



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI  
Delegatura w Rzeszowie

LRZ.411.3.5.2023

Pan  
Zbigniew Strzelczyk  
Dyrektor  
Samodzielnego Publicznego  
Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kolbuszowej  
ul. Grunwaldzka 4  
36-100 Kolbuszowa

# WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Zmienne zgodnie z uchwałą nr KPK-KPO.441.242.2023 Zespołu Orzekającego  
Komisji Rozstrzygającej w Najwyższej Izbie Kontroli z dnia 4 marca 2024 r.

I/23/002 – Zjawisko pozornego outsourcingu świadczeń zdrowotnych w wybranych szpitalach z terenu  
województwa podkarpackiego

# I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kolbuszowej <sup>1</sup> , ul. Grunwaldzka 4, 36-100 Kolbuszowa
Kierownik jednostki kontrolowanej	Zbigniew Strzelczyk <sup>2</sup> , Dyrektor Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kolbuszowej, od 1 stycznia 1994 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	1. Prawdliwość umów na świadczenia zdrowotne zawieranych z podmiotami zewnętrznymi. 2. Przestrzeganie norm czasu pracy personelu medycznego. 3. Prawdliwość naliczania i odprowadzania składek na ubezpieczenie społeczne.
Okres objęty kontrolą	Lata 2019-2022 (badaniami kontrolnymi mogły być objęte również dowody sporządzone przed i/lub po tym okresie, dotyczące zagadnień objętych kontrolą).
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o <i>Najwyższej Izbie Kontroli</i> <sup>3</sup> .
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Rzeszowie
Kontrolerzy	1. Paulina Wojtowicz-Maryjka, inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LRZ/155/2023 z dnia 21 sierpnia 2023 r. 2. Marek Sikora, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LRZ/154/2023 z dnia 21 sierpnia 2023 r.

(akta kontroli: tom I, str. 2-5)

---

<sup>1</sup> Dalej: SPZOZ.

<sup>2</sup> Dalej: Prezes SPZOZ.

<sup>3</sup> Dz. U. z 2022 r. poz. 623, dalej: ustawa o NIK.

## II. Ocena ogólna<sup>4</sup> kontrolowanej działalności

Najwyższa Izba Kontroli negatywnie ocenia podpisanie przez SPZOZ 19 umów z firmą SKYMED Sp. z o.o.<sup>5</sup> oraz siedmiu umów z firmą [...]<sup>6</sup>[...]<sup>7</sup>, na podstawie których świadczenia zdrowotne na rzecz SPZOZ realizowało 22 pracowników medycznych zatrudnionych jednocześnie w SPZOZ na podstawie umów o pracę.

W ocenie Najwyższej Izby Kontroli umowy te zawarto dla pozor, bowiem zakresy obowiązków pracowników medycznych były tożsame z przedmiotem świadczeń realizowanych na podstawie umów o pracę pod nadzorem SPZOZ, co stanowiło *de facto* kontynuację świadczenia pracy w ramach umów o pracę podpisanych przez tych pracowników z SPZOZ. Zawarcie umów z podmiotami zewnętrznymi naruszało również przepis art. 133 w zw. z art. 132 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych<sup>8</sup>.

W ocenie NIK zawarcie powyższych 26 umów miało na celu zapewnienie realizacji świadczeń zdrowotnych, a negatywnym skutkiem ich podpisania było naruszenie przepisów dotyczących czasu pracy pracowników medycznych. Zwiększało to ryzyko dla bezpieczeństwa pracowników medycznych i pacjentów oraz mogło wpłynąć negatywnie na poziom udzielanych świadczeń zdrowotnych.

Nierzetelnie planowano i rozliczano czas pracy lekarzy udzielających świadczeń zdrowotnych, zarówno w ramach etatu w SPZOZ, jak i w ramach umów zawartych przez SPZOZ z podmiotami zewnętrznymi. Skutkiem tego SPZOZ poniósł koszty pracy czterech lekarzy wynikające z realizacji różnych umów w tym samym czasie, w łącznym wymiarze 412 godzin i 55 minut.

NIK negatywnie ocenia nienaliczenie i nieodprowadzenie składek na ubezpieczenie społeczne w wysokości 1 263 830,66 zł od wynagrodzeń wypłaconych przez podmioty zewnętrzne pracownikom medycznym SPZOZ za realizację świadczeń zdrowotnych na rzecz SPZOZ, którzy jednocześnie<sup>9</sup> realizowali świadczenia na podstawie stosunku pracy z SPZOZ, co stanowiło naruszenie przepisu art. 8 ust. 2a w zw. z art. 18 i art. 20 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych<sup>10</sup>.

Ocena negatywna Najwyższej Izby Kontroli odnosi się również do podpisania przez SPZOZ z podmiotem zewnętrznym nr 1 czterech umów na realizację świadczeń zdrowotnych bez przeprowadzenia konkursów ofert oraz zawarcia aneksów do umów, w których 16 razy dokonywano zwiększenia wysokości stawki wynagrodzenia za świadczenia zdrowotne bez przeprowadzenia konkursów ofert wymaganych przepisem 26 ust. 3 w zw. z art. 27 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej<sup>11</sup>.

