



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Departament Zdrowia

KPZ-4101-05-03/2011
P/11/095

Warszawa, dnia 6 marca 2012 r.

Pani
Magdalena Wysocka
p.o. Dyrektora
Instytutu Matki i Dziecka w Warszawie

Siemona Pani Dyrektor,

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 Instytucie Matki i Dziecka w Warszawie – zwanym dalej Instytutem – kontrolę jego funkcjonowania w latach 2008 – 2011².

W związku z kontrolą, której wyniki zostały przedstawione w protokole kontroli, podpisanym 28 grudnia 2011 r., stosownie do art. 60 ust. 1 ustawy o NIK, przekazuję Pani Dyrektor niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie, pomimo stwierdzonych nieprawidłowości, ocenia funkcjonowanie Instytutu w badanym okresie.

1. Nastąpiła istotna poprawa sytuacji finansowej. W kolejnych latach, z okresu 2008 – 2010, Instytut wykazywał zysk netto, odpowiednio 3.513,9 tys. zł, 7.564,6 tys. zł i 4.629,6 tys. zł. Następował także stały wzrost stanu funduszu własnego z 5.442,4 tys. zł w 2008 r. do 17.667,0 tys. zł w 2010 r. Na koniec 2010 r. i pierwszego półrocza 2011 r. w Instytucie nie występowały zobowiązania wymagalne, podczas gdy jeszcze na koniec 2008 r. wynosiły one 3.748,5 tys. zł.

Najwyższa Izba Kontroli zwraca jednak uwagę, na pogorszenie wyników finansowych Instytutu w pierwszym półroczu 2011 r. Strata ze sprzedaży w tym okresie wyniosła ponad 9.000,0 tys. zł, a strata netto 5.829,9 tys. zł³.

¹ Dz.U. z 2012 r., poz. 82.

² Do czasu zakończenia czynności kontrolnych.

³ Tylko ewidencyjnie, ponieważ przychody dotyczące czerwca zaksięgowane są w lipcu 2011 r.

2. Instytut Matki i Dziecka utrzymywał najwyższą kategorię naukową A, a w badanym okresie wzrost udziału aparatury naukowo-badawczej w majątku ogółem Instytutu z 3,5 do 6,3%.

W ocenie NIK skala prowadzonych przez Instytut prac badawczo-rozwojowych i wysokość uzyskiwanych w związku z tym przychodów była jednak niewystarczająca. Zgodnie bowiem z art. 1 ust. 1 i art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 25 lipca 1985 r. o jednostkach badawczo-rozwojowych⁴ oraz art. 1 ust. 1 i art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych⁵, prace te powinny stanowić główny cel działania Instytutu. Przychody z działalności związanej z prowadzeniem badań naukowych i prac rozwojowych stanowiły tymczasem 8,3-10,9% przychodów ogółem w poszczególnych latach objętych kontrolą.

Udział pracowników naukowych w zatrudnieniu ogółem wynosił ok. 7%. Natomiast wskaźnik impact factor, budowany na podstawie indeksu cytowań publikacji naukowych, przeliczony na jednego pracownika naukowego Instytutu, wzrósł wprawdzie w badanym okresie, ale nadal znajdował się na stosunkowo niskim poziomie⁶.

Ponadto, z uwagi na brak samodzielnych pracowników naukowych Instytutu zatrudnionych powyżej jednego roku, w skład Rady Naukowej kadencji 2011 – 2015 weszło jedynie 14 samodzielnych pracowników naukowych Instytutu, co naruszało § 14 ust. 1 pkt 16 statutu Instytutu z dnia 29 marca 2011 r.⁷

3. Poniesione przez Instytut koszty prace badawczych i badawczo-rozwojowych, które zostały zakończone w okresie od 2008 r. do końca I połowy 2011 r., wyniosły 25.038,1 tys. zł. Prowadzone prace miały wpływ na wyniki leczenia pacjentów, nie przynosiły jednak Instytutowi bezpośrednich korzyści finansowych.

3.1. Z 10-ciu poddanych analizie prac badawczych i badawczo-rozwojowych zrealizowanych przez Instytut w okresie 2008 r. – I połowa 2011 r. w 4 przypadkach raporty końcowe i w 2 przypadkach ekspertyzy zostały złożone po terminach określonych w umowach ze zleceniodawcami.

