



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Warszawie

LWA.411/009.01.2015
S/15/007

Tekst ujednoczony

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	S/15/007 – Funkcjonowanie Instytutu Reumatologii im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher w Warszawie
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Warszawie
Kontrolerzy	<ol style="list-style-type: none">1. Mieczysław Kosmański, doradca prawny, upoważnienie do kontroli nr 95288 z 29 czerwca 2015 r. (dowód: akta kontroli tom1, str. 1-2)2. Urszula Klimska, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 95267 z 8 czerwca 2015 r. (dowód: akta kontroli tom1, str.3-4)3. Sławomir Nowak, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 95268 z 8 czerwca 2015 r. (dowód: akta kontroli tom 1, str. 5-6)
Jednostka kontrolowana	Instytut Reumatologii im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher w Warszawie, ul. Spartańska 1, 02-637 Warszawa
Kierownik jednostki kontrolowanej	Dr n. med. Piotr Bednarski – Dyrektor Instytutu (dowód: akta kontroli tom 1 str. 7-9)

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

Najwyższa Izba Kontroli ocenia negatywnie¹ niską aktywność Instytutu w prowadzeniu prac badawczo-rozwojowych, pomimo iż wykonywanie takich prac winno stanowić główny cel działania Instytutu. Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości działania podejmowane na rzecz realizacji naprawy finansów i przekształceń strukturalnych Instytutu w latach 2014-2015 (I półrocze).

Uzasadnienie oceny ogólnej

W stosunku do poprzedniej kontroli NIK, przeprowadzonej w 2011 r., w wyniku której aktywność Instytutu w prowadzeniu działalności badawczo-rozwojowej została oceniona negatywnie sytuacja nie uległa poprawie, a wręcz pogorszeniu.

Nie została zahamowana tendencja spadkowa udziału przychodów z działalności związanej z prowadzeniem prac naukowych oraz rozwojowych w przychodach ogółem. Działania na rzecz pozyskania grantów okazały się nieskuteczne. Udział pracowników naukowych w ogólnej liczbie zatrudnionych obniżył się. Brak było wdrożeń prowadzonych badań naukowych i prac rozwojowych.

Niska aktywność działalności badawczo-rozwojowej doprowadziła do spadku rangi Instytutu, co skutkowało obniżeniem przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyzszego (MNiSW) kategorii naukowej Instytutu.

Podjęte przez kierownictwo działania w 2014 roku w ramach realizacji Programu Restrukturyzacji Naprawczej Instytutu w zakresie restrukturyzacji zadłużenia oraz

¹ Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna.

obniżenia kosztów prowadzenia działalności doprowadziły do poprawy wyniku finansowego oraz do odzyskania płynności finansowej.

Natomiast zdaniem NIK działania podejmowane na rzecz pozyskania przychodów były niewystarczające. Zaznaczyć należy, że od lipca br. Instytut rozpocznie spłatę pożyczki z Agencji Rozwoju Przemysłu S.A., w związku z czym wzrosną koszty finansowe, a wynik finansowy za pierwsze półrocze 2015 r. był ujemny, co świadczy o niestabilnej sytuacji finansowej. Dlatego też NIK zwraca uwagę, że brak skuteczności w poszukiwaniu nowych źródeł przychodów może spowodować, iż realizacja programu naprawy finansów Instytutu może zakończyć się niepowodzeniem.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Prowadzenie prac badawczo-rozwojowych

Opis stanu faktycznego

Instytut Reumatologii im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher w Warszawie działa na podstawie ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych². Zgodnie z art. 2 ust. 1 ustawy głównym celem działania Instytutu winno być prowadzenie badań naukowych i prac rozwojowych, przystosowanie wyników badań naukowych i prac rozwojowych do potrzeb praktyki oraz wdrażanie wyników badań naukowych i prac rozwojowych. Zgodnie z § 3 i 4 Statutu³ do podstawowej działalności należy także prowadzenie szkoleń podyplomowych, nadawanie stopni naukowych, uczestniczenie w systemie ochrony zdrowia w zakresie reumatologii i dyscyplin pokrewnych oraz udzielanie wysokospecjalistycznych świadczeń zdrowotnych.

W stosunku do poprzedniej kontroli NIK, przeprowadzonej w 2011 r.:

- udział pracowników naukowych w zatrudnieniu ogółem zmniejszył się z 9,05% (wg stanu na koniec 2008 r. było 41 pracowników naukowych) do 7,51% na koniec czerwca 2011 r. (30 osób) oraz do 6,25% na 30 czerwca 2015 r. (28 osób),
- udział aparatury badawczej w majątku ogółem w 2008 r. wynosił 1,58%, w 2014 r. wzrósł do 5,83%, a na 30 czerwca 2015 r. wynosił 4,63%,
- udział przychodów z działalności związanej z prowadzeniem prac naukowych oraz prac rozwojowych w przychodach ogółem wyniósł: 10,36% w 2010 r. (co stanowiło 2 178,8 tys. zł), 11,5% w 2013 r. (7 154,2 tys. zł), 8,4% w 2014 r. (5 775,1 tys. zł) oraz 5,6% w I półroczu 2015 r. (1 796,5 tys. zł).
- przychody ze sprzedaży projektów badawczych w przychodach ogółem stanowiły znikomy procent i wynosiły: 0,43% w 2010 r. (224,5 tys. zł), 2,2% w 2013 r. (1 388,5 tys. zł) i 1,43% w 2014 r. (984,9 tys. zł.)

Prowadzona w Instytucie w latach 2014 – I półrocze 2015 działalność badawczo-rozwojowa nie przyniosła żadnych wdrożeń.

