

NIK o działalności Warszawskiego Szpitala Południowego

15.7.2026 - | Najwyższa Izba Kontroli

NIK zbadała działalność Warszawskiego Szpitala Południowego. Ustalenia dotyczyły m.in. organizacji udzielania świadczeń, w tym nieodpłatnie (na podstawie umowy z NFZ) i komercyjnie, działalności Warszawskiego Centrum Chirurgii Kręgosłupa, przyjęć na SOR pacjentów planowych, wykorzystywania niezgodnie z przeznaczeniem niektórych pomieszczeń oraz ich stanu techniczno-sanitarnego, a także czasu pracy personelu medycznego.

Warszawski Szpital Południowy sp. z o.o. (WSzP) to spółka, w której Miasto Stołeczne Warszawa posiada 100% udziałów. Działalność leczniczą rozpoczął 1 stycznia 2011 r. jako Szpital SOLEC sp. z o.o. (zmiana nazwy na Warszawski Szpital Południowy sp. z o.o. nastąpiła 2 stycznia 2023 r.). W okresie 2022-2025 ograniczono zakres działalności leczniczej WSzP – zmniejszono liczbę komórek organizacyjnych i ich specjalności ze 116 komórek organizacyjnych i 73 ich specjalności na początku 2022 r. do 94 komórek i 58 ich specjalności w listopadzie 2025 r. Jednocześnie liczba komórek organizacyjnych udzielających świadczenia zdrowotne na podstawie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartej z NFZ także uległa zmniejszeniu – z 54 komórek w 2022 r. do 33 w 2025 r. Było to związane z ograniczaniem działalności leczniczej prowadzonej przy ul. Solec 93 (a wreszcie jej zakończeniem w październiku 2025 r.) i ul. Solec 99 oraz organizowaniem działalności leczniczej przy ul. rtm. W. Pileckiego 99.

Średnia liczba łóżek szpitalnych w poszczególnych latach kształtowała się następująco: 174 łóżka w 2022 r. i w 2023 r. oraz 210 łóżek w 2024 r. i w 2025 r. (kwartały I-III). Jednocześnie wykorzystanie łóżek szpitalnych wynosiło: 59,5% w 2022 r., 97,7% w 2023 r., 84,6 % w 2024 r. oraz 83,4 % w 2025 r. (kwartały I-III).

W okresie 2022-2025 zmniejszył się udział lekarzy zatrudnionych na podstawie umowy o pracę w ogólnej liczbie lekarzy świadczących pracę w WSzP: z 13,7% na koniec 2022 r. 13,6% – na koniec 2023 r., 10,1% - na koniec 2024 r., do 8,3% na koniec III kwartału 2025 r. Natomiast w przypadku pielęgniarek i położnych udział ten kształtował się w następujący sposób: 28,09% na koniec 2022 r., 34,31 % na koniec 2023 r., 33,91% na koniec 2024 r. i 32,67 % na koniec III kwartału 2025 r.

NIK przeprowadziła kontrolę Warszawskiego Szpitala Południowego w celu weryfikacji potencjalnie istotnych problemów zidentyfikowanych w trakcie analizy przedkontrolnej, w tym wpływu funkcjonowania szpitala tymczasowego w siedzibie WSzP na jego obecną sytuację finansową. Kontrola objęła lata 2022-2025, została rozpoczęta we wrześniu 2025 r. z inicjatywy własnej NIK.

Błędne zapisy i braki w regulaminie i księdze rejestrowej

Regulamin organizacyjny WSzP zawierał informacje niezgodne ze stanem faktycznym. Komórki organizacyjne: „Poradnia chirurgii onkologicznej I” (ul. Solec 99) i „Poradnia chirurgii onkologicznej II” (ul. rtm. Witolda Pileckiego 99), mimo że faktycznie nie funkcjonowały, były ujęte w regulaminie organizacyjnym szpitala. Były też wpisane do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą (RPWDL), a organowi prowadzącemu rejestr nie zgłoszono zmian w tym zakresie.

Z kolei inna komórka „Centralna Sterylizatornia” przy ul. rtm. Witolda Pileckiego 99 (funkcjonująca w ramach jednostki organizacyjnej „Centrum Usług”), choć była ujęta w regulaminie organizacyjnym

WSzP, mimo to nie została ujęta w księdze rejestrowej w RPWDL.

