



**WICEPREZES
NAJWYŻSZEJ IZBY KONTROLI
WOJCIECH MISIĄG**

KPZ-4101-05-01/2011
P/11/095

Warszawa, dnia 27 lutego 2012 r.

Pan
Bartosz Arłukowicz
Minister Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze!

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli¹, zwanej dalej „ustawą o NIK”, Najwyższa Izba Kontroli przeprowadziła w Ministerstwie Zdrowia kontrolę działań podejmowanych w ramach nadzoru sprawowanego nad instytucjami badawczymi w latach 2008 – 2011².

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli podpisanym w dniu 19 grudnia 2011 r., Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 60 ustawy o NIK, przekazuje Panu Ministrowi niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Najwyższa Izba Kontroli negatywnie ocenia działalność Ministra Zdrowia w zakresie nadzoru sprawowanego nad instytucjami badawczymi. Formułując powyższą ocenę, Najwyższa Izba Kontroli wzięła pod uwagę niewystarczającą aktywność Ministra w kontrolowanym zakresie, w sytuacji gdy większość z nadzorowanych instytucji w niewielkim stopniu realizowała podstawowy cel swojej działalności, którym jest prowadzenie badań naukowych i prac rozwojowych. Ponadto niskie przychody z tego tytułu pogłębiały bardzo trudną sytuację finansową niektórych placówek.

1. Minister Zdrowia nadzoruje 16 instytucji badawczych, prowadzących badania naukowe i prace rozwojowe w dziedzinie nauk medycznych.

¹ Dz. U. z 2012 r. Nr 231, poz. 82.

² Do czasu zakończenia czynności kontrolnych.

W strukturze ich przychodów niewielki udział mają przychody z działalności związanej z prowadzeniem badań naukowych i prac rozwojowych. W pierwszym półroczu 2011 r. udział ten wahał się od 2,7% w Instytucie Medycyny Wsi do 45,4% w Narodowym Instytucie Leków. Najwyższa Izba Kontroli zwraca uwagę, iż zgodnie z art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych do ich podstawowej działalności należy prowadzenie badań naukowych i prac rozwojowych.

Ponadto część tych jednostek wykazywała znikome przychody z tytułu z sprzedaży projektów badawczych i celowych, a niektóre nie uzyskiwały ich w ogóle. Najwyższa Izba Kontroli podziela pogląd wyrażony w wyjaśnieniach dyrektora Departamentu Nauki i Szkolnictwa Wyższego Ministerstwa Zdrowia, iż instytuty działające w obszarze nauk medycznych cechuje znacząca odmienność i ograniczone możliwości sprzedaży projektów badawczych i celowych. W ocenie NIK nie zwalnia to jednak kierownictwa poszczególnych jednostek od poszukiwania możliwości zwiększenia przychodów z tego tytułu.

Udział pracowników naukowych w ogólnym zatrudnieniu był również niski, wahał się od 1,9% do 30,8%, a aparatura naukowo-badawcza stanowiła niewielką część majątku instytutów.

Niewystarczającej aktywności w pozyskiwaniu środków na działalność badawczą towarzyszyło stopniowe pogarszanie się sytuacji finansowej instytutów. W badanym okresie zobowiązania wymagalne tych jednostek wzrosły z 197.712,1 tys. zł na koniec 2008 r. do 276.017,8 tys. zł na koniec pierwszego półrocza 2011 r., a liczba jednostek, które prowadziły działalność ze stratą z 9 w 2008 r. do 15 w pierwszym półroczu 2011 r. Sytuacja finansowa poszczególnych instytutów była jednak zróżnicowana. Ponad 99% kwoty zobowiązań wymagalnych przypadło na 5 jednostek: Centrum Onkologii w Warszawie, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Instytut Reumatologii, Instytut „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka” oraz Instytut „Centrum Zdrowia Matki Polki”.

2. Minister Zdrowia nie podjął, w badanym okresie, skutecznych działań w celu reorganizacji instytutów badawczych prowadzących badania naukowe i prace rozwojowe w dziedzinie nauk medycznych. Dopiero w październiku 2011 r. Minister Zdrowia powołał, na podstawie art. 8 ust. 4 ustawy 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych, zespół do przeprowadzenia postępowania przygotowawczego mającego na celu ocenę potrzeby i warunków reorganizacji Centrum Onkologii. W tym samym miesiącu utworzono zespół o analogicznym zakresie działania w odniesieniu do Instytutu Reumatologii.