3.2. Prace nad realizacją 2 ekspertyz⁸ o łącznej wartości 59,0 tys. zł Instytut rozpoczął, jedną ponad rok, a drugą niecały rok, przed zawarciem umów z Ministerstwem Zdrowia na ich wykonanie. Takie postępowanie stwarzało potencjalne ryzyko, iż w przypadku wycofania się zleceniodawcy, Instytut będzie musiał sfinansować koszty prowadzonych prac z własnych środków.

4. W okresie 2008 r. – I półrocze 2011 r. Instytut pobrał opłaty od ubezpieczonych pacjentów w łącznej wysokości 4.417,4 tys. zł, z tytułu wykonywanych badań diagnostycznych, wyższego standardu obsługi (pokój dla

⁴ Dz. U. z 2008 r. Nr 159, poz. 993 ze zm. Ustawa ta straciła moc z dniem 1 października 2010 r. na mocy art. 81 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. Przepisy wprowadzające ustawy reformujące system nauki.

⁵ Dz. U. Nr 96, poz. 618 ze zm.

⁶ W 2008 r. – 1,444, w 2009 r. – 2,242, w 2010 r. – 2,442. Według rankingu przeprowadzonego przez Instytut Informacji Naukowej Thomsona (*Institute of Scientific Information*) w latach 1997 – 2007 obejmującego 146 kraje, średni wskaźnik dla Polski wyniósł 5,440: <http://in-cites.com/countries/2007allfields.html>.

⁷ Jej skład powinien liczyć m.in. 16 samodzielnych pracowników naukowych Instytutu.

⁸ pn.: „Ocena częstości występowania glutenozależnej choroby trzewnej u dzieci z alergią na gluten” – wartość umowy 26.000,00 zł i pn.: „Ocena wybranych parametrów biochemicznych związanych z regulacją metabolizmu kostnego w aspekcie stanu klinicznego u dzieci chorych na mukowiscydozę” – wartość umowy 33.000,00 zł.

matki i członka jej rodziny na życzenie pacjenta), opieki położnej podczas porodu, opieki położnej po cesarskim cięciu⁹, opieki lekarskiej podczas porodu oraz znieczulenia zewnątrzoponowego¹⁰.

Najwyższa Izba Kontroli zwraca uwagę iż zgodnie z art. 65 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych¹¹ zasadami, na których oparte jest ubezpieczenie zdrowotne są w szczególności równe traktowanie i solidarność społeczna oraz zapewnienie ubezpieczonemu równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej i wyboru świadczeniodawców spośród tych świadczeniodawców, którzy zawarli umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia. Jest to rozwinięcie zasady wyrażonej w art. 68 ust. 1 i 2 Konstytucji R.P.¹²

Działanie Instytutu było sprzeczne z powyższymi zasadami. W ocenie NIK pobieranie opłat przez Instytut od osób ubezpieczonych jest możliwe tylko wtedy, gdy taką możliwość przewidują przepisy odrębne. W powyższych przypadkach takich regulacji nie było.

5. Instytut w latach 2008 – 2011 realizował program zdrowotny badań przesiewowych noworodków w Polsce¹³.

5.1. Instytut zlecił, w 2009 r., usługę sekwencjonowania matryc DNA NZOZ Genomed sp. z o.o. i Instytutowi Biochemii i Biofizyki PAN, natomiast w 2010 i 2011 r. usługę wykonywania badań biochemicznych mutacji genu CFTR w kierunku mukowiscydozy NZOZ Genomed sp. z o.o. Jednocześnie Instytut nie wystąpił do Ministerstwa Zdrowia o wyrażenie zgody na podwykonawstwo wspomnianych podmiotów, pomimo takiego obowiązku wynikającego z umów zawartych z Ministerstwem Zdrowia na realizację badań przesiewowych w latach 2009 – 2011.

Z tytułu zlecenia wspomnianych usług Instytut poniósł koszty ogółem 2.070,6 tys. zł, w tym: w 2009 r. – 139,8 tys. zł, w 2010 r. – 1.334,1 tys. zł, w I połowie 2011 r. – 596,7 tys. zł.

Dodatkowo Instytut z naruszeniem postanowień umów zawartych z Ministrem Zdrowia zlecił usługę sekwencjonowania matryc DNA Instytutowi Biochemii i Biofizyki PAN w 2008 r. w ramach „Programu badań przesiewowych noworodków w Polsce w latach 2006 – 2008”, w wyniku czego poniósł koszty w wysokości 153,4 tys. zł oraz w latach 2008 – 2009 zawarł umowy o dzieło z pracownikami Instytutu na wykonywanie identyfikacji mutacji w genie CFTR, z tytułu czego poniósł koszty w wysokości 429,3 tys. zł.