Z ustaleń kontroli wynika, że szpital udzielał niektórych świadczeń w innym miejscu niż wskazano w harmonogramie do umowy z NFZ, a zmiany tej nie zgłoszono do Funduszu. W Regulaminie organizacyjnym i w księdze rejestrowej WSzP zamieszczone były informacje o dwóch poradniach neurologicznych funkcjonujących przy ul. Solec 99 i przy ul. rtm. Witolda Pileckiego 99. Zgodnie z treścią umowy z NFZ świadczenia w Poradni neurologicznej powinny być udzielane przy ul. rtm. Witolda Pileckiego 99, ale wskazany lekarz specjalista neurologii przyjmował jedynie w poradni przy ul. Solec 99.

Szpitalny Oddział Ratunkowy

Na Szpitalnym Oddziale Ratunkowym (SOR), oprócz przyjęć w trybie pilnym (stanów nagłych zagrożenia życia lub zdrowia), odbywały się także, choć w ograniczonym zakresie, przyjęcia na leczenie szpitalne w trybie planowym (co było niezgodnie z § 2 ust. 2 rozporządzenia o SOR).

Pracę zorganizowano w ten sposób, że od godz. 11:00 przyjęcia planowe odbywały się w Rejestracji SOR, zamiast w Rejestracji przyjęć planowych. Przyczyną zorganizowania tych przyjęć na SOR było niewłaściwe zapisy w regulaminie organizacyjnym.

Kierownik SOR wyjaśnił, że pacjenci do przyjęć planowych nie rejestrują się do SOR i nie pobierają karteczek z numerami kolejki SOR. Te przyjęcia odbywają się w czasie, kiedy nikt nie czeka do zarejestrowania się jako pacjent SOR. Przez co pacjenci do przyjęć planowych nie wchodzi do kolejki pacjentów SOR, nie opóźniają i nie blokują przyjęć pilnych. Jeżeli w trakcie przyjmowania pacjenta do planowej hospitalizacji pojawi się pacjent (samodzielnie czy też przywieziony przez Zespoły Ratownictwa Medycznego) chcąc zarejestrować się do SOR, proces przyjęcia planowego jest przerywany, po to, aby zarejestrować w pierwszej kolejności pacjenta SOR.

Zdaniem NIK, utrzymywanie takiego stanu powoduje niezgodność z ww. przepisem rozporządzenia o SOR i może kolidować z przyjęciami w trybie nagłym, do których przeznaczony jest SOR.

Świadczenia wykonywane na NFZ i komercyjne

Na terenie WSzP oraz na stronach internetowych oznaczono komórkę pod nazwą „Warszawskie Centrum Chirurgii Kręgosłupa” (WCKK), która nie została ujęta w regulaminie organizacyjnym szpitala oraz nie została wpisana do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą. Jego pomieszczenia zlokalizowano (oznaczenia na ścianach, tabliczki na drzwiach itp.) na terenie Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej, Poradni Neurochirurgicznej, Poradni Leczenia Bólu, Pracowni Fizjoterapii, Poradni Psychologicznej, Poradni Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej oraz Działu Promocji Zdrowia. WCKK nie prowadziło działalności leczniczej jako samodzielna jednostka organizacyjna – wszystkie świadczenia medyczne były realizowane głównie na terenie istniejącego i zarejestrowanego Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej.

W ocenie NIK, posługiwanie się przez Warszawski Szpital Południowy w przestrzeni publicznej nazwą nieistniejącej komórki organizacyjnej było działaniem nierzetelnym, mogącym wprowadzać w błąd pacjentów.