<sup>4</sup> Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

<sup>5</sup> Dalej: Podmiot zewnętrzny nr 1.

<sup>6</sup> Na podstawie art. 5 ust. 1 lit. c) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych - Dz.Urz.UE.L 2016 Nr 119) w zw. z art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r. poz. 902) NIK wyłączyła jawność informacji w zakresie imienia i nazwiska, ze względu na zasadę minimalizacji przetwarzania danych osobowych. Wyłączenia tego dokonano w interesie osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą.

<sup>7</sup> Dalej: Podmiot zewnętrzny nr 2. Umowy z tym podmiotem obowiązywały do dnia 31 lipca 2019 r.

<sup>8</sup> Dz.U. z 2022 r. poz. 2561, ze zm.

<sup>9</sup> Tj. w tych samych okresach rozliczeniowych.

<sup>10</sup> Dz.U. z 2023 r., poz. 1230 ze zm.

<sup>11</sup> Dz.U. z 2023 r., poz. 991 ze zm.

### **III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowe<sup>12</sup> kontrolowanej działalności**

OBSZAR

#### **1. Prawdliwość umów na świadczenia zdrowotne zawieranych z podmiotami zewnętrznymi.**

Opis stanu faktycznego

##### **1.1, 1.2, 1.3.**

SPZOZ w latach 2019-2022 realizował 26 umów z podmiotami zewnętrznymi, na podstawie których świadczenia zdrowotne na rzecz SPZOZ udzielało 22 pracowników medycznych<sup>13</sup>, którzy jednocześnie<sup>14</sup> byli zatrudnieni w SPZOZ na podstawie umów o pracę. Z podmiotem zewnętrznym nr 1 podpisano 19 umów, a z podmiotem zewnętrznym nr 2 siedem umów.

Przedmiotem wskazanych umów było udzielanie świadczeń zdrowotnych w formie: dyżurów pielęgniarskich na oddziałach szpitalnych, podstawowej opieki zdrowotnej lekarzy, opieki zdrowotnej w zakresie nocnej i świątecznej opieki lekarzy POZ, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej lekarzy, działań pielęgnacyjnych i opiekuńczych udzielanych przez lekarzy w ramach opieki długoterminowej, leczenia szpitalnego prowadzonego przez lekarzy w ramach dyżurów, czynności diagnostyczno-leczniczych wykonywanych przez lekarzy w Izbie Przyjęć oraz kwalifikacji do szczepień przeciwko SARS-CoV-2.

W umowach tych zapisano m.in., że:

- SPZOZ zobowiązuje się do zabezpieczenia obsługi pielęgniarskiej, administracyjnej i gospodarczej niezbędnej do prawidłowej realizacji zobowiązania przez przyjmującego zamówienie, w tym w szczególności do użyczenia lokali w zakresie wynikającym z treści kontraktu wraz z wyposażeniem, a także niezbędnych materiałów, sprzętu, aparatury medycznej oraz środka transportu,
- przyjmujący zamówienie udziela świadczeń zdrowotnych przy pomocy personelu medycznego, sprzętu, aparatury i pomieszczeń, leków i innych niezbędnych środków SPZOZ,
- przyjmujący zamówienie oświadcza, iż będzie korzystać z pomieszczeń, urządzeń i sprzętu SPZOZ wyłącznie w celu udzielenia świadczeń będących przedmiotem umowy,
- przyjmujący zamówienie współpracuje z lekarzami oraz pielęgniarkami i położnymi udzielającymi świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów SPZOZ,
- wykonawca zobowiązuje się do przestrzegania przepisów wewnętrznych obowiązujących u Zleceniodawcy.

Umowy podpisane z podmiotami zewnętrznymi zawierały zapisy mówiące o tym, że SPZOZ był odpowiedzialny za sporządzenie harmonogramów realizacji ww. świadczeń zdrowotnych. Przygotowane grafiki pracy SPZOZ miał doręczać podmiotom zewnętrznym przed rozpoczęciem każdego kolejnego miesiąca kalendarzowego. Dyrektor SPZOZ wyjaśnił, że harmonogramy udzielania świadczeń zdrowotnych opracowywali kierownicy poszczególnych komórek organizacyjnych po konsultacji z pracownikami SPZOZ. W sytuacji niespodziewanych absencji pracownicy medyczni, wykonujący świadczenia zdrowotne jako podwykonawcy, informowali bezpośrednio SPZOZ.

(akta kontroli: tom I, str. 6-410, 445-463)

<sup>12</sup> Oceny cząstkowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena cząstkowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

<sup>13</sup> 20 lekarzy i dwie pielęgniarki.

<sup>14</sup> Tj. w tych samych okresach rozliczeniowych.

