

Sygn. akt VIII C 621/20

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

dnia 17 listopada 2022 roku

Sąd Rejonowy dla Łodzi – Widzewa w Łodzi w VIII Wydziale Cywilnym

w składzie: przewodniczący: Sędzia Bartek Męcina

protokolant: st. sekr. sąd. Ewa Ławniczak

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 27 października 2022 roku w Ł.

sprawy z powództwa (...) spółka z o.o. w Z.

przeciwko (...) (...) (...) w Ł.

o zapłatę

1. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 61.776,82 zł (sześćdziesiąt jeden tysięcy siedemset siedemdziesiąt sześć złotych osiemdziesiąt dwa grosze) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 14 kwietnia 2018 r. do dnia 7 maja 2018 r., od dnia 2 czerwca 2018 r. do dnia 13 sierpnia 2018 r. oraz od dnia 10 maja 2019 r. do dnia zapłaty,

2. oddala powództwo w pozostałej części,

3. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 7.531,18 zł (siedem tysięcy pięćset trzydzieści jeden złotych osiemnaście groszy) tytułem zwrotu kosztów procesu,

4. zarządza zwrot ze Skarbu Państwa- Sądu Rejonowego dla Łodzi- Widzewa w Łodzi na rzecz pozwanego kwoty 206,22 zł (dwieście sześć złotych dwadzieścia dwa grosze) tytułem pozostałej części zaliczki na wynagrodzenie biegłego.

Sygn. akt VIII C 621/20

UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 22 sierpnia 2018 roku skierowanym przeciwko pozwanemu (...) (...) (...) z siedzibą

w Ł. powód (...) Sp. z o.o. w Z. wniósł

o uznanie za nienależnie naliczoną karę umowną w łącznej wysokości 73.008,96 zł związaną z realizacją umowy nr (...), nałożoną na podstawie § 29 oraz § 30 ust. 1 pkt 1 lit. 3 i f oraz § 30 ust. 1 pkt 3 lit. h Ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń medycznych opieki zdrowotnej, w tym: a) karę umowną za niewykonanie przez powoda w terminie zaleceń pokontrolnych nałożoną na podstawie § 30 ust. 1 pkt 1 lit. e OWU w wysokości 1% kwoty zobowiązania wynikającego z umowy za każde stwierdzone naruszenie, tj. w kwocie 56.160,74 zł, b) karę umowną za brak wewnętrznych regulacji dotyczących minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych nałożoną na podstawie § 30 ust. 1 pkt 1 lit. f OWU w wysokości 0,2% kwoty zobowiązania wynikającego z umowy za każde stwierdzone naruszenie, tj. w kwocie 11.232,15 zł, c) karę umowną za brak wyodrębnionego grafiku pracy pielęgniarek oddziału rehabilitacji nałożoną na podstawie § 30 ust. 1 pkt 3 lit. h OWU w wysokości 0,1% kwoty zobowiązania wynikającego z umowy za każde stwierdzone naruszenie, tj. w kwocie 5.616,07 zł. W przypadku uznania w/w kar umownych za nienależnie naliczone powód wniósł o zasądzenie od pozwanego kwoty 73.008,96 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 14 kwietnia do dnia 7 maja 2018 roku oraz od dnia 2 czerwca do dnia 13 sierpnia 2018 roku.

Ewentualnie, w przypadku nieuwzględnienia uznania kar umownych za nienależnie naliczonych powód wniósł o ich miarkowanie w następujący sposób: a) karę nałożoną w kwocie 56.160,74 zł do wysokości 5.616,07 zł (tj. do 0,1% kwoty zobowiązania wynikającego (...)), b) karę nałożoną w kwocie 11.232,15 zł do wysokości 5.616,07 zł (tj. do 0,1% kwoty zobowiązania wynikającego (...)), c) karę nałożoną w kwocie 5.616,07 zł do wysokości 561,61 zł (tj. do 0,01% kwoty zobowiązania wynikającego (...)). W przypadku dokonania miarkowania kar umownych w w/w sposób powód wniósł o zasądzenie od pozwanego kwoty 61.215,21 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 14 kwietnia do dnia 7 maja 2018 roku oraz od dnia 2 czerwca do dnia 13 sierpnia 2018 roku, tytułem zwrotu kar umownych. Ponadto powód wniósł o zasądzenie od pozwanego zwrotu kosztów procesu.

W uzasadnieniu powód wyjaśnił, że w dniu 29 września 2017 roku zawarł z pozwanym umowę nr (...) o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej. Powód zobowiązał się do wykonania umowy zgodnie z warunkami udzielania świadczeń określonych w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, a także w rozporządzeniach, w tym rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 roku w sprawie ogólnych warunków umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej (w skrócie OWU). W dniach 7-15 grudnia 2017 roku pozwany przeprowadził u powoda kontrolę doraźną w zakresie prawidłowości realizacji przedmiotowej umowy obejmującą realizację obowiązku ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych oraz stan realizacji zaleceń pokontrolnych wydanych w postępowaniach nr (...) oraz nr (...). Kontrolą objęto okres od dnia 1 października 2017 roku. W dniu 21 grudnia 2017 roku powód otrzymał protokół pokontrolny, do którego zgłosił zastrzeżenia. W odpowiedzi pozwany nie uznał wniesionych zastrzeżeń, wskutek czego powód odmówił podpisania protokołu. Następnie, w dniu 19 lutego 2018 roku powód otrzymał wystąpienie pokontrolne, w którym negatywnie oceniono skontrolowaną działalność: ze względu na kryterium legalności - sposób ustalenia wewnętrznych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych, ze względu na kryterium legalności i rzetelności - zgodność wpisów w Księdze Rejestrowej Wojewody (...) dotyczącą Oddziału (...), ze względu na kryterium legalności i rzetelności - wykonanie zaleceń pokontrolnych. W następstwie powyższego pozwany nałożył na powoda sporne kary umowne. Pomimo wniesienia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, a następnie zażalenia na czynności Dyrektora (...) Oddziału Wojewódzkiego (...), stanowisko powoda nie zostało uwzględnione. W dniu 3 sierpnia 2018 roku powód otrzymał notę księgową na kwotę 73.008,96 zł tytułem kar umownych, która wraz z odsetkami została potrącona przez pozwanego w dniu 13 sierpnia 2018 roku. W ocenie powoda nałożenie kar umownych było bezpodstawne. I tak:

- w odniesieniu do kar w wysokości 56.160,74 zł i 11.232,15 zł powód wyjaśnił, że zarządzeniem nr 33A dyrektora Szpitala z dnia 3 października 2017 roku wprowadzono minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych. Zarządzenie to zostało opracowane na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 roku w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach niebędących przedsiębiorcami. Jednocześnie protokół kontroli ani wystąpienie pokontrolne nie przewidywało obowiązku przedstawienia pisma do Okręgowej Izby (...) oraz opinii związków zawodowych w zakresie wprowadzanych norm. W komisji wprowadzającej minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych zasiadali przy tym członek związku zawodowego oraz przedstawiciel izb pielęgniarek i położnych, którzy złożyli podpisy pod protokołem. Dodatkowo wprowadzone normy zalecono uaktualniać co 6 miesięcy nie zaś co 3 lata, jak przewiduje to rozporządzenie. Wobec powyższego należy uznać, że powód wprowadził minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych, jak również wykonał zalecenia pokontrolne;

- w odniesieniu do kary w wysokości 5.616,07 zł powód podniósł, że norma zatrudnienia pielęgniarek dla Oddziału Wewnętrznego powodowego Szpitala obejmuje 5 etatów pielęgniarek przewidzianych dla Oddziału (...), który organizacyjnie stanowi pododdział Oddziału Wewnętrznego i obsługiwany jest przez ten sam personel pielęgniarski. W konsekwencji powód nie ustalał odrębnego harmonogramu pracy pielęgniarek dla Oddziału (...), albowiem takowy był ustalany dla całego Oddziału Wewnętrznego.