(dowód: akta kontroli tom 1 str. 335-337; tom 2 str. 439; tom 3 str. 340-342)

Odnośnie podejmowanych działań zmierzających do zwiększenia potencjału badawczo-rozwojowej Instytutu, w tym kadry naukowej, zastępca Dyrektora ds. klinicznych poinformował m.in., iż zatrudniono dwóch pracowników naukowych, a w planach jest zatrudnienie kolejnych trzech. Instytut otrzymał z MNiSW dotację na zakup cytometru przepływowego dla Zakładu Patofizjologii, Immunologii i Anatomii Patologicznej. W 2014 r. zostało zawiązane Konsorcjum z Centrum Innowacyjności w Medycynie, którego zadaniem było opracowanie i złożenie

² Dz.U. Nr 96, poz. 618 ze zm. Zwana dalej ustawą o instytutach badawczych.

³ Statut Instytutu Reumatologii zatwierdzony przez Ministra Zdrowia 31 marca 2013 r., zmieniony aneksami nr 1 z 14 marca 2012 r., nr 2 z 6 lutego 2013 r. oraz nr 3 z 21 maja 2015 r.

wspólnie z Instytutem pięciu wniosków o dofinansowanie innowacyjnych badań w ramach konkursu Horyzont 2020. Ponadto Instytut w ramach konsorcjum przygotowuje się do aplikowania w konkursie STRATEGMED⁴ w zakresie m.in. opracowania nowych metod diagnostyki reumatoidalnego zapalenia stawów oraz opracowania dotyczącego skuteczności farmakologicznej leków biologicznych stosowanych w leczeniu schorzeń reumatologicznych. Na obecnym etapie prowadzone są rozmowy dotyczące pozyskania partnera biznesowego do aplikowania w konkursie przygotowanym przez NCBiR pn. Demonstrator szybka ścieżka w dziedzinie teleopieki. W 2015 r. Instytut podjął działania w zmięrzające do uzyskania dotacji z MNiSW na zakup aparatury badawczej w celu stworzenia Pracowni Diagnostycznej Genetycznej w Centralnym Laboratorium Klinicznym Instytutu, która będzie jednym z najnowszych laboratoriów w kraju, co pozwoli na realizację badań wykonywanych obecnie zagranicą.

(dowód: akta kontroli tom 2 str. 416-422; tom 3 str. 349-367)

W ramach prowadzonej działalności badawczo-rozwojowej, w badanym okresie Instytut podejmował m.in. następujące działania:

- w roku 2014 realizowano 11 zadań badawczych statutowych oraz dziewięć zadań w I półroczu 2015 r.;
- realizowano osiem projektów badawczych finansowanych przez Narodowe Centrum Nauki (NCN) na łączną kwotę 4 150,5 tys. zł;
- realizowano (w ramach podwykonawstwa) jeden projekt finansowany przez NCBiR (w ramach Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka) na kwotę 350,0 tys. zł,
- w ramach współpracy międzynarodowej Instytut współpracował z 11 ośrodkami zagranicznymi,
- prowadzono badania kliniczne w ramach dziewięciu umów, w trakcie procedowania było kolejnych 10 umów – przychody z tytułu ww. badań klinicznych wyniosły 223,3 tys. zł.

(dowód: akta kontroli tom 2 str. 219-221, 237, 416-422, 440-446; tom 3 str. 349-367)

Ponadto w roku 2014 Instytut ubiegał się o dofinansowanie trzech grantów na łączną kwotę 3 699,7 tys. zł złożonych na konkursy ogłaszane przez NCN. Granty te nie otrzymały dofinansowania. W roku 2015 ubiegano się o dofinansowanie dwóch grantów na łączną kwotę 1 962,6 tys. zł, w sprawie których do dnia zakończenia kontroli nie było znane rozstrzygnięcie. Instytut ubiegał się także (w październiku 2014 r.) o dofinansowanie pięciu projektów w ramach konkursu PHC Horyzont 2020 finansowanego ze środków Komisji Europejskiej na łączną kwotę 25 020,0 tys. euro. Wnioski nie otrzymały wystarczającej ilości punktów i nie otrzymały dofinansowania.

(dowód: akta kontroli tom 2 str. 220-221, 237-239, 416-429)

Kontrolą objęto realizację czterech projektów badawczych⁵ finansowanych z NCN i NCBiR zakończonych w latach 2014 – 2015 (I półrocze) na łączną kwotę

⁴ Profilaktyka i leczenie chorób cywilizacyjnych – strategiczny program badań naukowych i prac rozwojowych przygotowany przez Radę Naukowego Centrum Badań i Rozwoju (NCBiR) i zatwierdzony przez Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego.

⁵ 1) Projekt 2011/01/D/NZ5/01396 finansowany przez NCN: Analiza mutacji i polimorfizmów wybranych genów związanych z funkcjonowaniem komórek Th17 i Treg u chorych na reumatoidalne zapalenie stawów; 2) Projekt 2011/01/N/NZ5/00932 finansowany przez NCN: Immunomodulacyjne właściwości mezenchymalnych komórek macierzystych izolowanych z wewnątrzstawowej tkanki tłuszczowej chorych na reumatoidalne zapalenie stawów; 3) Projekt 2011/03/N/NZ4/03765 finansowany przez NCN: Analiza działania przeciwbólowego i przeciwzapalnego antagonisty receptora histaminowego H4 w zapalnym bólu nocycyptywnym oraz próba wyjaśnienia jego mechanizmu; 4) Projekt Opracowanie innowacyjnych testów genetycznych w oparciu o technologię NGS[®] (UDA-PIOG.01.04.00-30-027/12) – umowa na badania realizowana w ramach podwykonawstwa projektu finansowanego przez Narodowe Centrum Badań i Rozwoju w ramach Programu

1 417,4 tys. zł, co stanowiło 31% wartości projektów. Tematyka projektów była zgodna z zakresem działania Instytutu Reumatologii. Wszystkie projekty zostały wykonane terminowo, zgodnie z zakresem zadań zawartym w umowach. Niewykorzystane środki w łącznej kwocie 46,6 tys. zł zostały zwrócone w terminie zgodnym z umową.

(dowód: akta kontroli tom 2 str. 237-318)

Ustalone
nieprawidłowości

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

1. W stosunku do poprzedniej kontroli NIK, przeprowadzonej w 2011 r., w wyniku której aktywność Instytutu w prowadzeniu działalności badawczo-rozwojowej została oceniona negatywnie, sytuacja nie uległa poprawie, a wręcz pogorszeniu.