5.2. W dniu 9 grudnia 2009 r. Instytut, wbrew obowiązkowi określonymu w art. 3 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych¹⁴, zawarł umowę z NZOZ Genomed Sp. z o.o. na wykonywanie badań biochemicznych mutacji genu CFTR w kierunku mukowiscydozy, co stanowiło naruszenie art. 7 ust. 3 tej ustawy. W wyniku realizacji tej umowy w okresie od 2010 r. do końca I połowy 2011 r. Instytut poniósł koszty w łącznej wysokości 1.930,8 tys. zł.

⁹ Opłaty pobierane w latach 2010-2011.

¹⁰ Opłaty pobierane w latach 2008-2010.

¹¹ Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.

¹² Dz. U. z 1997 r. Nr 78, poz. 483.

¹³ Otrzymując na ten cel z Ministerstwa Zdrowia w latach 2008-2010 kwotę 44.740,1 tys. zł.

¹⁴ Dz. U. z 2010 r. Nr 113, poz. 759 ze zm.

Zawarcie wspomnianej umowy Instytut poprzedził przeprowadzeniem postępowania konkursowego na podstawie art. 35 ustawy z 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej¹⁵ oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z 13 lipca 1998 r. w sprawie umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne¹⁶. Instytut nie był zobligowany do stosowania regulacji zawartych we wspomnianym rozporządzeniu, jednak z uwagi na powoływanie się na nie w ogłoszeniu oraz w szczegółowych warunkach konkursu ofert, powinien stosować się do zawartych w nim wymagań.

Ogłoszenie o konkursie nie opublikowano jednak na łamach prasy codziennej oraz w siedzibie terenowo właściwego okręgowego organu samorządu zawodu medycznego (do czego zobowiązywał § 6 rozporządzenia), Jedyne złożona oferta nie zawierała określenia warunków lokalowych, wyposażenia w aparaturę i sprzęt medyczny (§ 8 ust. 1 pkt 3), a pomimo tego Instytut uznał ofertę za spełniającą wszystkie wymagania i zawarł z NZOZ Genomed Sp. z o.o. umowę na realizację przedmiotu konkursu.

Należy podkreślić, że w ofercie złożonej przez NZOZ Genomed Sp. z o.o., otwartej w dniu 25 listopada 2009 r., w oświadczeniu dotyczącym personelu, zostało wykazanych m.in. 2 pracowników naukowo-badawczych jednocześnie zatrudnionych na pełne etaty w Instytucie. Osoby te nie złożyły Dyrektorowi Instytutu zawiadomienia o podjęciu dodatkowego zatrudnienia, jak również nie zawarto z nimi umów o zakazie konkurencji. Doszło tym samym do naruszenia regulacji zawartych w art. 41 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 25 lipca 1985 r. o jednostkach badawczo-rozwojowych. Podjęcie przez pracownika naukowego dodatkowego zatrudnienia w ramach stosunku pracy u dodatkowego pracodawcy lub prowadzenie działalności gospodarczej bez wcześniejszego zawiadomienia dyrektora stanowi podstawę rozwiązania stosunku pracy za wypowiedzeniem w jednostce badawczo-rozwojowej stanowiącej podstawowe miejsce pracy tego pracownika (art. 41 ust.4). P.o. Dyrektora Instytutu – Magdalena Wysocka wyjaśniała, że Dyrektor do momentu wyboru oferty nie miał wiedzy, że wymienione osoby są zatrudnione u oferenta. Pomimo tego, Dyrektor Instytutu nie rozwiązał z tymi osobami niezwłocznie umów o pracę¹⁷.

6. W okresie objętym kontrolą Instytut realizował 12 prac zleconych przez Ministra Zdrowia o łącznej wartości 105,9 tys. zł¹⁸.

6.1. Instytutu nie przekazywał do Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia sprawozdań MZ-06 z realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami w szkołach – tablice wynikowe, w terminach określonych w rozporządzeniach Rady Ministrów: z dnia 27 listopada 2008 r. w sprawie programu badań statystycznych statystyki publicznej na rok 2009 r.¹⁹ oraz z dnia 8 grudnia 2009 r. w sprawie programu badań

¹⁵ Dz. U. Nr 91, poz. 408 ze zm.

¹⁶ Dz. U. Nr 93, poz. 592.