Niezależnie od powyższego powód wskazał, że wysokość kar umownych jest niewspółmierna do stwierdzonych naruszeń, albowiem wykonał on w większości zobowiązanie, zaś naruszenia te nie mają wpływu na realizację zawartej

z (...) umowy oraz nie zagrażają życiu oraz zdrowiu pacjentów, a oferowane świadczenia medyczne wykonywane są w sposób prawidłowy. Wyjaśnił, że w Szpitalu już wcześniej obowiązywały normy zatrudnienia pielęgniarek i położonych wprowadzone zarządzeniem nr 15 z dnia 2 lipca 2003 roku, które następnie zmieniono zarządzeniem nr 33A. Ustalono normy są przy tym niższe od faktycznego poziomu zatrudnienia pielęgniarek i położonych w Szpitalu. W konsekwencji stwierdzone naruszenia nie miały wpływu na realizację umowy oraz jakość udzielonych świadczeń, a ich charakter był marginalny. Dodatkowo powód zwrócił uwagę, że posiada niewielką możliwość poszukiwania innych, dodatkowych źródeł finansowania poza środkami pochodzącymi z umów zawartych z (...), wobec czego nałożenie spornych kar prowadzi do pogorszenia jego sytuacji finansowej.

(pozew k. 3-8)

W odpowiedzi na pozew pozwany, reprezentowany przez zawodowego pełnomocnika, wniósł o jego oddalenie w całości oraz o zasądzenie od powoda zwrotu kosztów procesu.

W uzasadnieniu pełnomocnik podniósł, że przeprowadzona kontrola była doraźna niekoordynowana i problemowa. Wskazał, że w dniach 7 lutego - 3 marca 2017 roku przeprowadzono u powoda kontrole nr (...) oraz nr (...), w wyniku których ustalono, że powód nie posiada regulacji dotyczących minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położonych, choć normy te były wymagane przepisami prawa i umową stron, wobec czego Szpitalowi przedstawiono stosowne zalecenia pokontrolne oraz nałożono kary umowne, od których powód nieskutecznie próbował się odwołać. Następnie, w grudniu 2017 roku przeprowadzono postępowanie kontrolne nr (...) celem ustalenia, czy powód zastosował się do zaleceń pokontrolnych, w toku którego powód został poproszony o przedstawienie stosownej dokumentacji, podanie wewnętrznych procedur pozwalających wyliczyć minimalne normy zatrudnienia, pozwalające dokonać ich aktualizacji, a także wyjaśnienie, dlaczego nie przekazał do Ministerstwa Zdrowia informacji o sposobie ustalania minimalnych norm zatrudnienia w trybie art. 50 ust. 3 pkt 1 ustawy o działalności leczniczej. W odpowiedzi powód przedłożył jedynie zarządzenie powołujące dopiero komisję w sprawie ustalenia minimalnych norm, jak również zarządzenie nr 33A, które wprawdzie zawierało pewną liczbę etatów pielęgniarskich w poszczególnych oddziałach to jednak bez podania sposobu ich wyliczenia oraz bez udostępnienia danych, które wyliczenie takie by umożliwiał. W konsekwencji, zdaniem pozwanego, powód nie posiadał wewnętrznych regulacji dotyczących minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położonych zgodnych z obowiązującymi przepisami prawa, te zostały bowiem przedstawione dopiero po zakończeniu postępowania kontrolnego wraz z zastrzeżeniami do protokołu kontroli. Powyższe uprawniało pozwanego do naliczenia kary umownej w wysokości 11.232,15 zł, a także – wobec niewypełnienia zaleceń pokontrolnych – kary w wysokości 56.160,74 zł. Odnośnie ostatniej z nałożonych kar pełnomocnik wyjaśnił, że brak odrębnego harmonogramu pracy personelu pielęgniarskiego Oddziału (...) nie może być sanowany tym, że Oddział ten stanowi pododdział Oddziału Chorób Wewnętrznych, albowiem, oddziały te stanowią odrębne komórki organizacyjne, wobec czego powód zobowiązany był sporządzić dwa odrębne harmonogramy. W zakresie wniosku o miarkowanie nałożonych kar umownych pełnomocnik wskazał, że jest on niezasadny. Zwrócił uwagę, że zasadnicze kwestie kary umowne i jej wysokość są regulowane postanowieniami umowy stron, a także, że nakładając sporne kary pozwany dokonał ich miarkowania stosownie do rodzaju i wagi stwierdzonych nieprawidłowości. Przypomniawszy przy tym, że wysokość kary umownej ze swej istoty jest niezależna od zaistnienia oraz wielkości ewentualnej s..

(odpowiedź na pozew k. 124-132v.)

W toku procesu strony podtrzymały stanowiska w sprawie. Ustanowiony przez powoda zawodowy pełnomocnik uzupełniająco wyjaśnił, że sposób wyliczenia minimalnych norm zatrudnienia (...) jest regulowany przepisami prawa, wobec czego powód nie był zobowiązany do przedstawienia tego sposobu. Dodał, że pozwany nie zwracał się do powoda o udostępnienie danych pozwalających na wyliczenie tych norm. Odnośnie braku zwrócenia się do samorządu pielęgniarskiego oraz związków zawodowych w sprawie wyrażenia opinii na temat norm podniósł, że ustawa o działalności leczniczej nie przewiduje trybu ani sposobu wyrażenia opinii przez w/w podmioty, ponadto sama opinia nie jest wiążąca dla kierownika placówki. Pozwany przy tym w protokole kontroli, ani wystąpieniu pokontrolnym nie podnosił, aby konieczne było przedstawienie takiej opinii. Na okoliczność braku harmonogramu dla Oddziału (...)

pełnomocnik wskazał, że wprawdzie Oddział ten, jaki i Oddział Wewnętrzny posiadają oddzielne kody identyfikacyjne, to jednocześnie kody te pozostają niezmiennie niezależnie od zmian organizacyjnych. W konsekwencji w przypadku połączeniu oddziałów w ramach struktury organizacyjnej w dalszym ciągu posiadają one pierwotnie przypisane kody. Jednocześnie pełnomocnik powoda jako podstawę prawną dochodzonego w pkt 1 i 2 pozwu roszczenia podał art. 484 § 1 k.c., natomiast w zakresie pkt 3 i 4 pozwu – art. 484 § 2 k.p.c. Dodatkowo doprecyzował żądanie odsetkowe wnosząc: 1) w zakresie pkt 2 pozwu – o zwrot kwoty 73.008,96 zł, odsetek ustawowych za opóźnienie od dnia 14 kwietnia do dnia 7 maja 2018 roku, tj. kwoty 336,04 zł, oraz od dnia 2 czerwca do dnia 13 sierpnia 2018 roku, tj. kwoty 1.022,13 zł, a także odsetek ustawowych za opóźnienie od kwoty 73.008,96 zł od dnia doręczenia odpisu pozwu pozwanemu do dnia zapłaty; 2) w zakresie pkt 4 pozwu – o zwrot kwoty 61.215,21 zł, odsetek ustawowych za opóźnienie od dnia 14 kwietnia do dnia 7 maja 2018 roku, tj. kwoty 336,04 zł, oraz od dnia 2 czerwca do dnia 13 sierpnia 2018 roku, tj. kwoty 1.022,13 zł, a także odsetek ustawowych za opóźnienie od kwoty 61.215,21 zł od dnia doręczenia odpisu pozwu pozwanemu do dnia zapłaty.