Wysokość środków wypłaconych przez SPZOZ na rzecz podmiotów zewnętrznych za udzielanie świadczeń zdrowotnych wyniosła w poszczególnych latach:

- w 2019 r. – 1 442 683,06 zł, w tym za udzielanie świadczeń przez pracowników medycznych zatrudnionych równocześnie<sup>15</sup> w SPZOZ – 1 370 172,17 zł,
- w 2020 r. – 1 443 397,43 zł, w tym w ramach ww. świadczeń – 1 356 483,31 zł,
- w 2021 r. – 1 281 667,98 zł, w tym w ramach ww. świadczeń – 1 197 828,52 zł,
- w 2022 r. – 1 399 727,95 zł, w tym w ramach ww. świadczeń – 1 341 921,85 zł.

Łącznie w latach 2019-2022 wypłacono kwotę 5 567 476,42 zł, w tym za realizację ww. świadczeń udzielanych przez pracowników SPZOZ 5 266 405,85 zł.

(akta kontroli: tom I, str. 388; tom II, str. 2-282)

## 1.4

SPZOZ na podstawie art. 26, art. 26a oraz art. 27 ustawy o *działalności leczniczej* zawarł z dwoma podmiotami zewnętrznymi 26 umów o świadczenie usług zdrowotnych<sup>16</sup>.

Analizie poddano dokumentację z postępowań konkursowych, w wyniku których zawarto 22 umowy. Stwierdzono, że:

- przeprowadzenie postępowań konkursowych za każdym razem poprzedzane było wydaniem przez Dyrektora SPZOZ zarządzenia w sprawie ich organizacji oraz powołania komisji konkursowej,
- w postępowaniach konkursowych zawsze sporządzane były szczegółowe warunki konkursu ofert (w których określono przedmiot zamówienia, okres świadczenia usług medycznych oraz kryteria oceny ofert),
- w postępowaniach konkursowych każdorazowo sporządzane były protokoły z przebiegu konkursu ofert,
- z wszystkich przeprowadzonych postępowań konkursowych sporządzano ogłoszenia o rozstrzygnięciu konkursu.

Cztery umowy<sup>17</sup> podpisane przez SPZOZ z podmiotem zewnętrznym nr 1 zawarto bez przeprowadzenia konkursu ofert. Dyrektor SPZOZ wytłumaczył, że brak przeprowadzenia konkursu podyktowany był: koniecznością szybkiego reagowania w celu zapewnienia opieki pacjentom na oddziale rehabilitacji ze względu na nieobecność lekarza (spowodowaną sytuacją losową), potrzebą zapewnienia świadczeń POZ w Cmolasie (ze względu na śmierć lekarza), obowiązkiem wykonania polecenia wojewody podkarpackiego dotyczącego utworzenia oddziału covidowego, koniecznością zapewnienia pacjentom opieki w okresie pandemii oraz kwalifikacji pacjentów do szczepień przeciw COVID-19. Ostateczne oferty zostały zatwierdzone po przeprowadzeniu telefonicznego sprawdzenia wysokości stawek, które proponowały firmy w zakresie udzielania ww. świadczeń zdrowotnych. Dyrektor SPZOZ wyjaśnił, że zdecydowano się na podpisanie umów z podmiotem zewnętrznym nr 1, ponieważ jego oferta była najkorzystniejsza kosztowo.

Do zawartych umów, bez przeprowadzenia konkursów, wprowadzono 30 aneksów. Wynagrodzenia w ramach aneksowanych umów zostały zwiększone 18 razy, z tego 14 razy ze względu na konieczność zapewnienia ciągłości opieki lekarskiej zagrożonej przez roszczenia lekarzy i wynikającą z tego odmowę zabezpieczenia świadczeń przez podmiot zewnętrzny, dwa z w związku ze zmianą finansowania świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz dwa razy z powodu nadzwyczajnej sytuacji związanej z epidemią COVID-19.

<sup>15</sup> Tj. w tych samych okresach rozliczeniowych.

<sup>16</sup> Umowy, w oparciu o które świadczenia zdrowotne w okresie objętym kontrolą na rzecz SPZOZ realizowali pracownicy medyczni jednocześnie zatrudnieni w SPZOZ na podstawie umów o pracę.

<sup>17</sup> Umowy nr: 143/2020, 147/2020, 25/2021 oraz 1P/2022.

## 1.5.

Umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych zawarte z podmiotami zewnętrznymi nie obejmowały postanowień dotyczących wymogu dołączania do faktur rozliczeniowych wykazu osób oraz czasu, w którym te osoby wykonywały świadczenia zdrowotne. Dyrektor SPZOZ wyjaśnił, że *umowy zawierały zapisy dotyczące konieczności zatwierdzania każdego rachunku przed dokonywaniem zapłaty, co było skrupulatnie przestrzegane. Współpraca stron oraz możliwość kontroli miejsca udzielania zamówienia przez SPZOZ pozwalała na efektywną weryfikację przedkładanych rachunków.*

Do kontroli wybrano losowo 20 faktur (po pięć z każdego roku objętego kontrolą)<sup>18</sup> wystawionych przez podmioty zewnętrzne za świadczenia medyczne zrealizowane na rzecz SPZOZ. Na dokumentach tych zamieszczono adnotację o ich kontroli merytorycznej oraz formalno-rachunkowej. Do faktur załączano zestawienia zawierające informacje m.in. o pracownikach medycznych, miejscach realizacji przez nich świadczeń, ilości przepracowanych godzin, stawek godzinowych oraz należności. Dyrektor SPZOZ poinformował, że podmioty zewnętrzne przed przekazaniem faktur do Działu Finansowego przesyłały je e-mailem w celu weryfikacji. SPZOZ sprawdzał godziny pracy na podstawie przekazanych z oddziałów szpitalnych dokumentów (list obecności, wykazów wykonanych godzin).