Tendencja spadkowa udziału przychodów z działalności związanej z prowadzeniem prac naukowych oraz rozwojowych w przychodach ogółem nie została zahamowana, wręcz przeciwnie nastąpiło jej dalsze pogłębienie. Działania na rzecz pozyskania grantów okazały się nieskuteczne. Udział pracowników naukowych w ogólnej liczbie zatrudnionych obniżał się.

Zdaniem NIK niska aktywność działalności badawczo-rozwojowej spowodowała obniżenie rangi Instytutu, co skutkowało obniżeniem⁶ przez Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego 23 października 2013 r. kategorii naukowej Instytutu do poziomu „B” – poziom zadowalający z rekomendacją wzmocnienia działalności naukowej. Podczas poprzedniej kategoryzacji jednostek naukowych w roku 2010 Instytutowi przyznano kategorię A.

Skutkiem obniżenia kategorii Instytutu było zmniejszenie kwoty dotacji na działalność statutową w badanym okresie z 5 526,4 tys. zł w 2013 r. do 4 596,1 tys. zł w roku 2014 r. oraz 3 460,6 tys. zł w roku 2015. W roku 2014 koszty prowadzonej działalności statutowej wyniosły 6 072,4 tys. zł – różnica w kwocie 1 476,3 tys. zł została pokryta ze środków własnych Instytutu.

(dowód: akta kontroli tom 2 str. 144-191, 237-239, 420; tom 3 str. 166-179; 341-342)

Odnosnie obniżenia kategorii naukowej Instytutu do poziomu „B” oraz wysokości uzyskanej dotacji Zastępca dyrektora ds. klinicznych podała, iż przyczyną było zastosowanie przez MNiSW algorytmu, na którego wynik wpływ miały zarówno osiągnięcia naukowe, potencjał badawczy, jak i ogólne osiągnięcia m.in. udział w projektach badawczych, w porównaniu do innych jednostek badawczych o zbliżonym profilu działalności. Ww. wyliczenia wykazały, że działalność naukowa pracowników Instytutu uległa obniżeniu.

(dowód: akta kontroli tom 2 str. 420)

W związku z powyższym, w ocenie NIK, podstawowy wniosek pokontrolny⁷ nie został zrealizowany.

2. Prowadzona w Instytucie działalność badawczo-rozwojowa nie przyniosła żadnych wdrożeń w latach 2014 – I półrocze 2015. Natomiast zgodnie z przepisami art. 2 ust. 1 pkt 3 ustawy o instytutach badawczych wdrożenia wyników badań naukowych i prac rozwojowych zalicza do podstawowej działalności instytutów badawczych.

Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka (PIOG), którego beneficjentem było Centrum Badań DNA Sp. z o.o. z siedzibą w Poznaniu.

⁶ Decyzją nr 304/KAT/2013

⁷ Wystąpienie pokontrolne z 11 stycznia 2012 r. nr LWA-4101-25-01/2011 – wniosek nr 1 podjęcie działań w celu zwiększenia aktywności Instytutu w prowadzeniu badań naukowych i prac rozwojowych.

Odnosnie braku wdrożeń Zastępca dyrektora ds. klinicznych poinformowała, iż: działalność badawczo-rozwojowa jest złożonym procesem, którego udokumentowanym wynikiem mogą być publikacje naukowe, patenty i wdrożenia, i które mogą, ale nie zawsze muszą prowadzić do wypracowania korzyści materialnych. W omawianym okresie, pomimo szeregu publikacji wyników badań w renomowanych naukowych czasopismach zagranicznych i krajowych, wyniki te nie stanowiły podstaw do zgłoszeń patentowych lub bezpośrednich wdrożeń.

(dowód: akta kontroli tom 2 str. 237-239, 416-420)

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia negatywnie niską aktywność Instytutu w prowadzonej działalności badawczo-rozwojowej.

2. Realizacja programu naprawy finansów Instytutu

Opis stanu faktycznego

1. Sytuacja finansowa Instytutu stwierdzona w toku kontroli przeprowadzonej w 2011 r. była niekorzystna. Wynik finansowy był ujemny i na koniec 2009 r. strata wyniosła 10 927,8 tys. zł, a na koniec 2010 r. – 4 907,9 tys. zł. Zobowiązania wymagalne wyniosły 4 829,7 tys. zł na koniec 2009 r., a na koniec 2010 r. wzrosły do 23 330,9 tys. zł.

W związku z powyższym w wystąpieniu pokontrolnym⁸ NIK sformułowała wniosek: kontynuowanie programu naprawy finansów Instytutu.

W toku obecnej kontroli stwierdzono, że wynik finansowy Instytutu w latach 2011-2013 ulegał dalszemu pogorszeniu. Na koniec 2013 r. strata wyniosła 11 103,6 tys. zł, a stan zobowiązań wymagalnych wzrósł do kwoty 49 337,3 tys. zł. Dopiero działania w zakresie restrukturyzacji zobowiązań i obniżenia kosztów podjęte w 2014 r. doprowadziły do odwrócenia negatywnych tendencji i uzyskania zysku 0,7 tys. zł na koniec 2014 r. Natomiast wg. stanu na 30 czerwca 2015 r. działalność Instytutu zamknęła się stratą w kwocie 2 196,5 tys. zł.

Podjęte w wyniku restrukturyzacji działania doprowadziły do pełnego uregulowania zobowiązań wymagalnych i odzyskania płynności finansowej Instytutu.

(dowód: akta kontroli tom 1 str. 333; tom 3 str. 339; 391-397)

2. Pierwsze założenia restrukturyzacji naprawczej zostały opracowane w 2011 r. przez firmę AMG Finanse Sp. z o.o. z Łodzi. W opracowaniu stwierdzono m.in., że w latach 2008-2010 Instytut nie prowadził właściwego zarządzania zobowiązaniami, zawierane porozumienia z wierzycielami często nie opierały się na realnych możliwościach płatniczych, a suma rat przewyższała wartość środków będących w dyspozycji podmiotu. Działanie takie miało na celu odroczenie w czasie wystąpienia wierzycieli na drogę postępowania sądowego i egzekucyjnego, co powodowało znaczne zwiększenie zadłużenia.