Pełnomocnik pozwanego podniósł z kolei, że nawet jeśli uznać, że minimalne normy zatrudnienia (...) wdrożone zarządzeniem nr 33A stanowiły ustalenie zgodne z obowiązującymi przepisami prawa, to wdrożenie to nastąpiło dopiero w dniu 3 października 2017 roku, tj. po upływie 4 miesięcy od zakończenia postępowań kontrolnych w sytuacji, w której zaleceniami pokontrolnymi powód został wezwany do niezwłocznego wywiązywania się z obowiązku wyliczania przedmiotowych norm. Dodał, że powód bezpodstawnie powołuje się na normy wprowadzone zarządzeniem nr 15 z dnia 2 lipca 2003 roku, albowiem nie mogły być one stosowane po dniu 31 marca 2014 roku. Wobec powyższego w okresie od dnia 1 kwietnia 2014 roku do dnia 3 października 2017 roku w powodowym Szpitalu brak było ustalenia jakichkolwiek minimalnych norm zatrudnienia (...), przy czym w ocenie pozwanego ustalenia dokonane zarządzeniem nr 33A również nie stanowią ustalenia minimalnych norm zgodnych z obowiązującymi przepisami prawa. Odnosząc się do braku harmonogramu dla Oddziału (...) pełnomocnik wyjaśnił z kolei, że skoro kody identyfikacyjne tego Oddziału i Oddziału Wewnętrznego pozostały niezmiennie, to zgodnie z umową stron oddziały te pozostają odrębnymi komórkami organizacyjnymi – odrębnymi miejscami udzielania świadczeń i w obu tych miejscach powód zobowiązany był do zapewnienia całodobowej opieki pielęgniarstwa, a tym samym do sporządzenia dwóch odrębnych harmonogramów pracy personelu pielęgniarstwa.

W odpowiedzi pełnomocnik powoda wyjaśnił, że po otrzymaniu w dniu 19 czerwca 2017 roku ostatecznego stanowiska prezesa (...), powód pismem z dnia 27 lipca 2017 roku przekazał informację o podjętych działaniach w celu realizacji zaleceń pokontrolnych, następnie w dniu 15 września 2017 roku powołał komisję ds. bieżącej weryfikacji i ustalania norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych, co finalnie pozwoliło na wprowadzenie zarządzenia nr 33A w dniu 3 października 2017 roku.

(protokół rozprawy k. 562-565, k. 644-649, k. 689-691v., k. 832-832v., pismo procesowe k. 566-569, k. 578-578v., k. 580-586, k. 642-643, k. 651-652, k. 654-658v., k. 684-687, k. 697-702, k. 709-710)

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniach od 7 lutego do 3 marca 2017 roku w powodowym Szpitalu zostały przeprowadzone postępowania kontrolne nr (...) i (...) (...) / (...), w toku których pozwany m.in. negatywnie ocenił brak wewnętrznych regulacji dotyczących minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych oraz uznał, że miało to wpływ na jakość udzielanych świadczeń (ocena dokonana na gruncie kontroli nr (...)). W zaleceniach pokontrolnych pozwany wskazał, że należy niezwłocznie dostosować wymagania dotyczące norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych określonych w przepisach prawa. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami w wystąpieniu pokontrolnym pozwany nałożył na świadczeniodawcę karę umowną posługując się taryfikatorem ustalonym przez (...). Nie zgadzając się z oceną kontrolującego powód złożył zastrzeżenia do wystąpienia pokontrolnego, a następnie - wobec podtrzymania stanowiska przez pozwanego - wywiódł zażalenie do prezesa (...), który go nie uwzględnił.

(zeznania świadka W. S. – elektroniczny protokół rozprawy z dnia 7 listopada 2019 roku, zastrzeżenia do wystąpienia pokontrolnego k. 178-180, k. 364-367v., pismo k. 246-248, wystąpienie pokontrolne k. 257-262, k. 373-380, protokół

kontroli k. 265-272, k. 386-393, wnioszek o wyrażenie zgody na przeprowadzenie kontroli doraźnej k. 279-279v., zażalenie k. 336-338, k. 500-503v., decyzja k. 346-353, k. 505-515, okoliczności bezsporne)

W dniu 29 września 2017 roku powód (...) Sp. z o.o. w Z., jako świadczeniodawca, zawarł z pozwanym Narodowym Funduszem Zdrowia (...) Oddziałem Wojewódzkim z siedzibą w Ł. umowę nr (...) o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, w okresie od dnia 1 października 2017 roku do dnia 30 czerwca 2021 roku. Przedmiot umowy obejmował udzielanie przez świadczeniodawcę gwarantowanych świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej w profilach i zakresach określonych w planie rzeczowo-finansowym, stanowiącym załącznik nr 1 do umowy.

W myśl zawartej umowy powód, jako świadczeniodawca, zobowiązał się do jej wykonania zgodnie z warunkami udzielania świadczeń określonymi w ustawie, w rozporządzeniach ministra właściwego do spraw zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych, wydawanych na podstawie art. 31d ustawy, dotyczących świadczeń objętych umową, rozporządzeniu ministra właściwego do spraw zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, wydanym na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy, zwanymi „Ogólnymi warunkami umów” oraz zgodnie ze szczegółowymi warunkami umów określonymi przez prezesa (...) na podstawie art. 136c ust. 5 ustawy.

Kwota zobowiązania pozwanego wobec powoda z tytułu realizacji umowy w okresie od dnia 1 października do dnia 31 grudnia 2017 roku wynosiła maksymalnie 5.484.955,81 zł, z czego kwota 415.440 zł stanowiła realizację postanowień § 4 ust. 4 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015 roku zmieniającego rozporządzenie w sprawie OWU.

W § 5 umowy zastrzeżono, że w przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy z przyczyn leżących po stronie świadczeniodawcy, Fundusz może nałożyć na niego karę umowną w trybie i na zasadach określonych w OWU.

W załączniku nr 2 do umowy zatytułowanym „Harmonogram – zasoby”, Oddział Chorób Wewnętrznych i Oddział (...) zostały wyszczególnione i zakontraktowane, jako oddzielne komórki organizacyjne.

(umowa k. 15-17, załącznik nr 2 k. 587-637v.)

W ramach realizacji zaleceń pokontrolnych Dyrektor powodowego Szpitala wydał w dniu 3 października 2017 roku zarządzenie nr 33A/2017, w którym ustalił minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych w następującym zakresie: dla Oddziału Wewnętrznego z S. Intensywnego Nadzoru Medycznego – 21 etatów, dla Oddziału (...) Ogólnej z S. Intensywnego Nadzoru Medycznego – 21 etatów, dla Oddziału Dziecięcego – 14 etatów, dla Oddziału Noworodków – 6 etatów, dla Oddziału (...) Położniczego – 16 etatów, dla Oddziału (...) Paliatywnej – 7 etatów. Wydanie zarządzenia zostało poprzedzone powołaniem do życia komisji ds. bieżącej weryfikacji i ustalenia minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych. Prezes powodowego Szpitala stał przy tym na stanowisku, że z uwagi na działalność prowadzoną w formie Sp. z o.o. Szpital nie musi formalnie ustalać norm, o których mowa wyżej. Jednocześnie, z uwagi na udział w pracy komisji przedstawicieli związku zawodowego pielęgniarek i położnych oraz samorządu pielęgniarek, którzy nie wnosili do prac komisji jakichkolwiek zastrzeżeń uznano, że nie istnieje potrzeba konsultowania prac komisji ze środowiskiem pielęgniarskim.

Normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych dla Oddziału Wewnętrznego zawierały w sobie normy dla Oddziału (...), który stanowił pododdział Oddziału Wewnętrznego. Organizacyjnie powód rozwiązał to w ten sposób, że określona liczba personelu z Oddziału Wewnętrznego była oddelegowana do pracy na Oddziale (...), nad czym czuwała oddziałowa.

(dowód z przesłuchania powoda – elektroniczny protokół rozprawy z dnia 7 listopada 2019 roku oraz z dnia 27 października 2022 roku, zeznania świadka B. W. – elektroniczny protokół rozprawy z dnia 1 lipca 2020 roku, zeznania świadka D. K. – elektroniczny protokół rozprawy z dnia 1 lipca 2020 roku, zarządzenie nr 33A/2017 k. 45)

W dniu 7 grudnia 2017 roku pozwany rozpoczął w powodowym Szpitalu kontrolę nr (...), której zakres oznaczono jako: prawidłowość realizacji umowy w obszarze wywiązywania się z obowiązku ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych oraz uwzględnienie realizacji zaleceń pokontrolnych – przekazanych podmiotowi kontrolowanemu w postępowaniu kontrolnym nr (...) i (...) (...) / (...). Kontrolą objęto okres od dnia 2 października 2017 roku do dnia zakończenia czynności u świadczeniodawcy.

W związku z kontrolą w piśmie datowanym na ten sam dzień pozwany zwrócił się do powoda z prośbą o: 1) przedstawienie dokumentów potwierdzających ustalenie minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w roku 2017, udzielających świadczeń zdrowotnych na podstawie umowy nr (...)) podanie wewnętrznych procedur pozwalających wyliczyć minimalne normy zatrudnienia, pozwalających dokonać ich aktualizacji oraz o odpowiedź, czy jest wyznaczona osoba odpowiedzialna za dokonywanie wyliczeń, 3) wyjaśnienie dlaczego świadczeniodawca nie przekazał do Ministerstwa Zdrowia informacji o sposobie ustalania minimalnych norm zatrudnienia w trybie art. 50 ust. 3 pkt 1 ustawy o działalności leczniczej, 4) wypełnienie przekazanej tabeli. W odpowiedzi, w dniu 8 grudnia 2017 roku powód przekazał kserokopie grafików pracy pielęgniarek w październiku 2017 roku z oddziałów: Chorób Wewnętrznych, Położniczo-Ginekologicznego, Chirurgicznego, Pediatrycznego, Neonatologicznego, (...) Paliatywnej oraz z Izby Przyjęć, a także udzielił odpowiedzi na zadane pytania. Z uwagi na brak harmonogramu pracy pielęgniarek Oddziału (...) powód w dniu 11 grudnia 2017 roku przesłał wyjaśnienie, w treści którego wskazał, że norma 21 pielęgniarek dla Oddziału Wewnętrznego obejmuje 5 etatów pielęgniarek przewidzianych dla Oddziału (...), który organizacyjnie stanowi pododdział Oddziału Wewnętrznego i obsługiwany jest przez ten sam personel pielęgniarski. Ponadto pozwanemu zostały przekazane: zarządzenie nr (...), zarządzenie nr 33A/2017 oraz protokół z zebrania komisji ds. bieżącej weryfikacji i ustalenia minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych z dnia 22 września 2017 roku.

W trakcie trwania kontroli, w dniu 12 grudnia 2017 roku odbyło się zebranie komisji ds. bieżącej weryfikacji i ustalenia minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych, w trakcie którego: 1) dokonano weryfikacji minimalnych norm zatrudnienia w/w personelu, 2) przyjęto minimalny dobowy czas pracy dla świadczeń bezpośrednich dla kat I, II i III pacjentów T., 3) ustalono średni dobowy czas dyspozycyjny dla jednej pielęgniarki Td, 4) ustalono średni czas pracy w procentach dla świadczeń pośrednich T., 5) wyliczono minimalne normy zatrudnienia zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 roku wg wzoru: $L = T \times 365 / Td$. Normy te wyniosły: dla Oddziału Wewnętrznego – 21,39 etatu, dla Oddziału Chirurgicznego – 12,60 etatu, dla Oddziału Dziecięcego – 12,12 etatu, dla Oddziału Noworodków (w systemie matka z dzieckiem) – 3,70 etatu, dla Oddziału (...) Położniczego – 14 etatów, dla Oddziału (...) Paliatywnej – 7,15 etatu.

Kontrola została zakończona w dniu 15 grudnia 2017 roku. W jej wyniku pozwany stwierdził, że świadczeniodawca do dnia kontroli nie wykonał zaleceń pokontrolnych wychodząc z założenia, że wprowadzenie norm winno mieć miejsce przed rozpoczęciem kontroli, nie zaś w okresie jej przeprowadzania.

W dniu 20 grudnia 2017 roku powód przesłał pozwanemu ocenę stosowania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych przez podmioty lecznicze realizujące świadczenia na podstawie umowy z (...).

(dowód z przesłuchania powoda – elektroniczny protokół rozprawy z dnia 7 listopada 2019 roku oraz z dnia 27 października 2022 roku, zeznania świadka M. F. – elektroniczny protokół rozprawy z dnia 7 listopada 2019 roku, zeznania świadka B. W. – elektroniczny protokół rozprawy z dnia 1 lipca 2020 roku, protokół kontroli k. 21-26, protokół z zebrania komisji wraz z załącznikami k. 31-32, ocena k. 34-40, wnioski o przeprowadzenie kontroli doraźnej k. 143-144v., zawiadomienie o przeprowadzeniu kontroli doraźnej k. 153-153v., pismo k. 172, k. 176-177, zarządzenie k. 28/2017 k. 175-175v., protokół z zebrania komisji k. 188)

Pismem z dnia 28 grudnia 2017 roku powód zgłosił zastrzeżenia do protokołu kontroli nr (...). W ich treści wskazał, że podczas ponownego zebrania Komisji ds. bieżącej weryfikacji i ustalenia minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w dniu 12 grudnia 2017 roku dokonano wyliczenia minimalnych norm zatrudnienia zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 roku. Wskazał, że określenie minimalnych norm

zatrudnienia pielęgniarek i położnych nastąpiło w zarządzeniu nr 33A, że dotychczasowe zatrudnienie tego personelu do chwili obecnej nie było niższe, niż minimalne normy zatrudnienia.

W odpowiedzi na zastrzeżenia pozwany wyjaśnił, że w trakcie kontroli stwierdzono, że świadczeniodawca: 1) nie wywiązał się z obowiązku ustalenia minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych, nie przedstawił sposobu ich wyliczenia oraz nie aktualizował danych w terminach wskazanych w przepisach, 2) nie przekazywał do Ministerstwa Zdrowia informacji dotyczących minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w trybie art. 50 ust. 3 pkt 1 ustawy o działalności leczniczej, 3) otrzymał stanowisko prezesa (...) w tej sprawie, jako odpowiedź na zażalenie złożone w związku z postępowaniem kontrolnym nr (...) i (...) (...) / (...). Wskazał, że powołana przez powoda komisja w dniu 22 września 2017 roku przedstawiła wstępne normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych opierając się na zarządzeniu nr 15 z dnia 2 lipca 2003 roku, a jednocześnie powód nie przedstawił dokumentu wprowadzającego do stosowania minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych, co potwierdza nie wykonanie zaleceń.