(akta kontroli: tom I, str. 6-387, 464-498; tom II, str. 46-100, 145-170, 241-282)

W okresie objętym kontrolą nie wystąpiły przypadki obligujące SPZOZ do nałożenia kar umownych na podmioty zewnętrzne w związku z udzielanymi przez te podmioty ww. świadczeniami zdrowotnymi.

(akta kontroli: tom I, str. 465-466)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Zawarcie 26 umów z podmiotami zewnętrznymi, na podstawie których w okresie objętym kontrolą świadczenia zdrowotne na rzecz SPZOZ realizowało 22 pracowników medycznych jednocześnie<sup>19</sup> zatrudnionych w SPZOZ na podstawie umów o pracę, co stanowiło obejście przepisów regulujących stosunek pracy, w tym art. 22 § 1 *Kodeksu pracy*<sup>20</sup>, a także przepisów regulujących czas pracy, w tym czas pracy pracowników medycznych, tj. art. 93 ust. 1 i art. 97 ust. 1 i ust. 3 ustawy o *działalności leczniczej*. Zawarcie tych umów stanowiło również naruszenie przepisu art. 133 w zw. z art. 132 ust. 3 ustawy o *świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*.

Dyrektor SPZOZ wyjaśnił, że *SPZOZ zawierał z [...] <sup>21</sup> oraz SKYMED-em umowy na realizację świadczeń zdrowotnych, w ramach których świadczenia wykonywały osoby bezpośrednio zatrudnione w SPZOZ ze względu na trudną sytuację kadrową związaną z brakiem lekarzy specjalistów w określonych dziedzinach. Ponadto Dyrektor SPZOZ wskazał, że aby zabezpieczyć ciągłość funkcjonowania poszczególnych komórek organizacyjnych zgodnie z wymogami*

<sup>18</sup> Za miesiące: maj, lipiec, sierpień, październik i grudzień 2019 r., styczeń-maj 2020 r., maj-wrzesień 2021 r. oraz sierpień-grudzień 2022 r.

<sup>19</sup> Tj. w tych samych okresach rozliczeniowych.

<sup>20</sup> Dz. U. z 2023 r. poz. 1465.

<sup>21</sup> Na podstawie art. 5 ust. 1 lit. c) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych - Dz.Urz.U.E.L 2016 Nr 119) w zw. z art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r. poz. 902) NIK wyłączyła jawność informacji w zakresie imienia i nazwiska, ze względu na zasadę minimalizacji przetwarzania danych osobowych. Wyłączenia tego dokonano w interesie osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą.

Narodowego Funduszu Zdrowia i Ministerstwa Zdrowia SPZOZ był zmuszony do sięgnięcia po takie właśnie formy zatrudnienia.

Tytułem wykonania tych umów w części dotyczącej wynagrodzenia za realizację świadczeń zdrowotnych przez osoby będące jednocześnie pracownikami SPZOZ, w latach 2019-2022, wypłacono dwóm podmiotom zewnętrznym kwotę 5 266 405,85 zł.

(akta kontroli: tom I, str. 6-410, 445-463, 467-468; tom II, str. 2-282)

2. Zawarcie z podmiotem zewnętrznym nr 1 czterech umów na realizację świadczeń zdrowotnych bez przeprowadzenia konkursów ofert, co naruszało przepis art. 26 ust. 3 ustawy o działalności leczniczej.

Dyrektor SPZOZ uzasadnił, że przyczyną zaniechania obowiązku przeprowadzenia konkursów była pandemia COVID-19, problemy kadrowe oraz konieczność wykonania polecenia wojewody podkarpackiego dotyczącego utworzenia oddziału covidowego.

(akta kontroli: tom I, str. 289-307, 345-351, 413-416)

3. Do umów zawartych z podmiotem zewnętrznym nr 1, bez przeprowadzania konkursów ofert, wprowadzono aneksy<sup>22</sup>, którymi 16 razy zwiększono stawki opłat za udzielane świadczenia zdrowotne, a jako przyczynę tych zwiększeń wskazano okoliczności inne niż takie, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy (zapewnienie ciągłości opieki lekarskiej zagrożonej przez roszczenia finansowe lekarzy). Naruszało to przepis art. 27 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej stanowiący, że *nieważna jest zmiana postanowień zawartej umowy niekorzystnych dla udzielającego zamówienia, jeżeli przy ich uwzględnieniu zachodziłaby konieczność zmiany treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru przyjmującego zamówienie, chyba że konieczność wprowadzenia takich zmian wynika z okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy*. Zgodnie z treścią aneksów, zwiększenia stawek nie wynikały z realizacji świadczeń zdrowotnych związanych ze stanem epidemicznym COVID-19.

