo wskazał na długotrwałą procedurę związaną z zawarciem jego umowy, a następnie kłopoty z jej realizacją, w tym skracanie godzin przyjęć pacjentów, czy też brak należytego rozliczenia umowy, a także brak zgłoszenia do NFZ faktu użyczenia recept innym lekarzom. Skarżący zarzucił również Pani Kierownik niewłaściwe zachowanie i nadmierną rozrzutność.

Pismem z dnia 08.06.2020 r. Pani Kierownik odniosła się do skargi, przedstawiając swoje stanowisko dotyczące sytuacji w SPZOZ w Gardei, jak również odnosząc się do zarzutów stawianych w skardze, wnosząc o uznanie skargi za bezzasadną. 19 czerwca 2020 roku odbyło się posiedzenie Komisji Skarg Wniosków i Petycji, podczas którego Komisja uznała, że nie dysponuje wystarczającymi dokumentami pozwalającymi na rozpatrzenie skargi. W związku z powyższym, Komisja wystąpiła do Kierownik SPZOZ o przedstawienie dodatkowych dokumentów i wyjaśnień, w szczególności w zakresie związanym z udostępnianiem recept innym lekarzom pracującym w SPZOZ w Gardei. Pismem z dnia 25.08.2020 r. Pani Kierownik udzieliła dalszych wyjaśnień w sprawie. Na posiedzeniu w dniu 26 sierpnia 2020 roku, po dokonaniu analizy zebranych w sprawie materiałów, Komisja Skarg Wniosków i Petycji uznała, że skarga jest bezzasadna.

Biorąc pod uwagę wyżej wymieniony stan faktyczny, Rada Gminy Gardeja, uwzględniając stanowisko Komisji Skarg, Wniosków i Petycji, jak również zgromadzone w sprawie dokumenty **postanowiła uznać za bezzasadną skargę na działalność Kierownik Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Gardei.**

Zgodnie z art. 227 ustawą z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 256 z późn. zm.) przedmiotem skargi może być w szczególności zaniedbanie lub nienależyte wykonywanie zadań przez właściwe organy albo przez ich pracowników, naruszenie praworządności lub interesów skarżących, a także przewlekłe lub biurokratyczne załatwianie spraw. Jeżeli przepisy szczególne nie określają innych organów właściwych do rozpatrywania skarg, jest organem właściwym do rozpatrzenia skargi dotyczącej zadań lub działalności wójta (burmistrza lub prezydenta miasta) i kierowników gminnych jednostek organizacyjnych, z wyjątkiem spraw określonych w pkt 2 - rada gminy (art. 229 pkt 3) kpa). Powyższe potwierdza art. 18b ust.1 ustawy o samorządzie gminnym, zgodnie z którym rada gminy rozpatruje skargi na działania wójta i gminnych jednostek organizacyjnych; wnioski oraz petycje składane przez obywateli; w tym celu powołuje komisję skarg, wniosków i petycji.

Zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 295 z późn. zm.) kierownik SPZOZ jest osobą uprawnioną do kierowania tym podmiotem oraz reprezentowania go na zewnątrz. Ponosi również odpowiedzialność za jego zarządzanie, jak również jest przełożonym pracowników tam zatrudnionych (art.2 ust.2 pkt.1) oraz art., 46 ust.1 wyżej wymienionej ustawy). Biorąc pod uwagę powyższe okoliczności, do zadań Kierownika należy m.in. zawieranie umów z pracownikami/zleceniobiorcami, ich negocjowanie, ustalanie harmonogramu pracy, czy też możliwość dokonywania zmian umowy. Zdaniem Rady Kierownik wyjaśniła podstawy zawierania z personelem umów krótkoterminowych, argumentując powyższe koniecznością przeprowadzenia procedury konkursowej. Zgodnie z art. 26 ust.1 ustawy o działalności leczniczej podmiot leczniczy spełniający przesłanki określone w art. 3 ust.

1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1843), zwany dalej "udzielającym zamówienia", może udzielić zamówienia na udzielanie w określonym zakresie świadczeń zdrowotnych, zwanego dalej "zamówieniem", podmiotowi wykonującemu działalność leczniczą, lub osobie legitymującej się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub określonej dziedzinie medycyny, zwanym dalej "przyjmującym zamówienie". Udzielenie zamówienia następuje w trybie konkursu ofert (art.26 ust.3 wyżej wymienionej ustawy). Przepisy prawa nie wskazują również minimalnych terminów, na które powinny zostać zawarte umowy kontraktowe z lekarzami, jak również pielęgniarkami, bez przeprowadzenia procedury konkursowej. Co niezwykle istotne, ustawa o działalności leczniczej, w odniesieniu do umów zawartych w wyniku przeprowadzonej procedury konkursowej wyraźnie wskazuje, że co do zasady umowa nie może być zawarta na okres krótszy niż 3 miesiące. Powyższe powoduje, że zarzuty Skarżącego w tym zakresie są niezasadne.