Ustosunkowując się do powyższego wyjaśnienia powód złożył pismo w sprawie odmowy podpisania protokołu kontrolnego akcentując, iż nie zgadza się ze stanowiskiem kontrolującego.

W wystąpieniu pokontrolnym z dnia 9 lutego 2018 roku pozwany negatywnie ocenił skontrolowaną działalność powoda, wskazując, że na tę ocenę składają się następujące oceny cząstkowe: 1) negatywnie ze względu na kryterium legalności oceniono sposób ustalenia wewnętrznych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych, jak niezgodne z rozporządzeniem MZ z dnia 22 listopada 2013 roku w sprawie świadczeń (...), 2) negatywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono zgodność wpisów w Księdze Rejestrowej Wojewody (...) dotyczącą Oddziału (...). W tym zakresie wskazano, że powód zgłosił, że norma 21 pielęgniarek dla Oddziału Wewnętrznego obejmuje 5 etatów przewidzianych dla Oddziału (...), stanowiącego pododdział Oddziału Wewnętrznego w sytuacji, gdy z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wynika, że powodowy Szpital zgłosił następujące komórki organizacyjne i ich profile: Oddział Rehabilitacyjny – kod 032. Dodatkowo podniesiono, że brak odrębnego harmonogramu pracy pielęgniarek Oddziału (...) jest niezgodny z obowiązującymi przepisami prawa, 3) negatywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono wykonanie zaleceń pokontrolnych wydanych w związku z postępowaniem kontrolnym nr (...) i (...) (...) / (...), jako niezgodne z § 30 ust. 1 pkt 1 lit. e OWU. W zaleceniach pokontrolnych pozwany nakazał niezwłocznie dostosować wymagania dotyczące norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych do określonych w przepisach prawa oraz wymagania dotyczące personelu pielęgniarskiego Oddziału (...) do obowiązujących przepisów prawa, a także niezwłocznie wykonać zalecenia pokontrolne nr (...) i (...) (...) / (...).

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami pozwany, działając na podstawie § 29, § 30 ust. 1 pkt 1 lit. e i f oraz § 30 ust. 1 pkt 3 lit. h OWU obciążył powoda karami umownymi w wysokości: 1) 11.232,15 zł, co stanowi 0,2% kwoty zobowiązania określonej w umowie z uwagi na fakt udzielania świadczeń w sposób rażąco nieodpowiadający wymogom określonym w przepisach lub umowie (§ 30 ust. 1 pkt 1 lit. f) – za brak wewnętrznych regulacji dotyczących minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych, 2) 56.160,74 zł, co stanowi 1% kwoty zobowiązania określonej w umowie za niewykonanie przez świadczeniodawcę w terminie zaleceń pokontrolnych (§ 30 ust. 1 pkt 1 lit. e), 3) 5.616,07 zł, co stanowi 0,1% kwoty zobowiązania określonej w umowie z uwagi na fakt udzielania świadczeń w sposób lub w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w obowiązujących przepisach lub w umowie (§ 30 ust. 1 pkt 3 lit. h) – za brak harmonogramu pracy pielęgniarek Oddziału (...). Łączna wysokość nałożonej kary umownej wynosiła 73.008,96 zł, a przy jej naliczaniu pozwany wziął pod uwagę rodzaj oraz skalę stwierdzonych nieprawidłowości, wpływ na realizację umowy i dokonał jej miarkowania w oparciu o taryfikator (...).

Nie zgadzając się z wystąpieniem pokontrolnym powód zgłosił do niego zastrzeżenia kwestionując zarówno stanowisko kontrolującego, jak i wysokość nałożonych kar umownych. Wskazał, że pozwany otrzymał w dniu 8 grudnia 2017 roku zarządzenie nr 33A/2017 dotyczące ustalenia minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych, co nie tylko spełniało wymóg wprowadzenia tych norm, ale także stanowiło wykonanie zaleceń pokontrolnych. Odnosnie harmonogramu pracy pielęgniarek na Oddziale (...) zwrócił uwagę, że stanowi on pododdział Oddziału Wewnętrznego, a tym samym jest obsługiwany przez ten sam personel pielęgniarski. W związku z powyższym normy zatrudnienia określone dla Oddziału Wewnętrznego oraz harmonogram pracy obowiązują również

na Oddziale (...). W świetle przedstawionych wyjaśnień powód wniósł o zmianę dokonanej oceny z negatywnej na pozytywną, zarówno w odniesieniu do oceny całościowej, jak i poszczególnych ocen cząstkowych. Na wypadek nie uwzględnienia powyższego stanowiska powód podniósł, że wysokość nałożonych kar umownych jest niewspółmierna do stwierdzonych naruszeń, nie poddaje się weryfikacji, jak również, że pozwany nie wykazał, aby stwierdzone naruszenia miały wpływ na realizację umowy zawartej z (...). Dodał, że naruszenia te nie zagrażają życiu oraz zdrowiu pacjentów, a oferowane świadczenia medyczne wykonywane są w sposób prawidłowy.

W odpowiedzi pozwany podtrzymał swoje stanowisko w całości, wobec czego powód wywiódł zażalenie na czynności dyrektora (...) Oddziału Wojewódzkiego (...) w Ł.. Prezes (...) nie uwzględnił zażalenia w całości.

(dowód z przesłuchania powoda – elektroniczny protokół rozprawy z dnia 7 listopada 2019 roku oraz z dnia 27 października 2022 roku, zeznania świadka M. F. – elektroniczny protokół rozprawy z dnia 7 listopada 2019 roku, zastrzeżenia do protokołu kontroli k. 27-30, pismo k. 41-42, k. 43-44, k. 58-63, wystąpienie pokontrolne k. 46-50, zastrzeżenia do wystąpienia pokontrolnego k. 51-57, zażalenie k. 64-67, decyzja k. 68-72, wniosek o ustalenie kary umownej k. 218-219)

W dniu 27 lipca 2018 roku pozwany wystawił notę księgową nr (...) tytułem kary umownej z wystąpienia pokontrolnego nr (...) na kwotę 73.008,96 zł. Ponadto pozwany wystawił notę odsetkową na kwotę 1.358,17 zł obejmującą należności odsetkowe od kwoty 73.008,96 zł za okres: od dnia 14 kwietnia do dnia 7 maja 2018 roku – 336,04 zł oraz od dnia 2 czerwca do dnia 13 sierpnia 2018 roku – 1.022,13 zł.

(nota księgowa k. 73, nota odsetkowa k. 74, okoliczności bezsporne)

Na dzień rozpoczęcia kontroli, tj. 7 grudnia 2017 roku:

- minimalna norma zatrudnienia dla Oddziału Wewnętrznego wynosiła 21,39 etatu,
- minimalna norma zatrudnienia dla Oddziału Chirurgicznego wynosiła 12,16 etatu,
- minimalna norma zatrudnienia dla Oddziału Dziecięcego wynosiła 12,12 etatu,
- minimalna norma zatrudnienia dla Oddziału (...) Paliatywnej wynosiła 7,15 etatu,
- minimalna norma zatrudnienia dla Oddziału (...) Położniczego wynosiła 14 etatów,
- minimalna norma zatrudnienia dla Oddziału Neonatologicznego wynosiła 3,70 etatów.

Wysokość minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych obowiązujących w powiatowym szpitalu w województwie (...) podana w protokole z zebrania Komisji ds. bieżącej weryfikacji i ustalenia (...) z dnia 12 grudnia 2017 roku została obliczona w sposób zgodny z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 roku w sprawie sposobu ustalenia minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach nie będących przedsiębiorcami oraz z art. 50 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej.