Dyrektor SPZOZ wyjaśnił, że przyczyną powyższego były przede wszystkim roszczenia finansowe pracowników medycznych oraz konieczność zabezpieczenia ciągłości świadczeń zdrowotnych. Dodatkowo zwrócił uwagę, że aneksy zawarte zostały w okresie pandemii, tj. w czasie gdy wszędzie brakowało personelu, często ze względu na zachorowalność Covid-19.

(akta kontroli: tom I, str. 407-408, 413-416)

4. Trzem lekarzom SPZOZ wypłacił nienależne wynagrodzenia z tytułu umowy o pracę w wysokości łącznie 22 690,36 zł (brutto, wraz kosztami pracodawcy). Wynagrodzenia te zostały wypłacone za przepracowanie łącznie 345 godzin i 55 minut<sup>23</sup> pomimo, że za realizację świadczeń zdrowotnych (w ramach dyżurów medycznych) przez tych lekarzy w tych samych godzinach SPZOZ zapłacił podmiotom zewnętrznym.

Za pracę jednego lekarza na oddziale dializoterapii przez łącznie 67 godzin SPZOZ wypłacił podmiotom zewnętrznym nienależne wynagrodzenie w wysokości łącznie 3 511,64 zł<sup>24</sup>, choć lekarz ten w tych samych godzinach pełnił dyżur na oddziale nefrologicznym (za co SPZOZ również zapłacił wynagrodzenie podmiotom zewnętrznym).

<sup>22</sup> Do umów nr: 70/2019 (dwa aneksy), 71/2019 (jeden aneks), 73/2019 (dwa aneksy), 75/2019 (dwa aneksy), 76/2019 (jeden aneks), 57/2020 (jednej aneks), 58/2020 (jeden aneks), 72/2020 (jeden aneks), 80/2020 (dwa aneksy).

<sup>23</sup> Pracownik o kodzie 000170 – 209 godzin i 5 minut, pracownik o kodzie 003118 – 124 godziny i 35 minut, zaś pracownik o kodzie 000371 – 12 godzin i 15 minut.

<sup>24</sup> Podmiotowi zewnętrznemu nr 1 – 2 330,36 zł, a podmiotowi zewnętrznemu nr 2 – 1 181,28 zł.

Dyrektor SPZOZ wyjaśnił, że *SPZOZ nie posiadał programu komputerowego weryfikującego nakładanie się godzin, co spowodowało niezauważenie tego problemu. Obecnie lekarze ci mają zmieniony czas pracy i taka sytuacja nie będzie już mogła zaistnieć.*

(akta kontroli: tom II, str. 283-667; tom III, str. 2-345)

5. W okresie od czerwca 2021 r. do października 2021 r. podmiotowi zewnętrznemu nr 1 za realizację świadczeń w poradni nefrologicznej wypłacono wynagrodzenie według stawek określonych w aneksie<sup>25</sup>, którego postanowienia obowiązywały od 1 listopada 2021 r., co spowodowało zawyżenie wynagrodzenia umownego o łączną kwotę 4 575,27 zł.

Dyrektor SPZOZ wyjaśnił, że *mylnie podano datę obowiązywania aneksu.*

(akta kontroli: tom I, str. 190-199, 494-497; tom II, str. 149-176)

6. W okresie od lutego 2020 r. do października 2020 r. podmiotowi zewnętrznemu nr 1 za dyżury na oddziale chorób wewnętrznych wypłacono wynagrodzenie wyliczone według wyższej stawki od określonej w umowie<sup>26</sup>, co spowodowało zawyżenie wynagrodzenia umownego o łączną kwotę 9 510 zł.

Dyrektor SPZOZ wyjaśnił, że *w archiwum dokumentacji z ww. okresu brak jest aneksu do ww. umowy w ww. zakresie, a osoba wówczas zatrudniona, odpowiedzialna za ten obszar już w SPZOZ nie pracuje.*

(akta kontroli: tom I, str. 125-138, 494-498; tom II, str. 85-120)

#### OCENA CZĄSTKOWA

Najwyższa Izba Kontroli negatywnie ocenia zawarcie łącznie 26 umów z dwoma podmiotami zewnętrznymi, na podstawie których świadczenia zdrowotne na rzecz SPZOZ realizowało 22 pracowników medycznych zatrudnionych jednocześnie<sup>27</sup> w SPZOZ na podstawie umów o pracę. Przedmiotem tych umów było wykonywanie takiej samej pracy, jak ta świadczona w ramach umów o pracę zawartych z SPZOZ. Realizacja świadczeń zdrowotnych odbywała się w pomieszczeniach SPZOZ z użyciem sprzętu, leków, środków medycznych i innego wyposażenia należącego do SPZOZ, które były udostępniane nieodpłatnie. Udzielanie świadczeń odbywało się w czasie określonym w harmonogramie, który ustalali kierownicy komórek organizacyjnych SPZOZ przy współpracy z pracownikami medycznymi realizującymi te świadczenia.