Do najistotniejszych zagrożeń w funkcjonowaniu Instytutu zaliczono: spadek wartości kontraktów z NFZ, które stanowią zasadniczą część dochodów; brak działań restrukturyzacyjnych w obszarze zatrudnienia, ponieważ koszty wynagrodzeń i pochodnych stanowiły największą pozycję kosztów w strukturze wydatków; pogorszenie płynności i wzrost zadłużenia Instytutu spowodowany brakiem działań w obszarze restrukturyzacji zatrudnienia oraz nieotrzymywania środków z NFZ z tytułu świadczeń ponad limit.

W podsumowaniu opracowania zapisano m.in., że działania restrukturyzacyjne Instytutu w pierwszej kolejności powinny być skierowane na poprawę płynności finansowej, poprzez objęcie wszystkich zobowiązań cywilno-prawnych

⁸ Patrz przypis 7.

harmonogramem spłaty. Instytut nie jest w stanie własnymi środkami przeprowadzić rzeczowej operacji, dlatego winien skorzystać z zewnętrznych źródeł finansowania. Cele ujęte w programie, a zwłaszcza poprawa wyniku finansowego oraz poprawa płynności finansowej Instytutu, nie zostały osiągnięte do końca 2013 r.

(dowód: akta kontroli tom 3 str. 1-2; 180-222; 375-393)

3. W 2014 r. został opracowany przez firmę AMG Finanse Sp. z o. o. z Łodzi Program Restrukturyzacji Naprawczej Instytutu. Stanowił on załącznik do umowy pożyczki⁹, którą Instytut zawarł z Agencją Rozwoju Przemysłu S.A. (ARP). Pożyczka w wysokości 39 mln zł była przeznaczona na wsparcie płynności finansowej i spłatę zobowiązań Instytutu w celu odzyskania długoterminowej rentowności.

Przyczynami trudnej sytuacji finansowej Instytutu według programu było: zadłużenie z lat poprzednich powodujące wysokie koszty finansowe oraz pozostałe koszty operacyjne (w tym koszty sądowe i komornicze), wysokie koszty osobowe, a także wysokie koszty materiałów medycznych i leków oraz brak wspomaganie zarządzania systemami informatycznymi. Poza propozycjami działań w zakresie zredukowania kosztów funkcjonowania Instytutu program określał działania zwiększające przychody poprzez m.in.: uruchomienie nowego Oddziału Geriatrycznego realizującego procedury kardiologiczne, realizowanie badań klinicznych oraz pozyskiwanie grantów, zintensyfikowanie działalności usługowej w postaci diagnostyki RTG oraz w oddziale dziennym rehabilitacyjnym, a także organizowanie studiów doktoranckich i szkoleń dla lekarzy z wykorzystaniem bazy hotelowej w Konstancinie oraz wydzierżawienie zbędnych pomieszczeń m.in. po byłej kuchni szpitalnej.

(dowód: akta kontroli tom 3 str. 1-7; 180-222; 375-393)

Instytut zgodnie z umową uzyskane środki z pożyczki udzielonej przez ARP przeznaczył na spłatę zobowiązań wobec firm para bankowych, co zdecydowanie obniżyło koszty finansowe (które zmniejszyły się o 41% w 2014 r. w stosunku do 2013 r.)¹⁰.

Równocześnie Instytut zawarł dwa porozumienia z ZUS w sprawie rozłożenia należności z tytułu zaległych składek na raty. Umową z 22 maja 2014 r. dokonano rozłożenia na raty do 2022 roku należności w kwocie 8 889,9 tys. zł wraz z opłatą prolongacyjną w kwocie 1 952,1 tys. zł, natomiast umową z 28 maja 2014 r. dokonano rozłożenia na raty do 2022 r. należności w kwocie 5 195,4 tys. zł wraz z opłatą prolongacyjną w kwocie 888,9 tys. zł. Odsetki od zaległych opłat zostały umorzone w wysokości 50%.

W 2014 r. umorzono i wyksięgowano odsetki od zobowiązań wymagalnych w łącznej kwocie 1 078,1 tys. zł, na które wyrazili zgodę wierzyciele po negocjacjach przeprowadzonych z inicjatywy Instytutu.

Wskaźnik bieżącej płynności¹¹ wyrażający zdolność do spłacania zobowiązań krótkoterminowych posiadanym majątkiem obrotowym wzrósł z 0,18 w 2013 r. do 1,19 w 2014 r. Analogicznie wzrósł wskaźnik wyrażający zdolność szybkiego uregulowania zobowiązań krótkoterminowych¹² z 0,18 w 2013 r. do 1,15 w 2014 r. Instytut na koniec 2014 r. oraz na koniec I półrocza 2015 r. nie posiadał zobowiązań wymagalnych.

(dowód: akta kontroli tom 1 str. 208-252; tom 3 str. 229-274; 337-340)

⁹ Nr OPP/7/2014 z 3 lipca 2014 r.

¹⁰ Koszty finansowe według stanu na koniec 2013 r. wyniosły 6 172,9 tys. zł, a na koniec 2014 r. 3 645,2 tys. zł, tj. zmniejszyły się o 2 527,7 tys. zł.

¹¹ Stosunek aktywów obrotowych do zobowiązań krótkoterminowych.

¹² Stosunek aktywów obrotowych pomniejszonych o zapasy do zobowiązań krótkoterminowych.