Brak jest dokumentów zawierających dane pozwalające na weryfikację poprawności obliczeń minimalnych norm zatrudnienia wskazanych w zarządzeniu nr 33A/2017.

(pisemna opinia biegłego sądowego k. 739-742v., pisemna uzupełniająca opinia biegłego sądowego k. 805)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił częściowo jako bezsporny, a w pozostałym zakresie na podstawie znajdujących się w aktach sprawy dowodów z dokumentów, których wiarygodność nie była kwestionowana przez strony procesu. Podstawę ustaleń faktycznych stanowił ponadto dowód z przesłuchania powoda oraz zeznania świadków. Dokonując ustaleń faktycznych Sąd oparł się ponadto na opinii biegłego sądowego M. S.. Oceniając opinię biegłego sądowego, Sąd nie znalazł podstaw do kwestionowania zawartych w jej treści wniosków, opinia ta była bowiem rzetelna, jasna, logiczna oraz w sposób wyczerpujący objaśniająca budzące wątpliwości kwestie. Zwrócić należy uwagę, że biegły

w opinii uzupełniającej wprost wskazał, że ocenę odnośnie spełniania przez powodowy Szpital norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych poczynił w oparciu o dokumentację przedłożoną w toku kontroli prowadzonej przez pozwanego. Innymi słowy biegły oparł się na danych aktualnych na czas trwania kontroli.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Powództwo było zasadne i zasługiwało na uwzględnienie w przeważającym zakresie.

W przedmiotowej sprawie niesporne było, że strony wiązała umowa nr (...) z dnia 29 września 2017 roku o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej. Poza sporem pozostawało również, że w ramach wcześniejszej umowy pozwany przeprowadził w powodowym Szpitalu kontrole nr (...) i (...) (...) / (...), w toku których m.in. negatywnie ocenił brak wewnętrznych regulacji dotyczących minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych oraz uznał, że miało to wpływ na jakość udzielanych świadczeń. W następstwie powyższego w zaleceniach pokontrolnych powodowi nakazano niezwłocznie dostosować wymagania dotyczące norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych określonych w przepisach prawa. Wreszcie nie budziło wątpliwości, że pozwany w dniu 7 grudnia 2017 roku wszczął postępowanie kontrolne nr (...), na gruncie którego dokonał w szczególności oceny wdrożenia przez powoda zaleceń pokontrolnych, o których mowa wyżej. Nie powielając poczynionych ustaleń faktycznych przypomnienia wymaga, że w wyniku dokonanych ustaleń pozwany negatywnie ze względu na kryterium legalności ocenił sposób ustalenia wewnętrznych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych, jako niezgodne z rozporządzeniem MZ z dnia 22 listopada 2013 roku w sprawie świadczeń (...), 2) negatywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności ocenił zgodność wpisów w Księdze Rejestrowej Wojewody (...) dotyczących Oddziału (...), 3) negatywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności ocenił wykonanie zaleceń pokontrolnych wydanych w związku z postępowaniem kontrolnym nr (...) i (...) (...) / (...), jako niezgodne z § 30 ust. 1 pkt 1 lit. e OWU. W następstwie powyższego na powoda zostały nałożone kary umowne w wysokości odpowiednio 11.232,15 zł, 5.616,07 zł oraz 56.160,74 zł. W zajęтым stanowisku procesowym powód kontestował ocenę pozwanego wywodząc, że zarządzeniem nr 33A dyrektora Szpitala z dnia 3 października 2017 roku wprowadzono minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych, z kolei w odniesieniu do braku odrębnego harmonogramu pracy pielęgniarek i położnych dla Oddziału (...) podniósł, że Oddział ten stanowi pododdział Oddziału Wewnętrznego, wobec czego personel pracuje wg harmonogramu ustalonego dla tego właśnie Oddziału.

Odnosząc się do zarzutów powoda w pierwszej kolejności powtórzyć należy, że w myśl zawartej przez strony umowy powód, jako świadczeniodawca, zobowiązał się do jej wykonania zgodnie z warunkami udzielania świadczeń określonymi w ustawie, w rozporządzeniach ministra właściwego do spraw zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych, wydawanych na podstawie art. 31d ustawy, dotyczących świadczeń objętych umową, rozporządzeniu ministra właściwego do spraw zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, wydanym na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy, zwanymi „Ogólnymi warunkami umów” oraz zgodnie ze szczegółowymi warunkami umów określonymi przez prezesa (...) na podstawie art. 136c ust. 5 ustawy. Zgodnie zaś z § 3 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 roku w sprawie Ogólnych Warunków Umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (dalej OWU), świadczeniodawca jest obowiązany wykonywać umowę zgodnie z warunkami udzielania świadczeń określonymi w ustawie oraz przepisach wydanych na jej podstawie, ogólnych warunkach oraz zgodnie ze szczegółowymi warunkami umów określonymi przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 i art. 159 ust. 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. W następstwie powyższych regulacji powód, jako świadczeniodawca udzielający świadczeń w trybie hospitalizacji i hospitalizacji planowej, był zatem zobowiązany m.in. do zapewnienia całodobowej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej lub położnych we wszystkie dni tygodnia - § 5 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego wg brzmienia obowiązującego na datę kontroli. Zapewnienie opieki pielęgniarskiej lub położnych, o której mowa w ust. 1, w zakresie nieuregulowanym w rozporządzeniu, następowało z uwzględnieniem minimalnej liczby pielęgniarek lub położnych ustalonej na podstawie przepisów o działalności leczniczej. W myśl zaś art. 50 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej, podmiot leczniczy niebędący przedsiębiorcą stosuje minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek. Minimalne normy ustala kierownik tego podmiotu po zasięgnięciu opinii: 1) kierujących jednostkami