Wykonywanie świadczeń zdrowotnych przez pracowników SPZOZ na podstawie dwóch stosunków prawnych (stosunku pracy z SPZOZ i cywilnoprawnego z dwoma podmiotami zewnętrznymi) stanowiło tzw. pozorny outsourcing pracowniczy, a wykonywanie tych świadczeń – zgodnie z ugruntowanym orzecnictwem sądów<sup>28</sup> – należy uznać za kontynuację świadczenia pracy w ramach umów o pracę zawartych przez tych pracowników z SPZOZ.

W ocenie Najwyższej Izby Kontroli zawarcie tych umów stanowiło obejście przepisów regulujących stosunek pracy oraz przepisów regulujących czas pracy pracowników medycznych. Wykonywanie świadczeń zdrowotnych przez pracowników na podstawie obu stosunków prawnych wywarło negatywny skutek w postaci licznych naruszeń przepisów dotyczących czasu pracy pracowników medycznych (opisanych w obszarze 2 niniejszego wystąpienia pokontrolnego). Zawarcie tych umów stanowiło

<sup>25</sup> Aneks z 30 grudnia 2021 r. do umowy nr 76/2019.

<sup>26</sup> W umowie nr 70/2019 za realizację tych świadczeń ustalono wynagrodzenia 61 zł/godz., a wynagrodzenie naliczono według stawki 76 zł/godz.

<sup>27</sup> Tj. w tych samych okresach rozliczeniowych.

<sup>28</sup> Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 stycznia 2016 r. I PK 21/15, Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Rzeszowie z dnia 12 czerwca 2018 r. I SA/Rz 242/18, Wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 10 stycznia 2019 r. III AUa 1162/18, Wyrok Sądu Okręgowego w Łodzi z dnia 10 marca 2015 r. VII Pa 37/15.



również naruszenie przepisów art. 133 w zw. z art. 132 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, bowiem przepisy te wykluczają możliwość zawierania umów cywilnoprawnych z własnymi pracownikami również poprzez podmiot trzeci, tj. w sytuacji, gdy dany pracownik medyczny staje się subpodwykonawcą umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia<sup>29</sup>.

Najwyższa Izba Kontroli negatywnie ocenia również fakt podpisania z jednym podmiotem zewnętrznym czterech umów na realizację świadczeń zdrowotnych bez przeprowadzenia konkursu ofert, a także szesnastokrotne zwiększenie stawek za udzielanie świadczeń zdrowotnych bez przeprowadzenia konkursu ofert, choć zwiększenia te nie wynikały z okoliczności, których nie można było przewidzieć przy zawieraniu umów.

Najwyższa Izba Kontroli negatywnie ocenia ponadto fakt, że nierzetelnie planowano i rozliczano czas pracy lekarzy udzielających świadczeń zdrowotnych, zarówno w ramach etatu w SPZOZ jak i w ramach umów zawartych przez SPZOZ z podmiotami zewnętrznymi. W efekcie SPZOZ dwukrotnie poniósł koszty realizacji świadczeń przez lekarzy w łącznym wymiarze czasu wynoszącym 412 godzin i 55 minut.

OBSZAR

## 2. Przestrzeganie norm czasu pracy personelu medycznego.

Opis stanu faktycznego

SPZOZ rozliczał czas pracy lekarzy w okresach miesięcznych, a pielęgniarek w okresach kwartalnych. Szczegółowej analizie poddano czas pracy pracowników medycznych, którzy w okresie objętym kontrolą, realizowali na rzecz SPZOZ świadczenia zdrowotne na podstawie umów o pracę zawartych z SPZOZ oraz równocześnie<sup>30</sup> na podstawie umów o świadczenia zdrowotne, które SPZOZ zawarł z podmiotami zewnętrznymi. Analizy dokonano w odniesieniu do okresów rozliczeniowych obejmujących miesiące: kwiecień 2019 r. i październik 2022 r. w przypadku lekarzy oraz IV kwartał 2022 r. w przypadku pielęgniarki. W okresach tych świadczenia w ww. formie wykonywało 15 pracowników medycznych<sup>31</sup>, tj. 14 lekarzy i jedna pielęgniarka.

W wyniku analizy stwierdzono, że żaden pracownik objęty badaniem nie realizował świadczeń zdrowotnych zgodnie z wymiarem czasu pracy dla pracowników medycznych przewidzianym przepisami ustawy o działalności leczniczej. W przypadku dwóch pracowników (13% objętych analizą) stwierdzono, że udzielanie świadczeń zdrowotnych odbywało się zgodnie z normami dotyczącymi okresów odpoczynku dobowego lub tygodniowego.

(akta kontroli: tom III, str. 346-407)

Stwierdzone nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Wszyscy pracownicy medyczni (z 15, których czas pracy został objęty szczegółową analizą), w każdym z badanych okresów rozliczeniowych, przekroczyli normy czasu pracy pracowników medycznych określone w art. 93 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.