Przy rozpatrywaniu zarzutów Skarżącego dotyczących poskracania godzin pracy, czy też ograniczania przyjęć pacjentów należy uwzględnić, że w okresie od dnia 20 marca 2020 r. do odwołania na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej ogłoszono stan epidemii w związku z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2. Powyższe w sposób niewątpliwy odbiło się na działalności podmiotów wykonujących działalność leczniczą. Zdaniem Rady, Kierownik nie przekroczyła obowiązujących przepisów prawa dokonując zmian w harmonogramie przyjęć, które spowodowały zmniejszenie liczby godzin pracy Skarżącego. Jak wskazano bowiem powyżej powyższe mieści się w upoważnieniu Kierownika do kierowania SPZOZ oraz reprezentowania go na zewnątrz. Skarżąca zobowiązana była zapewnić dostępność do świadczeń lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w miejscu ich udzielania od poniedziałku do piątku, w godzinach pomiędzy 8:00 a 18:00, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy, zgodnie z harmonogramem pracy świadczeniodawcy (zob. Rozporządzenie ministra zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej). Z powyższego nie wynika obowiązek świadczenia przez danego lekarza minimalnej liczby godzin w danym dniu. Rada podkreśla, że nie posiada również informacji by były w przedmiotowym zakresie kierowane jakiegokolwiek zastrzeżenia ze strony NFZ do działalności SPZOZ w Gardai. Ze względu na powyższe, również w tym zakresie zarzuty Skarżącego okazały się bezzasadne.

Rada wskazuje, że nie jest organem właściwym do rozstrzygania sporów o charakterze cywilnoprawnym, tj. w zakresie rozliczeń wynikających z zawartej ze Skarżącym umowy. Niezależnie od powyższego, na potrzeby rozpatrzenia niniejszej skargi, Rada Gminy nie stwierdziła podstaw do uwzględnienia skargi również w przedmiotowym zakresie. Zdaniem Rady, ze względu na potencjalną odpowiedzialność wynikającą z ustawy z dnia 17 grudnia 2004 r. o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych, w przypadku powstania wątpliwości co do zasadności wypłaty Skarżącemu dodatkowego wynagrodzenia, Kierownik SPZOZ miała prawo do odmowy jego zapłaty, tym bardziej, że Skarżący wiąże swoje uprawnienie do dodatkowego wynagrodzenia, nie z dłuższym czasem wykonywanej pracy, lecz z większą ilością przyjętych pacjentów. Wyjaśnienia Pani Kierownik w tym zakresie były szczegółowe i zdaniem Rady zasługiwały na uwzględnienie.

Ostatecznie, nie potwierdziły się również zarzuty dotyczące braku powiadomienia NFZ przez Kierownik SPZOZ odnośnie użyczenia recept innym lekarzom. Rada nie była w stanie ustalić, jakie były ustalenia Skarżącego z Kierownik SPZOZ w tym zakresie. Niezależnie od powyższego odpowiedzialność za wypisanie recepty z należytą starannością, zarówno z zachowaniem wymogów formalnych, jak i aktualnym stanem wiedzy medycznej oraz

zabezpieczenie recept przed ich zabraniem spoczywa na lekarzu. Zgodnie z art. 95aa ust.1 ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 944 z późn. zm.) Świadczeniodawca, o którym mowa w art. 5 pkt 41 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zwany dalej "świadczeniodawcą", jest obowiązany przechowywać druki recept lub unikalne numery identyfikujące receptę przydzielone przez dyrektora oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w warunkach zapewniających należyłą ochronę przed utratą, zniszczeniem, kradzieżą lub dostępem osób nieuprawnionych. W przypadku zniszczenia, utraty lub kradzieży druków recept posiadających unikalne numery identyfikujące recepty przydzielone przez dyrektora oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia lub unikalnych numerów identyfikujących recepty albo podejrzenia ich sfałszowania lub nieuprawnionego pozyskania świadczeniodawca powiadamia o tym niezwłocznie właściwy oddział wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia, który przydzielił unikalne numery identyfikujące recepty, przekazując informacje o związanych z tym okolicznościach i numerach tych recept, jeżeli są one możliwe do ustalenia (art. 95aa ust.3 wyżej wymienionej ustawy). Powyższe powoduje, że skoro Skarżący zgodził się udostępnić swoje recepty innym lekarzom (co niewątpliwie stanowi odstępstwo od zasady), to z uwagi na potencjalną odpowiedzialność, jak również wymóg zachowania należytej staranności, powinien osobiście dopilnować wszelkich procedur w tym zakresie. Potwierdzeniem powyższego jest okoliczność, że postępowanie w przedmiotowym zakresie toczy się przeciwko Skarżącemu, a nie SPZOZ w Gardei.

Rada uznała również skargę za niezasadną w pozostałym zakresie wskazywanym przez Skarżącego. Ze względu na wyłącznie ogólnikowy charakter zarzutów, nie znajdujący potwierdzenia w zebranych materiale dowodowym (w zakresie zarzutu rozrzutności, jak również zwolnienia się z pracy pielęgniarki z powodu niewłaściwego traktowania) skarga w tym zakresie była niezasadna.

POUCZENIE

Zgodnie z art. 239 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 256 z późn. zm.) Rada Gminy Gardeja informuje, że w przypadku gdy skarga, w wyniku jej rozpatrzenia, została uznana za bezzasadną i jej bezzasadność wykazano w odpowiedzi na skargę, a skarżący ponowił skargę bez wskazania nowych okoliczności - organ właściwy do jej rozpatrzenia może podtrzymać swoje poprzednie stanowisko z odpowiednią adnotacją w aktach sprawy - bez zawiadamiania skarżącego.