lub komórkami organizacyjnymi określonymi w regulaminie organizacyjnym; 2) przedstawicieli organów samorządu pielęgniarek oraz związków zawodowych pielęgniarek i położnych działających na terenie podmiotu. Sposób ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek w podmiotach określonych w ust. 1 został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 roku w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami, które znajduje również zastosowanie w stosunku do podmiotów będących przedsiębiorcami, a więc także względem powoda. Przenosząc powyższe na grunt rozpoznawanej sprawy wskazać należy, że na datę rozpoczęcia kontroli – 7 grudnia 2017 roku – powód nie przedstawił norm, o których mowa wyżej. Jak wynika jasno z zebranego materiału dowodowego, normy te zostały opracowane dopiero w dniu 12 grudnia 2017 roku w trakcie pracy komisji ds. bieżącej weryfikacji i ustalenia minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych. Na wcześniejszym etapie przedmiotowa komisja opracowała wyłącznie wstępne normy, a dyrektor powodowego Szpitala wydał zarządzenie nr 33A/2017, które wprawdzie zawierało liczbę etatów w poszczególnych oddziałach to jednak brak było jakichkolwiek dokumentów, które pozwalałyby na merytoryczną kontrolę poprawności takiego wyliczenia. Co istotne zarządzenie to w zakresie podanych w nim etatów różniło się od norm przyjętych przez komisję w grudniu 2017 roku. Oczywiście jest przy tym, że gdyby uznać za właściwe stanowisko powoda, że samo zarządzenie nr 33A/2017 stanowiło wypełnienie zaleceń pokontrolnych, to całkowicie zbędne byłoby opracowanie nowych norm przez komisję. Skoro więc powołana przez powoda komisja przyjęła normy dla poszczególnych oddziałów, które po części różniły się od liczby etatów wymienionych w w/w zarządzeniu, przyjąć należy, że dopiero to wyliczenie uznać należy za obowiązujące w powodowym Szpitalu. Zdaje się to zresztą zauważać sam powód, skoro twierdzi on (k. 568), że w dniu 28 grudnia 2017 roku przekazał do (...) nowe minimalne normy, które zostały uprzednio zweryfikowane przez komisję. Nie można również tracić z pola widzenia okoliczności, że to właśnie dokumentacja sporządzona przez tę komisję stanowiła podstawę wyliczeń biegłego sądowego. Jednocześnie, o czym była już mowa, biegły w opinii uzupełniającej podkreślił, że w aktach sprawy brak jest dokumentacji pozwalającej na weryfikację minimalnych norm przewidzianych w zarządzeniu nr 33A/2017. Nie przekonuje przy tym twierdzenie powoda, że pozwany powinien się zwrócić o udostępnienie stosownych danych pozwalających na wyliczenie tych norm. Wszak w sprawie nie chodziło wyłącznie o to, aby powód takie normy ustalił, ale również o to, aby były one prawidłowe w świetle obowiązujących przepisów prawa. Pozwany winien mieć zatem możliwość skontrolowania wyliczeń dokonanych przez powoda, czego jednak ten nie umożliwił. Powód zdaje się przy tym ignorować okoliczność, że wszczynając kontrolę pozwany zwrócił się do niego m.in. o podanie wewnętrznych procedur pozwalających wyliczyć minimalne normy zatrudnienia, pozwalających dokonać ich aktualizacji oraz o odpowiedź, czy jest wyznaczona osoba odpowiedzialna za dokonywanie wyliczeń. Poprosił także o wyjaśnienie dlaczego świadczeniodawca nie przekazał do Ministerstwa Zdrowia informacji o sposobie ustalania minimalnych norm zatrudnienia w trybie art. 50 ust. 3 pkt 1 ustawy o działalności leczniczej. Dodatkowo zwrócić należy uwagę, że art. 50 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej stanowi nie tylko o konieczności stosowania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek, ale nakłada na podmiot leczniczy obowiązek ustalenia tych norm po zasięgnięciu opinii kierujących jednostkami lub komórkami organizacyjnymi określonymi w regulaminie organizacyjnym oraz przedstawicieli organów samorządu pielęgniarek oraz związków zawodowych pielęgniarek i położnych działających na terenie podmiotu. W sprawie zaś niesporne było, że o wydanie takich opinii powód się nie zwrócił. Wprawdzie powód dopuścił do udziału w komisji przedstawicieli organizacji związkowych i samorządu pielęgniarskiego, to jednak sam ten fakt nie oznacza, że osoby te wyrażały jakiejkolwiek opinie, czy też zajmowały stanowiska w w/w zakresie. Sam powód twierdzi wszak wyłącznie, że ze strony tych osób nie padły żadne zastrzeżenia oraz że złożyły one podpisy pod protokołem. Rzecz jednak w tym, że powołany przepis nie mówi o braku zastrzeżeń, a o zasięgnięciu opinii, nie wystarcza zatem, aby określone osoby brały udział w opracowywaniu przedmiotowych norm. Na gruncie niniejszej sprawy nie wiadomo zresztą, na czym polegał udział tychże osób w pracach komisji, czy miały one jakikolwiek wpływ na opracowywane normy, czy składały jakieś wnioski, postulaty, czy wypowiadały się co do proponowanych norm itp. Irrelevantne znaczenie ma przy tym fakt, że opinia, o której mowa, nie jest wiążąca dla podmiotu medycznego. Wreszcie przypomnienia wymaga, że w ramach zaleceń pokontrolnych wydanych po kontroli z lutego/marca 2017 roku pozwany wskazał, że należy niezwłocznie dostosować wymagania dotyczące norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych określonych w przepisach prawa. W ocenie Sądu rację ma pozwany wywodząc, że ustalenie norm w sposób przewidziany przepisami prawa dopiero w grudniu 2017 roku nie spełnia wymogu „niezwłoczności”. Podsumowując Sąd doszedł do przekonania, że pozwany miał prawo do nałożenia na powoda kar

umownych w wysokości 11.232,15 zł oraz 56.160,74 zł za brak wewnętrznych regulacji dotyczących minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych oraz za niewykonanie przez świadczeniodawcę w terminie zaleceń pokontrolnych. Wobec powyższej konkluzji należało ocenić, czy nałożone kary były adekwatne do stwierdzonych uchybień powód kwestionował bowiem także wysokość tychże. Na wstępie tej części rozważań przypomnienia wymaga że w myśl art. 484 § 2 k.c., jeżeli zobowiązanie zostało w znacznej części wykonane, dłużnik może żądać zmniejszenia kary umownej; to samo dotyczy wypadku, gdy kara umowna jest rażąco wygórowana. Jak wyjaśnił Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 29 maja 2018 roku (IV CSK 621/17, L.), miarkowanie kary umownej jest przejawem prawa sądu do ingerencji w stosunki umowne równorzędnych podmiotów, a katalog kryteriów pozwalających na zmniejszenie kary umownej jest otwarty. Oceniając wysokość kary umownej w związku z podniesieniem zarzutu jej miarkowania, z uwagi na jej rażące wygórowanie, należy brać pod uwagę szereg kryteriów, w tym istnienie szkody oraz jej rozmiar. Względy aksjologiczne przemawiają bowiem za tym, że zastrzeżenie kary nie powinno prowadzić do nieuzasadnionego wzbogacenia wierzyciela. Szkoda spowodowana niewykonaniem lub nienależytym wykonaniem zobowiązania determinuje interes wierzyciela chroniony przez zapłatę kary umownej, a przewidziane w art. 484 § 2 k.c. miarkowanie kary umownej ma przeciwdziałać dysproporcjom między wysokością zastrzeżonej kary umownej a godnym ochrony interesem wierzyciela. Jak wskazał Sąd Apelacyjny w Łodzi w wyroku z dnia 18 marca 2016 roku (I ACa 805/15, L.), uszczerbek po stronie wierzyciela należy rozumieć szeroko - zarówno w płaszczyźnie majątkowej, jak i niemajątkowej. Rażące wygórowanie kary umownej można też ustalić oznaczając proporcję między jej wysokością a wartością całego świadczenia dłużnika. Powołać należy również stanowisko Sądu Apelacyjnego w Szczecinie wyrażone w wyroku z dnia 28 maja 2015 roku (I ACa 318/15, L.), w myśl którego, ocenę, czy kara w danym przypadku jest rażąco wygórowana w rozumieniu wskazanego przepisu, należy dokonać w kontekście całokształtu okoliczności sprawy, a zatem uwzględniając nie tylko wysokość powstałej szkody w związku z niewykonaniem zobowiązania, ale przede wszystkim przedmiot umowy, okoliczności, na jakie kara umowna została zastrzeżona, cel tej kary, sposób jej ukształtowania, okoliczności, w jakich doszło do sytuacji uzasadniającej naliczenia kary, wagę i zakres nienależytego wykonania umowy, stopień winy, charakter negatywnych skutków dla drugiej strony itp. (tak też m.in. Sąd Apelacyjny w Łodzi w wyroku z dnia 27 kwietnia 2015 roku, I ACa 1608/14, L.). W orzecnictwie podnosi się ponadto, że ewentualne miarkowanie winno mieć miejsce li tylko wówczas, gdy prima facie wysokość naliczonej przez stronę kary umownej cechuje rażąca nieodpowiedniość (por. m.in. wyrok SA w Łodzi z dnia 7 lutego 2013 roku, I ACa 1107/12, LEX). Przenosząc powyższe na grunt rozpatrywanej sprawy w pierwszej kolejności zwrócić należy uwagę, że wprawdzie pozwany wyliczając poszczególne kary dokonał ich miarkowania (fakt ten wynika z wniosku z k. 218-219) to jednocześnie miarkowanie to nastąpiło w oparciu o taryfikator (...), na co zwrócili uwagę świadkowie M. F. i W. S.. Pozwany nie dokonał zatem indywidualnej oceny naruszeń, a bazując na pewnych z góry ustalonych widełkach, niejako systemowo wycenił poszczególne kary. Znamienne są depozycje W. S., że gdyby inny szpital miał stwierdzoną taką samą sytuację jak powód (...) to kara byłaby nałożona w takiej wysokości jak na powoda. W drugiej kolejności uwypuklenia wymaga, że w omawianym zakresie uchybienia powoda miały charakter stricte formalny, polegający na nieprzedstawieniu odpowiednich norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych, co samo w sobie nie oznacza, że normy takie nie istniały. Powód zatrudniał przecież odpowiedni personel w ramach poszczególnych oddziałów, który zapewniał właściwą opiekę pacjentom. Chodzi zatem wyłącznie o to, że brak było dokumentacji, która pozwalałaby na ocenę, czy zakres tej opieki (rozumiany jako liczba etatów przypadających na dany oddział) spełniał wymogi przewidziane przepisami prawa. Co oczywiste brak ten sam w sobie nie oznaczał, że wymogi te nie zostały spełnione. Pozwany zresztą nawet nie dokonywał ustaleń w powyższym zakresie skupiając się na braku stosownej dokumentacji. Dlatego też zdaniem Sądu brak jest przesłanek do uznania, że uchybienia powoda miały istotny charakter i wpływały na ilość oraz jakość udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej. Wreszcie, nie można tracić z pola widzenia okoliczności, że ostateczne normy wprowadzone przez powoda były prawidłowe, co wynika nie tylko z opinii biegłego sądowego, ale także z oceny samego pozwanego dokonanej chociażby na gruncie odpowiedzi na pozew (strona 10 teże). Uwzględniając powyższe okoliczności, całokształt okoliczności sprawy, jak również okoliczność, że pozwany nałożył kary w wysokości 11.232,15 zł oraz 56.160,74 zł w istocie za to samo uchybienie, tj. brak wewnętrznych regulacji dotyczących minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych (wszak niezastosowanie się do zaleceń pokontrolnych polegało właśnie na nieustaleniu tych norm) Sąd doszedł do przekonania, że z powyższego tytułu kara umowna winna wynieść po 5.616,07 zł za każde z tych uchybień.