<sup>29</sup> Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 stycznia 2019 r. III PK 128/17, Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 15 grudnia 2020 r. III UK 55/20, Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 16 czerwca 2020 r. I UK 226/19, Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 16 czerwca 2020 r. I UK 205/19, Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 5 czerwca 2020 r. I UK 169/19, Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 7 maja 2020 r. I UK 233/19, Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 13 sierpnia 2020 r. I UK 248/19, Wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 13 czerwca 2019 r. III AUa 74/19, Wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 1 sierpnia 2018 r. III AUa 1336/16.

<sup>30</sup> Tj. w tych samych okresach rozliczeniowych czasu pracy pracowników medycznych.

<sup>31</sup> Z 22 pracowników medycznych (tj. 68%), którzy w okresie objętym kontrolą realizowali na rzecz SPZOZ świadczenia zdrowotne na podstawie umów o pracę zawartych z SPZOZ oraz równocześnie na świadczenia zdrowotne, które SPZOZ zawarł z podmiotami zewnętrznymi.

Przekroczenie norm wyniosło od 11 godzin i 59 minut do 310 godzin i 45 minut w miesięcznych okresach rozliczeniowych w przypadku lekarzy (średnio 142 godzin i 19 minut) oraz 280 godzin w kwartalnym okresie rozliczeniowym w przypadku pielęgniarki.

Przekroczenie normy tygodniowej w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy w badanych okresach rozliczeniowych wyniosło od 7 godzin i 30 minut do 73 godzin i 59 minut (średnio 31 godzin i 37 minut).

(akta kontroli: tom III, str. 346-407)

2. 13 pracownikom medycznym (z 15, których czas pracy został objęty szczegółową analizą) łącznie 165 razy nie zapewniono w każdej dobie prawa do co najmniej 11 godzin nieprzerwanego odpoczynku, co naruszało przepis art. 97 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.

(akta kontroli: tom III, str. 346-407)

3. 12 pracownikom (z 15, których czas pracy został objęty szczegółową analizą) łącznie 31 razy nie zapewniono (w każdym tygodniu okresu rozliczeniowego) co najmniej 35 godzin nieprzerwanego odpoczynku, obejmującego co najmniej 11 godzin nieprzerwanego odpoczynku dobowego, co naruszało przepisy art. 97 ust. 3 ustawy o działalności leczniczej.

(akta kontroli: tom III, str. 346-407)

Dyrektor SPZOZ wyjaśnił, że *przestrzegał czasu pracy pracowników posiadających umowy o pracę, co się zaś tyczy zatrudnienia ich przez firmę zewnętrzną SPZOZ nie czuł się w obowiązku rozliczać ich czasu pracy, gdyż byli oni podwykonawcami firmy [...] <sup>32</sup> oraz SKYMED w ramach umów cywilnoprawnych.*

(akta kontroli: tom III, str. 347-348)

#### OCENA CZĄSTKOWA

Najwyższa Izba Kontroli negatywnie ocenia stwierdzone naruszenia czasu pracy pracowników medycznych, w tym przypadki niezapewnienia tym pracownikom wymaganych przez przepisy okresów odpoczynku. W ocenie NIK, przyczyną tych naruszeń była realizacja świadczeń zdrowotnych w formie pozornego outsourcingu, bowiem oprócz świadczeń realizowanych w ramach etatu w SPZOZ, pracownicy udzielali świadczeń również na podstawie umów zawartych z podmiotami zewnętrznymi, co spowodowało przekroczenie przewidzianych przepisami norm czasu pracy.

W ocenie NIK naruszanie określonych przepisami norm czasu pracy pracowników medycznych tworzyło ryzyko negatywnego wpływu na poziom bezpieczeństwa pracowników medycznych i pacjentów, a także na poziom udzielanych świadczeń zdrowotnych.

#### OBSZAR

### 3. Prawidłowość naliczania i odprowadzania składek na ubezpieczenie społeczne.

Opis stanu faktycznego

W kontroli ustalono, że składki na ubezpieczenia społeczne (emerytalne, rentowe, chorobowe, zdrowotne, wypadkowe, Fundusz Pracy i Fundusz Emerytur

<sup>32</sup> Na podstawie art. 5 ust. 1 lit. c) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych - Dz.Urz.U.E.L 2016 Nr 119) w zw. z art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r. poz. 902) NIK wyłączyła jawność informacji w zakresie imienia i nazwiska, ze względu na zasadę minimalizacji przetwarzania danych osobowych. Wyłączenia tego dokonano w interesie osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą.

Pomostowych) odnośnie 22 pracowników medycznych, którzy byli pracownikami SPZOZ i jednocześnie udzielali na rzecz SPZOZ świadczeń zdrowotnych w oparciu o umowy z podmiotami zewnętrznymi, naliczano i odprowadzano od wynagrodzenia uzyskanego z tytułu stosunku pracy. Nie naliczano i nie odprowadzano zaś tych składek od wynagrodzeń otrzymanych przez tych lekarzy od podmiotów zewnętrznych, z którymi SPZOZ zawarł umowy cywilnoprawne.