W ocenie NIK bez przeprowadzenia odpowiednich zmian organizacyjnych, podnoszących efektywność funkcjonowania placówek, w tym także prowadzonych prac badawczych, nie będzie możliwe trwałe rozwiązanie problemu zadłużenia instytutów. Znaczące wsparcie finansowe z budżetu państwa³, które przekazano instytutom w latach 2008 – 2009, bez wymogu dokonania restrukturyzacji, nie wpłynęło, w większości przypadków, na trwałą poprawę sytuacji finansowej tych jednostek.

3. Minister Zdrowia, zatwierdzając sprawozdania finansowe instytutów badawczych w ramach sprawowanego nadzoru, wzywał dyrektorów jednostek, w których wystąpiła trudna sytuacja finansowa, do

³ Minister Zdrowia w ramach programu wieloletniego pod nazwą „Wzmocnienie bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli” udzielił instytutom dotacje w łącznej kwocie 91.246,4 tys. zł, w tym: w 2008 r. – 27.734,0 tys. zł; 2009 r. – 63.512,4 tys. zł.

podjęcia działań naprawczych. Minister nie monitorował jednak w wystarczającym stopniu tych prac, bowiem nie posiadał pełnej informacji o działaniach naprawczych podjętych w instytutach. Odpowiednich danych w tym zakresie nie przekazał m.in. Instytut Reumatologii za lata 2008 – 2009.

Minister Zdrowia nie wykorzystał w pełni możliwości uzyskania informacji o funkcjonowaniu instytutów, znajdujących się w trudnej sytuacji finansowej, i prawidłowości podejmowanych działań naprawczych poprzez przeprowadzenie kompleksowej kontroli tych placówek. Wprawdzie, w latach 2008 – 2011, Departament Nadzoru i Kontroli Ministerstwa przeprowadził 13 kontroli w 7 instytutach badawczych, ale tylko 2 kontrole dotyczyły prawidłowości funkcjonowania jednostki⁴, a pozostałe skupiały się na realizacji pojedynczych umów zawartych z instytutami badawczymi. Departamenty odpowiedzialne za nadzór merytoryczny Ministra Zdrowia nad instytutami badawczymi zleciły Departamentowi Nadzoru i Kontroli, w latach 2008 – 2011⁵, przeprowadzenie tylko jednej kontroli (w Narodowym Instytucie Leków).

Rada Naukowa przy Ministrze Zdrowia⁶ nie zajmowała się kompleksowo problematyką funkcjonowania instytutów badawczych podległych Ministrowi Zdrowia. Przedstawienie Radzie tego tematu należałoby uznać za wskazane, biorąc pod uwagę trudną sytuację finansową niektórych instytutów i niewystarczającą aktywność w pozyskiwaniu środków na działalność badawczą.

4. W latach 2008 – 2011 występowały przypadki powierzania nadzoru nad działalnością instytutów badawczych sekretarzom i podsekretarzom stanu, którzy nie nadzorowali jednocześnie departamentów właściwych do sprawowania nadzoru merytorycznego nad tymi instytutami⁷. Zdaniem NIK efektywne wykonywanie obowiązków we wspomnianym zakresie przez członków kierownictwa Ministerstwa Zdrowia może być utrudnione, w sytuacji braku bieżącej współpracy z właściwym merytorycznie departamentem.

Od 11 lutego do 19 maja 2011 r. sprawowanie nadzoru nad działalnością Instytutu Reumatologii im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher w Warszawie Minister Zdrowia powierzył Podsekretarzowi Stanu, który w tym czasie był jednocześnie dyrektorem wspomnianego Instytutu, przebywającym na urlopie bezpłatnym. W dniu 31 marca 2011 r. Podsekretarz ten, z upoważnienia Ministra Zdrowia, zatwierdził statut Instytutu, a ponadto został przewodniczącym Zespołu roboczego do przeprowadzenia postępowania przygotowawczego mającego na celu ocenę potrzeby i warunków reorganizacji Instytutu Reumatologii⁸. W ocenie NIK powyższa sytuacja nie sprzyjała przejrzystości podejmowanych decyzji i mogła prowadzić do konfliktu interesów.

⁴ W Instytucie Medycyny Pracy i Zdrowia Środowiskowego w Sosnowcu oraz w Instytucie Reumatologii.