Na Oddziale Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej – gdzie funkcjonowało WCKK – nie zapewniono należytego rozdzielenia udzielania świadczeń pacjentom nieodpłatnie (finansowanych ze środków publicznych na podstawie umowy z NFZ) i odpłatnie. Personel medyczny zgłoszony do umowy z NFZ, w porach wskazanych w załączniku „Harmonogram – Zasoby” do tej umowy, udzielał świadczeń

opieki zdrowotnej, których koszt był pokrywany przez pacjentów. Udzielanie świadczeń odpłatnie odbywało się z użyciem sprzętu i w pomieszczeniach (na I piętrze) oddziału. Działalność komercyjna prowadzona na tym samym oddziale i w tym samym czasie, przez tych samych lekarzy, którzy pracują w ramach kontraktu z NFZ, może być uznana przez Fundusz za naruszenie umowy, gdyż świadczeniodawca – jak określono w ww. załączniku do umowy z NFZ – udziela świadczeń przez cały okres obowiązywania umowy (tj. całodobowo).

Jak ustalili kontrolerzy NIK, w grafikach dwóch z czterech lekarzy pracujących na terenie oddziału, oznaczonym jako WCKK, czas pracy przeznaczony na udzielanie świadczeń finansowanych ze środków NFZ pokrywał się z udzielaniem świadczeń komercyjnych. Jeden z lekarzy pracował w środę w godz. 8:00-19:00 na NFZ, również w środę w godz. 16:00-20:00 – komercyjnie, z kolei drugi z lekarzy pracował w środę w godz. 8:00-19:00 na NFZ, również w środę w godz. 10:00-15:00 – komercyjnie.

Pokoje w WCKK użytkowano niezgodnie z przeznaczeniem

Na Oddziale Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej na I piętrze bloku B, na obszarze wydzielonym jako „Warszawskie Centrum Chirurgii Kręgosłupa”, zorganizowano dwa przechodnie pokoje łóżkowe (B+1/070 i B+1/072), co było niezgodne z rozporządzeniem w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Pokoje te pierwotnie nie były przeznaczone na pokoje łóżkowe, nie zapewniono w nich też wymaganego wyposażenia: umywalek z ciepłą i zimną wodą, dozownika z mydłem w płynie oraz pojemników na ręczniki jednorazowego użytku i na ręczniki zużyte.

Nie zapewniono właściwego wyposażenia i wykorzystania pokoju B +1/074. Choć pomieszczenie to było oznaczone jako „POKÓJ ŁÓŻKOWY” to nie było wyposażone w łóżka. Zamiast tego w środku był telewizor, meble (fotele, stół, kozetka lekarska) oraz aneks kuchenny, a większa część jego powierzchni użytkowej nie była wykorzystana. Warto zaznaczyć, że wejście do pomieszczenia zostało ograniczone (w tym osobom z kierownictwa Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej), gdyż pokój był otwierany na kartę i kod.

Z wiedzy, jaką posiada dział techniczny WSzP wynikało, że pokój B+1/074 wykorzystywany jest przez pacjentów komercyjnych, którzy są transportowani wraz z łóżkiem szpitalnym na blok operacyjny i również z niego tam przywożeni.

Innym pomieszczeniem, wykorzystywanym niezgodnie z przeznaczeniem, był pokój B+1/077 – mający 113 m² i 18 stanowisk wyposażonych w punkty poboru gazów medycznych i dostęp do toalety. Pokój według dokumentacji powykonawczej przeznaczony był na POKÓJ POBYTU PACJENTÓW PO ZABIEGU, a wykorzystywano go jako SALE FIZJOTERAPII, tym samym nie wykorzystując poniesionych nakładów na specjalne instalacje, a także dużej części jego powierzchni użytkowej. Z kolei pomieszczenie B+1/104, które przeznaczone było na POKÓJ BADAŃ – CIEMNIA, zmieniono na POKÓJ ADMINISTRACYJNY, gdzie umieszczono dwa łóżka szpitalne wraz z szafkami.

Czas pracy personelu medycznego i udzielanie świadczeń niezgodnie z harmonogramem umowy z NFZ

W ramach kontroli NIK zbadano stan zatrudnienia personelu medycznego i obciążenia pracą w wybranych komórkach: na Oddziale Chirurgii Ogólnej i Proktologicznej oraz Oddziale Chorób Wewnętrznych i Geriatrii, a także próbę celową 20 osób wykonujących zawody medyczne.