(akta kontroli: tom III, str. 408-478)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następującą nieprawidłowość:

Nienaliczenie i nieodprowadzenie składek na ubezpieczenie społeczne od wynagrodzeń wypłaconych przez podmioty zewnętrzne pracownikom medycznym SPZOZ (20 lekarzom oraz dwóm pielęgniarkom) za realizację świadczeń zdrowotnych na rzecz SPZOZ, którzy jednocześnie<sup>33</sup> realizowali świadczenia na podstawie stosunku pracy z SPZOZ, co stanowiło naruszenie przepisu art. 8 ust. 2a w zw. z art. 18 i art. 20 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Według wycień SPZOZ wysokość nieodprowadzonych składek z tytułu świadczeń wypłaconych w latach objętych kontrolą wyniosła łącznie 1 263 830,66 zł, w tym 334 832,70 zł w 2019 r., 359 672,52 zł w 2020 r., 273 604,14 zł w 2021 r. oraz 295 721,30 zł w 2022 r.

Czyn ten wypełnia również znamiona naruszenia dyscypliny finansów publicznych określone w art. 14 pkt 1 ustawy z dnia 17 grudnia 2004 r. o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych<sup>34</sup>.

Dyrektor SPZOZ wyjaśnił, że nie odprowadzano składek w tym zakresie, ponieważ lekarze nie byli pracownikami SPZOZ w ramach umów cywilnoprawnych, a ponadto podmioty te prowadziły działalność gospodarczą i samodzielnie rozliczały się z należności publiczno-prawnych.

(akta kontroli: tom III, str. 408-478)

OCENA CZĄSTKOWA

Najwyższa Izba Kontroli negatywnie ocenia fakt, iż SPZOZ działając jako płatnik nie naliczał i nie odprowadzał prawidłowo składek na ubezpieczenia społeczne pracowników SPZOZ zarówno od ich przychodów uzyskiwanych w ramach stosunku pracy w SPZOZ jak i od przychodów uzyskiwanych od podmiotów zewnętrznych za realizację świadczeń zdrowotnych na rzecz SPZOZ. Działanie takie było niezgodne z powołanymi wyżej przepisami ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, co potwierdza orzecznictwo Sądu Najwyższego<sup>35</sup>, zgodnie z którym pracodawca jest płatnikiem składek również w stosunku do osób wykonujących na jego rzecz pracę w ramach umów cywilnoprawnych zawartych z osobą trzecią.

## IV. Wnioski

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, przedstawia następujące wnioski:

Wnioski

1. Podjęcie działań mających na celu wyeliminowanie przypadków podwójnego finansowania realizacji tych samych świadczeń zdrowotnych.

<sup>33</sup> Tj. w tych samych okresach rozliczeniowych.

<sup>34</sup> Dz. U. z 2021 r. poz. 289, ze zm.

<sup>35</sup> M.in. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 14 września 2022 r. (II USK 57/22), postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 25 czerwca 2022 r. (I USK 472/21), postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 25 maja 2022 r. (III USK 543/21).

2. Wyegzekwowanie od pracowników medycznych zwrotu nienależnie pobranego wynagrodzenia w łącznej wysokości 13 549,45 zł<sup>36</sup> wraz z weryfikacją zasadności poniesienia przez pracodawcę należności pochodnych od tego wynagrodzenia.
3. Wyegzekwowanie od podmiotów zewnętrznych nienależnie pobranego wynagrodzenia w łącznej wysokości 3 511,64 zł za czas, w którym świadczenia nie były realizowane.
4. Zapewnienie przestrzegania norm czasu pracy oraz okresów odpoczynku pracowników medycznych.
5. Weryfikację naliczenia należnych składek na ubezpieczenie społeczne od wszystkich składników wynagrodzeń wypłacanych pracownikom świadczącym pracę na rzecz SPZOZ bez względu na rodzaj stosunku prawnego, na podstawie którego są one wypłacane, a następnie odprowadzenie zaległych składek do ZUS.
6. Zapewnienie przeprowadzania konkursów ofert w każdej sytuacji zlecenia świadczeń zdrowotnych, a także zmiany postanowień zawartej w tym zakresie umowy w sytuacji, o której mowa w przepisie art. 27 ust. 5 ustawy o *działalności leczniczej*.

## V. 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 Rzeszowie. Prawo zgłaszania zastrzeżeń, zgodnie z art. 61b ust. 2 ustawy o *NIK*, nie przysługuje do wystąpienia pokontrolnego zmienionego zgodnie z treścią uchwały w sprawie zastrzeżeń.

Obowiązek  
poinformowania  
NIK o sposobie  
wykorzystania uwag  
i wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o *NIK* należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

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.

Rzeszów, 31 października 2023 r.

Kontrolerzy  
Paulina Wojtowicz-Maryjka  
inspektor kontroli państwowej  
/-/

Najwyższa Izba Kontroli  
Delegatura w Rzeszowie  
Dyrektor  
Wiesław Motyka  
/-/

Marek Sikora  
specjalista kontroli państwowej

<sup>36</sup> Kwota netto wynagrodzenia nienależnie wypłaconego pracownikom SPZOZ.

/-/

Zmian w treści wystąpienia pokontrolnego dokonał:  
Dyrektor Delegatury  
Najwyższej Izby Kontroli w Rzeszowie

/-/

Wiesław Motyka