Realizując program naprawy finansów podjęto w 2014 r. działania ograniczające koszty działalności Instytutu m.in. dotyczące:

- zmniejszenia kosztów z tytułu wynagrodzeń, nie wypłacając pracownikom 10% premii, likwidując stanowisko zastępcy dyrektora ds. pielęgniarstwa oraz zmniejszając liczbę etatów z 421,7 w 2013 r. do 406,1 w 2014 r. – wg bilansu za 2014 r. koszty wynagrodzeń zmniejszyły się w 2014 r. w stosunku do roku 2013 o 1 204,5 tys. zł.
- ograniczenia kosztów bieżącej działalności m.in. poprzez: obniżenie kosztów energii elektrycznej poprzez zmianę układu zasilania i zmianę grupy taryfowej (z C21 na B21), outsourcing usług technicznych, monitorowanie zużycia leków i materiałów medycznych, budżetowanie działalności jednostek instytutu – wg bilansu za 2014 r. zmniejszenie kosztów w 2014 r. w stosunku do 2013 r. nastąpiło w zużyciu mediów o kwotę 627,1 tys. zł oraz usługach obcych o kwotę 593,7 tys. zł.
- całkowitego zredukowania kosztów ponoszonych z tytułu składki na PFRON (o kwotę 279,0 tys. zł) poprzez zatrudnienie osób niepełnosprawnych.
(dowód: akta kontroli tom 1 str. 244; tom 2 str. 131-146; tom 3 str. 338; 375-390)

4. W przyjętym w Instytucie planie finansowym na rok 2014 założono przychody w kwocie 59 412,1 tys. zł, a zrealizowano w kwocie 68 806,4 tys. zł, tj. 115,8% planu. Koszty zaplanowano w wysokości 66 937,4 tys. zł, a zrealizowano w kwocie 68 805,7 tys. zł, tj. 102,8% planu. Rada Naukowa Instytutu pozytywnie zaopiniowała (28 stycznia 2014 r.) plan finansowy na rok 2014 oraz sprawozdanie z jego wykonania (19 maja 2015 r.).

Podstawą opracowania planu finansowego na rok 2015 był przyjęty w roku 2014 program restrukturyzacji finansów Instytutu. Zgodnie z ww. programem¹³ wysokość przychodów zaplanowano na poziomie 69 822,9 tys. zł, a kosztów na poziomie 65 148,6 tys. zł.

Rada Naukowa Instytutu pozytywnie zaopiniowała (19 lutego 2015 r.) plan finansowy na rok 2015. W planach finansowych na lata 2014 i 2015 nie były dokonywane zmiany.

(dowód: akta kontroli tom 2 str. 119, 127-132, 328, 336-338, 382-389, 400-404)

5. Przychody Instytutu ogółem w 2014 r. wyniosły 68 806,4 tys. zł i wzrosły w stosunku do przychodów osiągniętych w 2013 r. o 6 789,8 tys. zł. Przychody w I półroczu 2015 r. wyniosły 28 429,6 tys. zł, co stanowiło 41,3% przychodów uzyskanych w 2014 r. Największe przychody Instytut osiągnął z działalności medycznej, a wartość sprzedanych usług dla NFZ w 2014 r. wzrosła o 4 755,8 tys. zł w stosunku do 2013 r.¹⁴. Natomiast w I półroczu 2015 r. przychody z NFZ wyniosły 26 165,7 tys. zł, co stanowiło 49,8% przychodów uzyskanych w 2014 r. (52 509,7 tys. zł). W badanym okresie wrosły przychody Instytutu uzyskiwane m.in. z: badań leków, certyfikacji, opinii sądowych z 224,4 tys. zł w 2013 r. do 267,5 tys. zł w 2014 r., a w I półroczu 2015 wyniosły 136,7 tys. zł, tj. 51,1% uzyskanych w 2014 r. Zwiększeniu w 2014 r. uległy przychody uzyskiwane z dzierżawy i wynajmu zbędnych składników majątku z 2 637,4 tys. zł (w 2013 r.) do 2 689,0 tys. zł, tj. o 51,6 tys. zł.

W 2014 r. Instytut podejmował działania w celu pozyskania dodatkowych środków z innych źródeł, aplikując o środki z Programu Operacyjnego PL04 w ramach

¹³ Do planowania przyjęto wariant realny opracowanej w programie restrukturyzacji projekcji sprawozdania finansowego Instytutu do roku 2025.

¹⁴ Przychody z NFZ w 2013 r. wyniosły 47 753,9 tys. zł, a w 2014 r. wzrosły do 52 509,7 tys. zł.

Mechanizmu Finansowego Europejskiego Obszaru Gospodarczego 2009-2014¹⁵ oraz z Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego 2007-2013¹⁶, jednak nie uzyskał finansowania.

(dowód: akta kontroli tom 1 str. 336-337; tom 3 str. 306-320; 341)

6. Na koniec 2014 r. Instytut posiadał należności krótkoterminowe na łączną kwotę 7 665,3 tys. zł, z których większość (87%) stanowiły należności dotyczące dostaw i usług (kwota 6 689,1 tys. zł¹⁷). Należności wymagalne na koniec 2014 r. z tytułu dostaw i usług wynosiły łączne 460 623,70 zł (w tym należności na łączną kwotę 411 491,33 zł zostały przekazane kancelariom prawnym do wyegzekwowania na drodze sądowej).

(dowód: akta kontroli tom 1 str. 219; 348; 352-357, 386-391)

Badaniem w zakresie podejmowanych działań przez Instytut w celu uzyskania należnych dochodów objęto dwie należności wymagalne stanowiące 58,7%¹⁸ należności niedochodzonych na drodze sądowej:

– należność w kwocie 22 018,23 zł¹⁹ z tytułu opłaty za udzieloną licencję na wydanie czasopisma Reumatologia nr 5/2014 oraz prowizji za reprint, która została uregulowana z opóźnieniem 74 dni i 67 dni w odniesieniu do terminu płatności – po wystawieniu przez Instytut noty odsetkowej Spółka uregulowała należność,

(dowód: akta kontroli tom 1 str. 358-362)

– należność w kwocie 6 810,00 zł z tytułu badań histopatologicznych wykonanych w Zakładzie Anatomii Instytutu wynikająca z wystawionych 10 faktur VAT²⁰, które uregulowano z opóźnieniem od 100 do 291 dni – wystawiono notę odsetkową. Należność z tytułu noty odsetkowej nie została uregulowana w terminie, w związku z czym wezwano dłużnika do zapłaty²¹ zaznaczając, iż w przypadku nieuregulowania należności, w sprawa zostanie skierowana na drogę postępowania sądowego bez ponownego wezwania do zapłaty.