Jak wyjaśniono na wstępie, spór między stronami dotyczył także kwestii braku sporządzenia oddzielnego harmonogramu dla Oddziału (...). Brak ten był przy tym oczywisty, a niezgodność stanowisk sprowadzała się do tego, czy dokonanie zmian organizacyjnych w placówce medycznej i połączenie dwóch oddziałów w jeden pociąga za sobą konieczność utrzymania odrębnych harmonogramów dla każdego z nich. Rozstrzygając tę kwestię w pierwszej kolejności wyjaśnienia wymaga, że zgodnie treścią rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 roku w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania, resortowe kody identyfikacyjne są nadawane na podstawie informacji zawartych we wniosku o wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, o którym mowa w art. 100 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej, albo we wniosku o zmianę wpisu w tym rejestrze. (...) resortowych kodów identyfikacyjnych, zwany dalej „systemem”, składa się z dziesięciu części (§ 1). W myśl § 8 ust. 1, część VII systemu stanowi 3-znakowy niepowtarzalny kod identyfikujący komórkę organizacyjną zakładu leczniczego podmiotu leczniczego w strukturze organizacyjnej podmiotu leczniczego, zawierający się w przedziale od 001 do 999. W przypadku gdy nie jest możliwe nadanie kodu 3-znakowego, nadaje się kod 4-znakowy, zawierający się w przedziale od 1000 do (...) (§ 8 ust. 2). Kod, o którym mowa w ust. 1 i 2, pozostaje niezmienny, niezależnie od zmian organizacyjnych w podmiocie leczniczym (§ 8 ust. 3). W świetle przytoczonych przepisów nie budzi wątpliwości, że powód przekształcając Oddział (...) w pododdział Oddziału Wewnętrznego nie miał możliwości zmiany kodu identyfikacyjnego tego pierwszego. Wyłącznie z tej przyczyny w ujęciu systemu, o którym mowa w w/w rozporządzenia, Oddział (...) pozostawał odrębną komórką organizacyjną. W rzeczywistości była to jednak fikcja wymuszona brzmieniem przepisów prawa. Oczywiście Sąd dostrzega fakt, że w załączniku do umowy stron oba omawiane Oddziały zostały osobno wymienione, ale jednocześnie nie traci z pola widzenia tego, że powód nie mógł odmiennie sformułować treści tego załącznika. Jednocześnie w ocenie Sądu ocierałoby się wręcz o absurd postępowanie szpitala, który ustalałby harmonogram prac personelu dla w istocie nieistniejącego – jako odrębna jednostka organizacyjna – oddziału. Co istotne, z zebranego w sprawie materiału dowodowego, w tym z zeznań świadków, wynika, że personel pielęgniarski był oddelegowywany w określonej liczbie do pododdziału Oddziału Wewnętrznego, a harmonogram tego Oddziału obejmował etaty przypisane do Oddziału (...). W kontekście powyższego zdaniem Sądu naliczenie przez pozwanego kary umownej w wysokości 5.616,07 zł było pozbawione podstaw.

Mając na uwadze poczynione w sprawie rozważania, Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 61.776,82 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 14 kwietnia 2018 roku do dnia 7 maja 2018 roku, od dnia 2 czerwca 2018 roku do dnia 13 sierpnia 2018 roku oraz od dnia 10 maja 2019 roku do dnia zapłaty, oddalając pozew w pozostałym zakresie.

M.-prawną podstawę roszczenia powoda stanowi przepis art. 481 § 1 k.c., zgodnie z treścią którego jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Wskazany przepis art. 481 k.c. obciąża dłużnika obowiązkiem zapłaty odsetek bez względu na przyczyny uchybienia terminu płatności sumy głównej. Sam fakt opóźnienia przesądza, że wierzycielowi należą się odsetki. Dłużnik jest zobowiązany uiścić je, choćby nie dopuścił się zwłoki w rozumieniu art. 476 k.c., a zatem nawet w przypadku gdy opóźnienie jest następstwem okoliczności, za które nie ponosi odpowiedzialności i choćby wierzyciel nie doznał szkody. Odpowiedzialność dłużnika za ustawowe odsetki w terminie płatności ma zatem charakter obiektywny.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 98 k.p.c. w zw. z art. 100 k.p.c. zasądzając od pozwanego na rzecz powoda kwotę 7.531,18 zł stanowiącą różnicę pomiędzy kosztami faktycznie poniesionymi a kosztami, które strona powodowa powinna ponieść (powód wygrał spór w 85% ponosząc koszty procesu w wysokości 9.868 zł, a pozwany w wysokości 5.710,78 zł).

Ponadto Sąd zarządził zwrot ze Skarbu Państwa na rzecz pozwanego kwoty 206,22 zł tytułem pozostałej części zaliczki na wynagrodzenie biegłego.