¹⁷ Z jedną z nich rozwiązano umowę o pracę w dniu 31 maja 2010 r., natomiast z drugą w dniu 31 marca 2011 r. (przy czym osoba ta pracowała na 0,2 etatu od 30 czerwca 2010 r.).

¹⁸ 3 prace pn.: „Monitorowanie systemu profilaktyki opieki zdrowotnej nad uczniami” o łącznej wartości 105,9 tys. zł oraz dziewięciokrotne zgłaszanie uwag do projektów aktów prawnych zleconych Instytutowi przez Sekretarza bądź Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia na podstawie pism.

¹⁹ Dz. U. Nr 221, poz. 1436 ze zm.

statystycznych statystyki publicznej na rok 2010²⁰, tj. do dnia 30 listopada 2009 i 2010 r. Opóźnienia sięgały ponad jeden miesiąc.

6.2. W 2008 r. Instytut sporządził sprawozdanie MZ-06, na co poniósł wydatki ze środków własnych w wysokości 11,2 tys. zł. W roku tym nie została zawarta umowa z Ministerstwem Zdrowia na wykonanie i finansowanie przez Ministerstwo sprawozdania MZ-06. Instytut nie podjął działań celem, których byłoby uzyskanie środków na sporządzenie sprawozdania.

7. Dokumentacja zbiorcza wewnętrzna, prowadzona w Instytucie, nie zawierała wszystkich elementów wymaganych rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania²¹. W księdze bloku operacyjnego nie określono lekarza lub podmiotu kierującego oraz kwalifikującego na zabieg lub operację, w wielu pozycjach brak było adnotacji o rodzaju i przebiegu zabiegu albo operacji, podobnie jak szczegółowego opisu zabiegu albo operacji wraz z rozpoznaniem pooperacyjnym oraz rodzaju znieczulenia zastosowanego u pacjenta i jego szczegółowy opis, a także oznaczenia lekarza anestezyjologa. W księdze bloku porodowego i sali porodowej nie określano oznaczenia grupy krwi i czynnika Rh pacjentki, czasu trwania poszczególnych okresów porodu, daty wypisania pacjentki oraz adnotacji o miejscu, do którego pacjentka została wypisana.

8. Tylko z 14 pracownikami naukowymi (na 22 zatrudnionych, z czego 3 zatrudnionych było w niepełnym wymiarze czasu pracy) zatrudnionymi na stanowisku profesora nadzwyczajnego i zwyczajnego w Instytucie zostały zawarte umowy o zakazie konkurencji, czym naruszono postanowienia art. 47 ust. 5 ustawy o instytutach badawczych.

9. W Instytucie nie został utworzony fundusz nagród do czego Instytut był zobowiązany przez art. 15 ust. 2a ustawy o jednostkach badawczo-rozwojowych.

10. Na podstawie zarządzenia nr 24/2007 z 18 kwietnia 2007 r. Dyrektora Instytutu w sprawie szczegółowych zasad i warunków przyznawania premii za realizację medycznych procedur specjalistycznych w Klinice Chirurgii Dzieci i Młodzieży²², dokonywano wypłat premii 3 lekarzom stomatologii bez specjalizacji w wysokościach przysługujących lekarzom ortodontom, stomatologom I^o specjalizacji. Łącznie na podstawie wspomnianego zarządzenia dokonano nieprawidłowego wypłacenia premii w wysokości 77,7 tys. zł.

11. Jeden z pracowników Kliniki Chirurgii Dzieci i Młodzieży, zajmujący stanowisko profesora zwyczajnego, zatrudniony na podstawie mianowania, na umowę o pracę, od dnia 1 czerwca 2011 r., nie wykonywał czynności służbowych codziennie w Instytucie, pomimo takiego obowiązku wynikającego z jego warunków zatrudnienia oraz Regulaminu pracy Instytutu. Wiedzę o tym posiadał m.in. Kierownik Działu Kadr i Płac, w obecności którego osoba ta podpisywała co drugi/trzeci dzień listę obecności. Pomimo nie wykonywania

²⁰ Dz. U. Nr 3, poz. 14.

²¹ Dz. U. Nr 252, poz. 1697.

²² Uchylone w dniu 1 lipca 2008 r.

czynności służbowych w Instytucie pracownikowi temu było wypacane wynagrodzenie i z tego tytułu Instytut poniósł koszty w okresie od czerwca do listopada 2011 r. w łącznej kwocie 57,1 tys. zł.