(dowód: akta kontroli tom 1 str. 363-385)

7. Koszty funkcjonowania Instytutu w 2014 r. zmniejszyły się o 1 461,5 tys. zł w porównaniu do 2013 r. (tj. z 65 969,1 tys. zł do 64 507,6 tys. zł), a pierwszym półroczu 2015 r. wyniosły 33 286,8 tys. zł. Wzrosły koszty z tytułu amortyzacji w stosunku do 2013 r. (o kwotę 320,4 tys. zł) oraz podatków i opłat (o kwotę 40,5 tys. zł), tj. koszty, na które Instytut nie miał wpływu. W 2014 r. wystąpił wzrost kosztów zużytych materiałów, w tym leków biologicznych o kwotę 2 265,4 tys. zł w stosunku do 2013 r., a tendencja wzrostowa utrzymała się również I półroczu 2015 r. (zużycie leków biologicznych wyniosło 10 810,0 tys. zł), tj. 56,7% w stosunku do 2014 r.

Zastępca dyrektora ds. klinicznych poinformowała, że było to spowodowane tym, że koszty zużytych materiałów biologicznych były w 100% refundowane przez NFZ.

(dowód: akta kontroli tom 1 str. 332; tom 3 str. 338-341)

¹⁵ Wniosek z 12 września 2014 r. do Wojewódzkiego Funduszu Ochrony Środowiska o dofinansowanie modernizacji centralnego ogrzewania i wymiennikowni.

¹⁶ Projekt w ramach RPO WM działanie 2.2 e-usługi zadanie pod nazwą „Platforma cyfrowa e-Reumatologia, jako podstawa budowy nowoczesnych standardów obsługi i wdrożenia dostępności e-usług medycznych”.

¹⁷ Kwota pomniejszoną o wartość 319,6 tys. zł dokonanych odpisów aktualizacyjnych, co potwierdził biegły rewident w sprawozdaniu z badania za 2014 r.

¹⁸ O łącznej wartości 28 828,23 zł.

¹⁹ Faktura VAT Nr FRA/14/86 z 26.11.2014 r. na kwotę brutto 20 500,41 zł oraz faktura VAT Nr FRA/14/89 z 08.12.2014 r. na kwotę brutto 1 517,82 zł.

²⁰ Faktury Nr.: FRB/14/116 (kwota 775,00 zł); FRB/14/143 (kwota 1 485,00 zł); FRB/14/181 (kwota 1 175,00 zł); FRB/14/224 (kwota 1 020,00 zł); FRB/14/246 (kwota 780,00 zł); KFA/14/12 (kwota 95,00 zł); FRB/14/275 (kwota 400,00 zł); FRB/14/301 (kwota 780,00 zł); FRB/14/330 (kwota 300,00 zł) oraz FRB/14/354 (kwota 600,00 zł) na łączną kwotę brutto 7 410,00 zł (z której na koniec 2014 r. należność wymagalna wynosiła 6,81 tys. zł).

²¹ Wezwanie z 30.06.2015 r.

Ustalone
nieprawidłowości

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

Z analizy informacji przekazywanych Agencji Rozwoju Przemysłu S.A.(ARP) o wdrożeniach i zrealizowanych działaniach na 31 grudnia 2014 oraz 31 marca 2015 r. wynika m.in., że zadania dotyczące: wydzierżawienia pomieszczeń po byłej kuchni szpitalnej i wykorzystania bazy hotelowej w Konstancinie znajdują się na niezmiennym, niskim poziomie zaawansowania od kilkunastu miesięcy. Nie informowano ARP o stanie zaawansowania organizacji studiów doktoranckich i szkoleń dla lekarzy POZ z wykorzystaniem bazy hotelowej, pomimo iż takie działanie było ujęte w pkt 8.1 Programu Restrukturyzacji Naprawczej i miało zwiększyć przychody Instytutu.

(dowód: akta kontroli tom 3 str. 1-4; 8; 180-214; 375-385)

Dyrektor Instytutu w wyjaśnieniu podał m.in., że: „Instytut podjął szereg działań zmierzających wynajmu ww. pomieszczeń. Należy nadmienić, że trudna sytuacja finansowa, w której Instytut znajdował się w okresie po zlikwidowaniu działalności kuchni, była zasadniczą przyczyną utrudniająca poniesienie niezbędnych nakładów na opracowanie niezbędnych dokumentów do przeprowadzenia pełnej procedury zmiany użytkownika tych pomieszczeń i uzyskanie przychodów z tej działalności. (...) Obecnie Instytut posiada wszystkie potrzebne dokumenty do złożenia prawidłowego wniosku. Dział Administracji zgodnie z obowiązującą procedurą przygotowuje wystąpienie do Ministra Skarbu Państwa. Oczekiwane jest wydzierżawienie pomieszczeń po byłej kuchni w trzecim kwartale br. (...) odnośnie bazy hotelowej w Konstancinie uprzejmie informuję, ujęte w planie restrukturyzacji ww. działanie było ściśle powiązane z wejściem w życie projektu przekształcenia Instytutu Reumatologii w Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii oraz Rehabilitacji. Opracowywany projekt rozporządzenia Rady Ministrów w tej sprawie, datowany jest na 20.02.2015 r. Zakładał on poszerzenie działalności dydaktycznej Instytutu o dział dotyczący geriatrii. Powyższe miało skutkować zwiększeniem liczby słuchaczy szkoleń i studiów doktoranckich w dziedzinie geriatrii, co miało przekładać się zgodnie z planem restrukturyzacji na możliwość wykorzystania bazy hotelowej w Konstancinie dla zapewnienia noclegów dla 70 słuchaczy w ilości 120 osobodni.”