⁵ Do czasu zakończenia kontroli.

⁶ Powołana zarządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 28 lipca 2006 r. w sprawie powołania Rady Naukowej przy Ministrze Zdrowia (Dz. Urz. MZ. Nr 11 poz. 58 ze zm.).

⁷ Od początku okresu objętego kontrolą do 14 maja 2009 r. nadzór merytoryczny nad Narodowym Instytutem Leków należał do Departamentu Nauki i Szkolnictwa Wyższego. W okresie tym Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia M. Twardowski, nadzorujący Instytut z ramienia kierownictwa Ministerstwa Zdrowia, nie nadzorował działalności Departamentu Nauki i Szkolnictwa Wyższego. Od 17 marca 2008 r. do zakończenia czynności kontrolnych nadzór nad działalnością Instytutu Hematologii i Transfuzjologii należał do obowiązków sekretarzy i podsekretarzy stanu, którzy nie nadzorowali jednocześnie działalności Departamentu Nauki i Szkolnictwa Wyższego właściwego do sprawowania nadzoru merytorycznego nad ww. Instytutem.

⁸ Zarządzenie Ministra Zdrowia z 28 października 2011 r.

5. Minister Zdrowia niezgodnie z kryteriami do ustalenia premii miesięcznej⁹, określonymi w załączniku nr 2 do zasad wynagradzania dyrektorów instytutów badawczych (poprzednio jednostek badawczo-rozwojowych) nadzorowanych przez Ministra Zdrowia, przyznał premię dyrektorowi Instytutu Reumatologii w wysokości 30% wynagrodzenia zasadniczego za grudzień 2010 r. oraz styczeń 2011 r.¹⁰ (zgodnie z powyższymi kryteriami nie powinna być wypłacona) oraz dyrektorowi Instytutu Matki i Dziecka w wysokości 75% wynagrodzenia zasadniczego za styczeń 2008 r.¹¹ (zgodnie z kryteriami powinna wynieść 20%). Przyznanie premii uzasadniano dużym nakładem pracy i podejmowanymi przez dyrektorów działaniami naprawczymi. Najwyższa Izba Kontroli nie kwestionując celowości nagradzania premiami dyrektorów instytutów, zwraca uwagę, iż odstępstwa od przyjętych, jednoznacznych zasad premiowania mogą prowadzić do nadmiernej uznaniowości i utrudniać zachowanie dyscypliny finansowej przez kierownictwo zadłużonych instytutów.

6. Najwyższa Izba Kontroli jako nierzetelne ocenia zawieranie umów na realizację zadań z zakresu statystyki publicznej dopiero w grudniu danego roku. Tak postąpiono w przypadku Instytutu Psychiatrii i Neurologii w latach 2008 – 2010 oraz Instytutu Matki i Dziecka w 2009 r. Dotyczyło to również umów o dofinansowanie działalności wspomagającej badania zawartych w 2010 r. z Instytutem Matki i Dziecka, Narodowym Instytutem Leków oraz Centrum Onkologii¹². Taki sposób zawierania umów utrudniał instytutom ich terminową realizację oraz racjonalne zaplanowanie prac objętych zleceniem¹³.

Ujawniono ponadto, że zagubiono akta w sprawie zawarcia umów na realizację zadań z przedmiotu statystyki publicznej z Instytutem Psychiatrii i Neurologii w latach 2008 – 2009, co narusza art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym¹⁴, który stanowi, że organy państwowe obowiązane są zapewnić odpowiednie przechowywanie powstającej w nich dokumentacji oraz jej ochronę przed uszkodzeniem, zniszczeniem bądź utratą.

7. Umorzenie przez Ministra Zdrowia, decyzją z 15 kwietnia 2010 r., Instytutowi Gruźlicy i Chorób Płuc, Oddział w Rabce Zdroju, należności w kwocie 353,2 tys. zł, z tytułu nienależnie pobranej dotacji, nastąpiło z naruszeniem art. 67a § 1 pkt 3 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. Ordynacja podatkowa¹⁵. Nie została w tym przypadku spełniona żadna z przesłanek wskazanych w tym artykule, tj. interes publiczny lub ważny interes podatnika.