Jednocześnie pracownik ten prowadził działalność konkurencyjną w stosunku do działalności Instytutu w zakresie chirurgii dziecięcej i szczękowo-twarzowej, na co Dyrektor Instytutu wyraził zgodę, pomimo podpisania z pracownikiem umowy o zakazie konkurencji.

12. Skorygowania odpisów na Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalny nie dokonywano w końcu lat 2008-2010, natomiast dopiero w dniach: 29 stycznia 2009 r. – za 2008 r. w wysokości 21,6 tys. zł, 15 stycznia 2010 r. – za 2009 r. w wysokości (-) 13,8 tys. zł i 16 lutego 2011 r. – za 2010 r. wysokości 54,0 tys. zł (razem: 89.4 tys. zł), czym naruszono postanowienia § 1 rozporządzeń Ministra Pracy i Polityki Socjalnej: z dnia 14 marca 1994 r. w sprawie sposobu ustalania przeciętnej liczby zatrudnionych w celu naliczania odpisu na zakładowy fundusz świadczeń socjalnych²³ i z dnia 9 marca 2009 r. w sprawie sposobu ustalania przeciętnej liczby zatrudnionych w celu naliczania odpisu na zakładowy fundusz świadczeń socjalnych²⁴. Dodatkowo wyrównania za 2010 r. dokonano w nadmiernej wysokości o kwotę 14,8 tys. zł, co wynikało z zastosowania błędnego wskaźnika procentowego dla emerytów i rencistów, określonego w art. 5 ust. 5 ustawie z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych²⁵.

Ponadto Instytut w 2011 r. nie dokonał terminowego przekazania odpisów 3 rat (za wrzesień, październik i listopad) Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w łącznej kwocie 508,2 tys. zł, czym naruszył postanowienie zawarte w dniu 5 maja 2011 r. porozumienia z zakładowymi organizacjami związkowymi.

13. Terminy zatwierdzania przez Dyrektora i opiniowania przez Radę Naukową Instytutu planów rzeczowo – finansowych na poszczególne lata 2008 – 2010 nie zapewniały ich realizacji z rozpoczęciem roku budżetowego, co skutkowało prowadzeniem gospodarki finansowej bez ustalonych przez Dyrektora i zaopiniowanych przez Radę Naukową planów rzeczowo-finansowych²⁶.

Plan na 2008 r. został wprowadzony zarządzeniem Dyrektora Instytutu dopiero 19 maja 2008 r., plan na 2009 r. – 4 maja 2009 r., plan na 2010 – 1 czerwca 2010 r., a na 2011 r. – 23 maja 2011 r. Opóźnienia te spowodowane były brakiem strategicznych, wiarygodnych danych o przychodach w związku z opóźnieniami: w podpisywaniu kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia, w zawieraniu umów na realizację programów zdrowotnych z Ministerstwem Zdrowia, brakiem decyzji z Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego o przyznaniu dotacji statutowej (2008-2010), czy podmiotowej (2011 r.).

²³ Dz. U. Nr 43, poz. 168 ze zm.

²⁴ Dz. U. Nr 43, poz. 349.

²⁵ Dz. U. Nr 70, poz. 335 ze zm.

²⁶ Zgodnie z art. 18 ust. 10 ustawy o instytutach badawczych (wcześniej art. 13 ust. 5 ustawy o jednostkach badawczo – rozwojowych), podstawę gospodarki finansowej instytutu stanowi roczny plan rzeczowo finansowy ustalony przez dyrektora instytutu po zaopiniowaniu przez radę naukową.

14. Komisja konkursowa do przeprowadzenia konkursu na stanowisko dyrektora Instytutu została powołana w dniu 23 sierpnia 2011 r., tj. 21 dni po terminie określonym w § 3 ust. 1 w rozporządzeniu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 28 października 2010 r. w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania konkursu na stanowisko dyrektora instytutu badawczego²⁷. Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego oraz Komitet Ewidencji Jednostek Naukowych zostały poinformowane o zamiarze przeprowadzenia konkursu 6 dni po terminie określonym w § 3 ust. 2 ww. rozporządzenia. Ogłoszenie o konkursie zostało opublikowane 9 dni po terminie określonym w § 5 ust. 1 ww. rozporządzenia.

Pierwotnie ogłoszenie o konkursie miało ukazać się w prasie 30 sierpnia 2011 r., jednak zostało wycofane z druku, z uwagi nie zawierania kontaktu telefonicznego i osoby wskazanej z imienia i nazwiska upoważnionej do udzielania informacji związanych z zarządzonym konkursem. Postanowienie § 5 ust. 1 ww. rozporządzenia nie wymaga, aby w ogłoszeniu wskazana została osoba do udzielenia informacji o konkursie.