Jak ustalono, jeden z lekarzy przepracował na Oddziale Chirurgii Ogólnej i Proktologicznej – 55 godz.

i 35 min. oraz łącznie w miesiącu: 304 godz. 30 minut (marzec 2023 r.) Z kolei w ramach pracy łączonej w różnych komórkach organizacyjnych szpitala, jedna z pielęgniarek przepracowała łącznie 49 godzin oraz łącznie w miesiącu: 249 godzin.

W ocenie NIK, znaczne wydłużenie czasu pracy świadczonej przez personel medyczny ma nie tylko negatywne skutki dla samego personelu, ale może mieć niekorzystny wpływ na jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych (zdarzenia niepożądane), w tym na zdrowie lub życie pacjentów.

Ponadto z ustaleń kontroli wynika, że na ww. oddziałach pracowała mniejsza liczba lekarzy i pielęgniarek od tej zgłoszonej do NFZ. Na Oddziale Chirurgii Ogólnej i Proktologicznej w marcu 2023 r. – nie pracowało 57 pracowników medycznych ze 104 zgłoszonych, w marcu 2024 r. – nie pracowało 65 ze 119 zgłoszonych, a w marcu 2025 r. – nie pracowało 61 ze 128 zgłoszonych.

Z kolei na Oddziale Chorób Wewnętrznych i Geriatrii w marcu 2023 r. – nie pracowało 28 pracowników medycznych z 84 zgłoszonych do NFZ, w marcu 2024 r. – nie pracowało 20 z 67 zgłoszonych, a w marcu 2025 r. – 54 z 96 zgłoszonych.

Z tego wynika, że stanu zatrudnienia nie weryfikowano w porównaniu z potencjałem zgłoszonym do umowy z NFZ oraz nie aktualizowano i nie zgłaszano do Funduszu aktualnego potencjału WSzP. Kierownik Działu Kadr, Płac i Szkoleń wyjaśniła, że w WSzP pracuje od kwietnia 2025 r. i nie posiada wiedzy, dlaczego na ww. oddziałach pracowało istotnie mniej pracowników wykonujących zawody medyczne niż wskazano jako potencjał w umowie z NFZ.

Doszło także do odwrotnej sytuacji – do NFZ nie zgłoszono lekarzy i pielęgniarek, którzy faktycznie pracowali na ww. oddziałach WSzP. Na Oddziale Chirurgii Ogólnej i Proktologicznej w marcu 2023 r. – pracowało 7 osób niezgłoszonych, w marcu 2024 r. – 18, a w marcu 2025 r. – 6 osób. Z kolei na Oddziale Chorób Wewnętrznych i Geriatrii w marcu 2023 r. – pracowało 17 osób niezgłoszonych, w marcu 2024 r. – 15, a w marcu 2025 r. – 7 osób niezgłoszonych.

Stan techniczny pomieszczeń szpitalnych

Kontrolerzy NIK mieli zastrzeżenia do stanu techniczno-sanitarnego oraz wyposażenia niektórych pomieszczeń szpitala. W Zakładzie Patomorfologii przy ul. Leona Kruczkowskiego 3 na Solcu stwierdzono m.in.:

- na pierwszym piętrze budynku część podłóg oraz ich połączenia ze ścianami nie były wykonane z materiałów (i w sposób) umożliwiających ich mycie i dezynfekcję;
- w archiwum dokumentacji medycznej był częściowo dziurawy sufit, na suficie klatki schodowej widniały zacieki, były one także widoczne na suficie u ujścia instalacji wentylacji w pracowni badań śródoperacyjnych i cytologicznych;
- w pracowni histopatologicznej był niesprawna wentylacja.

Z kolei w Zakładzie Badań Pośmiertnych (prosektorium) przy ul. rtm. Witolda Pileckiego 99 stwierdzono m.in.:

- braki w wymaganym umeblowaniu (m.in. brak mebli formalinowych w pomieszczeniu wyznaczonym do mycia i ubierania zwłok) i niedokończoną (od kilku lat) instalację hydrauliczną;
- pomieszczenie oznaczone jako „Magazyn” zaadaptowano na „Biuro”;
- w prosektorium nie zapewniono pracownikom wymaganego pomieszczenia do spożywania posiłków,
- w sali sekcyjnej prosektorium nie zapewniono prawidłowego odprowadzania wody z podłogi;

- prosektorium wyposażono tylko w jeden stół sekcyjny zamiast dwóch (mimo że szpital liczy ponad 200 łózek).