Jako uzasadnienie wskazano straty ponoszone przez Oddział w latach 2008 – 2009 oraz powołano się na ważny interes publiczny, rozumiany jako ochrona zdrowia dzieci i młodzieży dotkniętych chorobami

⁹ Wysokość premii uzależniono od stosunku zobowiązań wymagalnych na koniec kwartału do przychodów placówki z roku poprzedniego.

¹⁰ Wysokość premii miesięcznej wynosiła: za grudzień 2010 r. – 2,4 tys. zł, za styczeń 2,5 tys. zł.

¹¹ Wysokość premii miesięcznej wynosiła za styczeń 2008 r. 4,6 tys. zł.

¹² Umowy dotyczące dofinansowania działalności wspomagającej badania zawierane były w dniach 8 i 10 grudnia 2010 r. z terminem realizacji do dnia 17 grudnia 2010 r. i 27 grudnia 2010 r.

¹³ Ustalenia kontroli NIK dot. działań podejmowanych w celu prawidłowego funkcjonowania lecznictwa psychiatrycznego z uwzględnieniem przestrzegania praw pacjenta (P/11/093) przeprowadzonej w Instytucie Psychiatrii i Neurologii wykazały, że późny termin zawarcia umów utrudniał tej jednostce racjonalne zaplanowanie prac objętych zleceniem.

¹⁴ Dz. U. z 2011 r. Nr 123, poz. 698 ze zm.

¹⁵ Dz. U. z 2005 r. Nr 8, poz. 60 ze zm.

śródmiaższowymi płuc, chorobą nowotworową oraz ciężkimi postaciami astmy oskrzelowej, gdzie niejednokrotnie koszty leczenia przekraczają wysokość otrzymywanego wynagrodzenia.

W tej sytuacji brak było jednak przesłanek do stwierdzenia, że zwrot przez Instytut wspomnianej kwoty istotnie pogorszyłby sytuację finansową, a co się z tym wiąże miałby negatywny wpływ na realizację przez Instytut zadań w dziedzinie ochrony zdrowia. Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc na koniec 2009 r. osiągnął zysk w kwocie blisko 4,5 mln zł, a jego dyrektor otrzymał nagrodę roczną w kwocie 57,9 tys. zł za sprawne zarządzanie jednostką. W ocenie NIK Minister Zdrowia, podejmując wspomnianą decyzję, powinien brać pod uwagę sytuację Instytutu, który ma osobowość prawną i odpowiada za swoje zobowiązania, a nie wyłącznie jego jednostki organizacyjnej - Oddziału w Rabce Zdroju.

Najwyższa Izba Kontroli jako nierzetelny ocenia opieszale postępowanie w zakresie dochodzenia od Instytutu Medycyny Pracy i Zdrowia Środowiskowego w Sosnowcu, należności w kwocie 117,8 tys. zł, wraz z odsetkami, w związku z wykorzystaniem niezgodnie z przeznaczeniem części dotacji¹⁶. Nieprawidłowość stwierdzona została w trakcie kontroli przeprowadzonej przez Departament Nadzoru, Kontroli i Skarg, z której protokół kontroli podpisany został 22 sierpnia 2008 r., a wystąpienie wysłano do jednostki dopiero 20 marca 2009 r., tj. po 7 miesiącach.

8. Najwyższa Izba Kontroli ocenia jako działanie niegospodarne zlecenie Narodowemu Instytutowi Zdrowia Publicznego – Państwowemu Zakładowi Higieny, w ramach realizacji Narodowego Programu Zdrowia (NPZ)¹⁷, zadania dotyczącego współdziałania w organizacji posiedzeń Zespołu Koordynacyjnego NPZ¹⁸. Polegało ono na sporządzaniu protokołów z Posiedzeń Zespołu oraz doręczaniu ich do siedziby Ministerstwa Zdrowia. Na podstawie umowy z 2009 r. za sporządzenie i dostarczenie dwóch protokołów zapłacono 14 tys. zł. W umowach z 2010 r. i 2011 r. nie wyodrębniono oddzielnie środków przeznaczonych na sfinansowanie tego zadania¹⁹.

W ocenie NIK Ministerstwo powinno wykonywać to zadanie we własnym zakresie. Zgodnie z § 6 zarządzenia nr 108 Prezesa Rady Ministrów z dnia 2 grudnia 2004 r. w sprawie powołania Zespołu Koordynacyjnego Narodowego Programu Zdrowia obsługę organizacyjno-techniczną prac Zespołu zapewnia Ministerstwo Zdrowia.