(dowód: akta kontroli tom 3 str. 9-12)

W ocenie NIK można przyjąć wyjaśnienia dotyczące prowadzenia działalności dydaktycznej z wykorzystaniem bazy hotelowej w Konstancinie. Natomiast podejmowane działania przez Instytut w zakresie wydzierżawienia wolnych pomieszczeń po zlikwidowanej kuchni były nieskuteczne, ponieważ wniosek złożony do Ministra Skarbu nie spełniał wymogów określonych w przepisach art. 5b ustawy z dnia 8 sierpnia 1996 r. o zasadach wykonywania uprawnień przysługujących Skarbowi Państwa²², co skutkowało otrzymaniem decyzji odmownej (szerzej kwestię tą omówiono w pkt. 4 niniejszego wystąpienia). Ponadto NIK nie znajduje usprawiedliwienia zaniechania dalszych czynności w tej sprawie i przesunięcia realizacji tego zadania na III kw. 2015 r., skoro wszystkie niezbędne dokumenty (jak wyjaśniono) są gotowe.

Uwagi dotyczące
badanej działalności

Po upływie 12 miesięcznego okresu karencji w spłacie uzyskanego w 2014 r. kredytu, od lipca 2015 r. Instytut rozpocznie spłatę pożyczki, w związku z czym wzrosną koszty finansowe o kwotę 261,1 tys. zł miesięcznie, a następnie zgodnie z przyjętym harmonogramem od lipca 2016 r. rata pożyczki wzrośnie do 371,1 tys. zł miesięcznie. Z analizy przychodów w relacji do ponoszonych kosztów za pierwsze półrocze 2015 r. wynika, iż Instytut poniósł stratę w kwocie 2 196,5 tys. zł,

²² Dz.U. z 2012 r., poz. 1224 ze zm.

co świadczy o niestabilnej sytuacji finansowej. Dlatego też w ocenie NIK niezbędne jest niezwłoczne zintensyfikowanie działań związanych z poszukiwaniem nowych źródeł przychodów.

(dowód: akta kontroli tom 3 str. 250-268; 272-274; 415)

Zaniepokojenie w powyższej sprawie wyraziły również związki zawodowe działające na terenie Instytutu, które zwróciły uwagę NIK na fakt, że poprawa sytuacji Instytutu w latach 2014-2015 (I półrocze) została osiągnięta poprzez pogorszenie sytuacji finansowej jego pracowników, którym m.in. odebrano premie. Ich zdaniem inne działania nie przyniosły zauważalnych efektów. Powodem była nieskuteczność działań Kierownictwa Instytutu w zakresie pozyskania dodatkowych przychodów. Ponadto zarzuty dotyczyły braku dialogu i nieinformowania na bieżąco pracowników o podejmowanych działaniach oraz ich rezultatach, a także planach na przyszłość. Brak komunikacji pomiędzy załogą i kierownictwem Instytutu było przyczyną utraty zaufania. Zdaniem Związków Zawodowych zmiana sposobu działania na jawny i otwarty może przyczynić się do uzyskania przez kierownictwo poparcia oraz zwiększyć zaangażowanie załogi w działaniach na korzyść Instytutu.

(dowód: akta kontroli tom 3 str. 416-417)

Zdaniem NIK poprawa komunikacji z pracownikami leży w interesie tak kierownictwa Instytutu, jak również związków zawodowych.

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność Instytutu w zbadanym zakresie pomimo stwierdzonych nieprawidłowości.

3. Przekształcenia strukturalne Instytutu

Opis stanu faktycznego

1. Wg Programu Restrukturyzacji Naprawczej Instytutu jednym z działań mających zwiększyć przychody było uruchomienie oddziału geriatrycznego realizującego procedury kardiologiczne.

Zgodnie z art. 8 ust 5 ustawy o instytutach badawczych Rada Naukowa Instytutu 29 października 2014 r. wyraziła pozytywną opinię²³ w sprawie reorganizacji Instytutu polegającej na zmianie nazwy na Narodowy Instytut Geriatrii Reumatologii i Rehabilitacji im. prof. dr hab. Eleonory Reicher oraz określenia odpowiedniego do niej zakresu działalności.

Na wniosek Ministra Zdrowia, zgodnie z art. 7 ust 3 ustawy o instytutach badawczych, projekt rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie reorganizacji Instytutu jest procedowany od 22 października 2014 r.²⁴

Do dnia zakończenia czynności kontrolnych Rada Ministrów nie przyjęła rozporządzenia w sprawie reorganizacji Instytutu Reumatologii, tj. przekształcenia go w Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii, Rehabilitacji im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher. Minister Zdrowia poinformował 22 czerwca 2015 r. Sekretarza Rady Ministrów o aktualności projektu rozporządzenia.

(dowód: akta kontroli tom 1 str. 183-207; tom 3 str. 69-70)

2. W związku z planowanym poszerzeniem działalności Instytutu Dyrektor złożył deklarację, że nie będzie zlikwidowana Klinika i Poliklinika Wieku Rozwojowego²⁵, jak również nie będzie istotnych zmian w zakresie działania pozostałych Klinik Instytutu.

(dowód: akta kontroli tam 1 str. 197-207; tom 2 str. 416-418; 434-435)

²³ Na 22 uprawnionych w tajnym głosowaniu Rady za wnioskiem było 17, przeciwko pięciu Członków Rady.

²⁴ Zgodnie z informacją Rządowego Centrum Legislacji.

²⁵ O czym poinformowano pacjentów oraz pracowników w oświadczeniu wywieszonym do wiadomości publicznej na terenie Instytutu.