15. Klinika Położnictwa i Ginekologii oraz Oddział Noworodkowy Instytutu, umiejscowione w budynku dzierżawionym od SP ZOZ Szpital Wolski, nie spełniały wymagań określonych w rozporządzeniach Ministra Zdrowia dotyczących wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zoz²⁸. Aktualnie Instytut realizuje prace budowlane zmierzające do rozbudowy i dostosowania nieruchomości Instytutu celem zlokalizowania w nich Kliniki Położnictwa i Ginekologii w ramach zadania pn.: „Zmiana lokalizacji Kliniki Ginekologii i Położnictwa – zabezpieczenie świadczeń medycznych w zakresie ginekologii i położnictwa w Instytucie Matki i Dziecka” z terminem zakończenia w czerwcu 2013 r. oraz realizuje umowę o dofinansowanie pn.: „Podniesienie jakości wysokospecjalistycznych procedur medycznych dla dzieci poprzez dostawę sprzętu medycznego dla Instytutu Matki i Dziecka w Warszawie”.

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

- 1) przeanalizowanie zakresu i efektów realizowanych dotychczas prac badawczych, pod kątem możliwości zwiększenia przychodów Instytutu w tym zakresie,
- 2) odstąpienie od pobierania opłat od ubezpieczonych pacjentów, których nie przewidują obowiązujące przepisy,
- 3) zaprzestanie zlecania podwykonawcom usług związanych z badaniami przesiewowymi noworodków bez zgody Ministerstwa Zdrowia,
- 4) zapewnienie przestrzegania przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych przy zlecaniu badań,

²⁷ Dz. U. nr 215, poz. 1412.

²⁸ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 listopada 2006 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zoz (Dz. U. Nr 213, poz. 1568 ze zm.) uchylone przez rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 2 lutego 2012 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 31, poz. 158).

- 5) podjęcie działań w celu zapewnienia przekazywania sprawozdania MZ-06 z realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami w szkołach – tablice wynikowe do Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia w terminach określonych w rozporządzeniach Rady Ministrów w sprawie programu badań statystycznych statystyki publicznej,
- 6) prowadzenie dokumentacji zgodnie z wymogami zawartymi w rozporządzeniu w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania,
- 7) zawarcie umów o zakazie konkurencji ze wskazanymi w ustawie pracownikami Instytutu stosownie do postanowień ustawy o instytutach badawczych,
- 8) wypłacanie premii zgodnie z obowiązującymi przepisami i regulacjami wewnętrznymi,
- 9) egzekwowanie od pracowników wykonywania czynności służbowych zgodnie z zawartymi z nimi umowami i regulaminem pracy Instytutu,
- 10) dokonywanie odpisów na Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych zgodnie z uregulowaniami zawartymi w ustawie o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych oraz korygowanie ich wysokości w końcu danego roku, stosownie do postanowień § 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 9 marca 2009 r. w sprawie sposobu ustalania przeciętnej liczby zatrudnionych w celu naliczania odpisu na zakładowy fundusz świadczeń socjalnych,
- 11) przestrzeganie wymogów określonych w rozporządzeniu w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania konkursu na stanowisko dyrektora instytutu badawczego, ze szczególnym uwzględnieniem zachowania terminów wynikających z tego rozporządzenia.

Najwyższa Izba Kontroli – Departament Zdrowia oczekuje od Pani Dyrektor – w terminie miesięcznym – informacji o sposobie wykorzystania powyższych uwag i wniosków, bądź o działaniach podjętych na rzecz realizacji tych wniosków lub przyczynach niepodjęcia takich działań.

Stosownie do art. 61 ust. 1 ustawy o NIK Pani p.o. Dyrektor ma prawo zgłosić, w terminie 7 dni od dnia otrzymania niniejszego wystąpienia, umotywowane zastrzeżenia w sprawie ocen, uwag i wniosków zawartych w niniejszym wystąpieniu, do dyrektora Departamentu Zdrowia Najwyższej Izby Kontroli.

W razie zgłoszenia zastrzeżeń, termin nadesłania informacji liczy się od dnia otrzymania ostatecznej uchwały, o której mowa w art. 56 ust. 7 ustawy o NIK.

2 pozostaniem

DYREKTOR
Departament Zdrowia
z up.

Piotr Wasilewski
Wicedyrektor