¹⁶ Wymiana korespondencji między departamentami w Ministerstwie, przed podjęciem poszczególnych czynności w sprawie trwała kilka miesięcy, w tym ponad 4 miesiące minęły od wydania wyroku Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego z 16 grudnia 2010 r. uchylającego decyzję Ministra Zdrowia do skierowania do Instytutu pisma dotyczącego wypowiedzenia się w sprawie (22 kwietnia 2011 r.), ponad 3 miesiące od wystąpienia Instytutu o zawieszenie postępowania (4 maja 2011 r.) do udzielenia odpowiedzi Instytutowi przez Departament Budżetu, Finansów i Inwestycji (12 sierpnia 2011 r.) oraz ponad 2 miesiące od przesłania przez Instytut kopii aktu oskarżenia do Ministerstwa Zdrowia (23 sierpnia 2011 r.) do podpisania postanowienie o odmowie zawieszenia postępowania (27 października 2011 r.).

¹⁷ NPZ na lata 2007 – 2015 przyjęty uchwałą Rady Ministrów nr 90/2007 z dnia 15 maja 2007 r.

¹⁸ Zespół został powołany zarządzeniem nr 108 Prezesa Rady Ministrów z dnia 2 grudnia 2004 r. w sprawie powołania Międzyresortowego Zespołu Koordynacyjnego Narodowego Programu Zdrowia. Do jego zadań należy koordynowanie działań ministerstw i instytucji w realizacji Narodowego Programu Zdrowia.

¹⁹ Za wykonanie obydwu prac, tj. przeprowadzenia monitoringu realizacji NPZ oraz współdziałania w organizacji Posiedzeń podano jedną kwotę.

Pracownicy Ministerstwa Zdrowia nie egzekwowali terminowego przekazywania protokołów z posiedzeń Zespołu Koordynacyjnego NPZ przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny²⁰. W umowach z 2010 r. i 2011 r. brakowało postanowień o możliwości nałożenia kar w związku z nieterminowym wykonaniem tego zadania.

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi, Najwyższa Izba Kontroli, działając na podstawie art. 60 ust. 1 i 2 ustawy o NIK, wnosi o realizację następujących wniosków pokontrolnych:

- 1) dokonanie kompleksowej oceny funkcjonowania zadłużonych instytutów badawczych, prowadzących w ograniczonym zakresie badania naukowe, i na jej podstawie rozważenie celowości dalszego funkcjonowania tych jednostek w obecnej formie organizacyjno-prawnej,
- 2) usprawnienie nadzoru nad działalnością instytutów badawczych m.in. poprzez pozyskanie pełnej informacji o prowadzonych przez kierownictwo instytutów działaniach naprawczych,
- 3) wcześniejsze zawieranie umów z instytutami badawczymi w celu zapewnienia sprawnej realizacji zadań w danym roku,
- 4) usprawnienie procedury dochodzenia należności Skarbu Państwa od instytutów badawczych w celu wyeliminowania stwierdzonych nieprawidłowości,
- 5) zaprzestanie zlecania Narodowemu Instytutowi Zdrowia Publicznego Zdrowia – Państwowemu Zakładowi Higieny protokolowania posiedzeń Zespołu Koordynacyjnego NPZ i realizowanie tego zadania przez pracowników Ministerstwa Zdrowia.

Na podstawie art. 62 ust. 1 ustawy o NIK, proszę Pana Ministra o przesłanie, w terminie 14 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, informacji o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków bądź o działaniach podjętych w celu realizacji wniosków lub przyczyn niepodjęcia takich działań.

Zgodnie z treścią art. 61 ust. 1 ustawy o NIK przysługuje Panu Ministrowi prawo zgłoszenia na piśmie do Kolegium Najwyższej Izby Kontroli, w terminie 7 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, umotywowanych zastrzeżeń w sprawie ocen, uwag i wniosków zawartych w tym wystąpieniu.

W razie zgłoszenia zastrzeżeń, zgodnie z art. 62 ust. 2 ustawy o NIK, termin nadesłania informacji, o którym wyżej mowa wyżej, liczy się od dnia otrzymania ostatecznej uchwały Kolegium NIK.

Z pozdrowieniami



²⁰ 5 z 7 protokołów przekazano po upływie 7 - dniowego terminu (opóźnienia sięgało od 2 dni do ponad 2 miesięcy).