Braki w dokumentacji

Dokumentacja, będąca elementem systemu zarządzania jakością, była sporządzana nierzetelnie i przechowywana niezgodnie z obowiązującymi zasadami. Brak było m.in. części raportów z audytów, rocznych harmonogramów audytów wewnętrznych, a także wykazu procedur obowiązujących w WSzP oraz rejestrów zdarzeń niepożądanych, które miały miejsce w szpitalu (obejmujących lata 2023-2024).

Gospodarowanie majątkiem, w tym sprzętem medycznym

Stwierdzono, że gospodarowanie mieniem ruchomym, w tym sprzętem medycznym, wymaga poprawy. Nie zapewniono kompletnej, aktualnej i precyzyjnej wiedzy o posiadanym mieniu, a w niektórych przypadkach nie zapewniono w odpowiednim terminie przeglądów technicznych lub brakowało dokumentacji potwierdzającej dokonanie przeglądów technicznych wykorzystywanego sprzętu i aparatury medycznej.

Gospodarka finansowa szpitala

Przychody ogółem WSzP wyniosły odpowiednio: 127,6 mln zł – w 2022 r., 148,7 mln zł – w 2023 r., blisko 189,9 mln zł – w 2024 r. oraz prawie 172,1 mln zł w 2025 r. (do końca września). Największy udział w przychodach stanowiło wynagrodzenie z tytułu udzielonych świadczeń zdrowotnych na podstawie umów z NFZ (w poszczególnych latach było to odpowiednio: 87,9%, 89,0%, 86,7% i 80,8%).

Spadek udziału przychodów uzyskanych z NFZ w stosunku do przychodów ogółem w pierwszych trzech kwartałach 2025 r. w porównaniu z latami 2022, 2023 i 2024 wynikał przede wszystkim ze wzrostu przychodów pochodzących z Ministerstwa Zdrowia, w tym realizacji programu leczenia niepłodności. Program ten rozpoczęto 1 czerwca 2024 r., a wartość świadczeń zrealizowanych od czerwca do grudnia 2024 r. wyniosła nieco ponad 3 mln zł. W okresie od stycznia do września 2025 roku wpływ środków z Ministerstwa Zdrowia na realizację programu leczenia niepłodności wyniósł już blisko 9,9 mln zł, co skutkowało wzrostem liczby pacjentów objętych leczeniem. Dodatkowo, w pierwszych trzech kwartałach 2025 r. odnotowano wyższe wpływy z tytułu refundacji kosztów wynagrodzeń rezydentów przez Ministerstwo Zdrowia, co wynikało ze zwiększenia liczby miejsc rezydenckich w WSzP.

W 2022 r. WSzP osiągnął na koniec roku zysk netto w kwocie blisko 1,5 mln zł. W następnych latach odnotowano jednak stratę netto – blisko 3,7 mln zł w 2023 r. oraz ponad 1 mln zł w 2024 r. Jak wyjaśniał Kierownik Działu Kontrolingu Zarządczego WSzP pogorszenie wyniku finansowego placówki w stosunku do roku 2022 wynikało przede wszystkim z zakończenia działalności Szpitala Tymczasowego, którego funkcjonowanie miało istotny wpływ na osiągnięty zysk. Kolejnym istotnym czynnikiem było przeniesienie Szpitala na Solcu do budynku zlokalizowanego przy ul. rtm. Witolda Pileckiego 99, bez jednoczesnego dostosowania wysokości kontraktu z NFZ do zwiększonego zakresu działalności i skali nowej infrastruktury oraz wyższe koszty utrzymania nowej infrastruktury.

Należności ogółem wyniosły 16,4 mln zł (wg stanu na 30 września 2025 r.). Należności nieprzeterminowane stanowiły 85,71% należności ogółem. Jak wyjaśniła p.o. Głównej Księgowej, zaistniała jeszcze jedna należność o istotnym znaczeniu dla finansów spółki. Wynikła ona z nieprawidłowego wypłacenia na rzecz lekarza prowadzącego działalność gospodarczą premii

w kwocie 532 tys. zł. Wezwanie do zwrotu wysłano 30 września 2025 r. z terminem płatności 7 dni od jego otrzymania. Należność ta nie została opłacona. Do dnia zakończenia kontroli była świadczeniem spornym.

Stwierdzone ustalenia w obszarze gospodarki finansowej dotyczyły m.in.:

- rachunkowości WSzP (m.in. nie aktualizowano polityki rachunkowości, pomimo zmiany siedziby i nazwy spółki, stwierdzono też rozbieżności pomiędzy zakładowym planem kont określonym w polityce rachunkowości a systemem finansowo-księgowym);
- przypadków niepodejmowania działań windykacyjnych pomimo braku zapłaty kary umownej od kontrahenta, w związku z opóźnieniem w realizacji zamówienia, oraz odstąpienia od naliczenia odsetek ustawowych za zwłokę w przypadku opóźnień w uregulowaniu faktury;
- niesporządzania dla poszczególnych wynajmów kalkulacji opłacalności (zyskowości) przychodów z najmu powierzchni/pomieszczeń, co było działaniem nierzetelnym i niegospodarnym.

NIK dostrzega problem braków w WSzP dokumentacji oraz skutków dużej rotacji w 2025 r. pracowników administracji (tj. utraty wiedzy i pamięci instytucji) – co stwierdzono w ramach ustaleń kontroli i niejednokrotnie związane było ze stwierdzonymi nieprawidłowościami.

Wnioski

NIK przesłała do Prezes Zarządu Warszawskiego Szpitala Południowego następujące wnioski o:

1. Zapewnienie – poprzez działania korygujące (uzupełnienie, odzyskanie dokumentacji) i zapobiegawcze (ustalenie odpowiedzialności, opisanie sposobu postępowania) – opracowywania i przechowywania kompletnej i aktualnej dokumentacji, w tym dot. zarządzania jakością oraz bezpieczeństwa pacjentów.
2. Zapewnienie (poprzez wprowadzenie opisanego sposobu działania) terminowego aktualizowania postanowień regulaminu organizacyjnego WSzP i informacji w RPWDL oraz ich zgodności z przepisami prawa i stanem faktycznym.
3. Dostosowanie (zaktualizowanie) organizacji udzielania świadczeń opieki zdrowotnej do postanowień umownych, w tym harmonogramu oraz szczegółowych wymogów przepisów prawa we wszystkich wskazanych zakresach.
4. Zorganizowanie pracy personelu medycznego ograniczające nadmierne obciążenie pracą (np. poprzez zmiany kadrowo-organizacyjne, odciążenie personelu medycznego od bezpośredniego wykonywania czynności administracyjnych, w tym sprawozdawczych).
5. Zapewnienie (poprzez zaplanowanie, zapewnienie finansowania i wykonanie) poprawy stanu sanitarno-technicznego budynków oraz wyposażenia pomieszczeń w miejscach udzielania świadczeń.
6. Zapewnienie należytego wyodrębnienia organizacyjnego udzielania świadczeń pacjentom nieodpłatnie (na podstawie umowy z NFZ) i odpłatnie.
7. Zrealizowanie zamierzeń w kierunku zapewnienia właściwego i efektywnego gospodarowania majątkiem WSzP, w tym poprzez inwentaryzację.
8. Zaprzeszanie używania w przestrzeni publicznej nazwy nieistniejącej komórki organizacyjnej szpitala „Warszawskiego Centrum Chirurgii Kręgosłupa” lub jej sformalizowanie w strukturze.
9. Prowadzenie bieżącego monitoringu kont syntetycznych WSzP w celu zapobiegania wystąpienia rozbieżności pomiędzy zakładowym planem kont określonym w zasadach (polityce) rachunkowości a systemem finansowo-księgowym.
10. Podjęcie działań organizacyjnych usprawniających prowadzone przez WSzP działania windykacyjne.

11. Każdorazowe sporządzanie dla poszczególnych wynajmów powierzchni/pomieszczeń kalkulacji opłacalności (zyskowności) oraz wzmocnienie nadzoru nad realizacją tych umów.

<https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/nik-o-dzialalnosci-warszawskiego-szpitala-poludniowego.html>