3. Minister Zdrowia przyznał²⁶ Instytutowi dotację celową w kwocie 19 564 tys. zł na dofinansowanie realizacji zadania inwestycyjnego pn. „Modernizacja Klinik i Budynków Instytutu” ujętego w części 46 – Zdrowie budżetu państwa w 2014 r. z planowanym terminem zakończenia w 2016 r. (koszt całości zadania 22 280 tys. zł). Zgodnie z aneksem nr 3 środki budżetowe podzielone na lata realizacji wynosiły: 103,7 tys. zł w 2014 r., 3 454,0 tys. zł w 2015 r. oraz 16 006,3 tys. zł w 2016 r.

Ww. zadanie jest związane jest z planowanym rozszerzeniem działalności Instytutu o geriatricę i dziedziny pokrewne²⁷.

(dowód: akta kontroli tom 1 str. 191-193, tom 3 str. 82-116)

Instytut ogłosił przetarg nieograniczony na roboty budowlane w formule „zaprojektuj i wybuduj” polegającej na przebudowie i modernizacji Klinik i Budynków Instytutu z podziałem na etapy. W wyniku rozstrzygnięcia przetargu 26 czerwca 2015 r. podpisano z wykonawcą umowę na realizację dwóch z ośmiu zadań inwestycyjnych o łącznej wartości brutto 3 013,5 tys. zł.

Do realizacji wybrano zadanie nr 1: „Przebudowa i adaptacja byłego budynku pralni na potrzeby Poradni Specjalistycznych oraz Pracowni Leków Biologicznych i Cytostatycznych” oraz zadanie nr 3: „Przebudowa i modernizacja pomieszczeń zlokalizowanych na poziomie kondygnacji +1 w Budynku B na potrzeby Kliniki Geriatrii”.

(dowód: akta kontroli tom 3 str. 117-165)

Dyrektor Instytutu wyjaśniając przyczyny wybrania do realizacji w pierwszej kolejności ww. zadań podał m.in., że: na podstawie przyjętej strategii zdecydowano, iż w pierwszej kolejności zostanie wyremontowany i zaadoptowany budynek byłej pralni, do którego zostaną przeniesione Poradnie i Ośrodek Terapii Biologicznej z budynku głównego Instytutu. Leczenie z użyciem leków biologicznych jest świadczeniem nielimitowanym przez NFZ, co oznacza, że za leczenie pacjenta zakwalifikowanego do terapii fundusz płaci na bieżąco, a za nadwykonania po zakończonym kwartale. Dzięki zaadoptowaniu pomieszczeń po byłej pralni zostanie utworzona dwustanowiskowa pracownia (dla leków cytostatycznych i biologicznych). Przygotowanie leków cytostatycznych pozwoli wyeliminować koszty związane z ich zakupem w innych placówkach. Zagospodarowanie pustostanu, tj. adaptacja budynku byłej pralni powiązana jest również z planami rozszerzenia działalności Instytutu o działalność geriatryczną i pokrewne tej dziedzinie świadczenia.

(dowód: akta kontroli tom 3 str. 72-73; 363)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność Instytutu w zbadanym zakresie.

4. Zarządzanie majątkiem Instytutu, zlecenia wykonywania usług, medycznych podmiotom zewnętrznym oraz realizacji pozostałych wniosków pokontrolnych w kwocie 19 564 tys. zł

Opis stanu
faktycznego

Dyrektor Instytutu w związku z wymaganym przez ARP zabezpieczeniem pożyczki poprzez ustanowienie zastawu hipotecznego w łącznej kwocie 60 mln zł, zgodnie

²⁶ Umową Nr BFI/INST/85112/6230/10/40/707 z 6 sierpnia 2014 r.

²⁷ Źródło: zapowiedź z expose Prezesa Rady Ministrów.

z art. 17 ust 1 ustawy o instytutach badawczych, wystąpił do Ministra Skarbu Państwa²⁸ o wyrażenie zgody na dokonanie czynności rozporządzenia składnikami aktywów trwałych o wartości przekraczającej 50 000 euro. Minister Skarbu Państwa po zasięgnięciu opinii Ministra Zdrowia wyraził zgodę²⁹ na dokonanie ww. czynności na podstawie art. 5a ust 1 ustawy o zasadach wykonywania uprawnień przysługujących Ministrowi Skarbu Państwa.

(dowód: akta kontroli tom 3 str. 288-305; 325-329)

Dyrektor Instytutu występował również do Ministra Skarbu Państwa z wnioskiem o wyrażenie zgody na dzierżawę niezagospodarowanych pomieszczeń po kuchni (o powierzchni 756,08 m²)³⁰, jednak nie uzyskał zgody, ponieważ wniosek nie spełniał wymogów określonych w art. 5b ustawy o zasadach wykonywania uprawnień przysługujących Ministrowi Skarbu Państwa, gdyż nie określono: podmiotu na rzecz, którego nastąpi rozporządzenie mieniem, okresu, na jaki zostanie zawarta umowa dzierżawy, rynkowej stawki czynszu oraz wartości przedmiotu dzierżawy (określonej przez rzeczoznawcę) oraz sposobu rozliczenia nakładów, jakie poniesie dzierżawca na modernizację pomieszczeń.

(dowód: akta kontroli tom 3 str. 9-10; 13-18)

Stwierdzono, że wnioski pokontrolne nr 3, 5, 6, 7, 8, 9 i 10 sformułowane w wystąpieniu z dnia 11 stycznia 2012 r.³¹ zostały zrealizowane prawidłowo.

(dowód: akta kontroli tom 2 str. 1-146)

Ustalone
nieprawidłowości

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

Kontrolę wykonania wniosku pokontrolnego nr 4 dotyczącego zlecenia usług medycznych zewnętrznym podmiotom na podstawie umów określających zasady ich wykonywania (w tym terminy i ceny za poszczególne usługi) przeprowadzono na próbie ośmiu podmiotów, które nie posiadały umów z Instytutem w latach 2008-2011. Analiza transakcji wykazała, że w badanym okresie (tj. 2014-2015 pierwsze półrocze) zawarto umowy z sześcioma podmiotami, natomiast z pozostałymi dwoma podmiotami³² Instytut nadal nie zawarł umów, pomimo iż poniósł koszty świadczonych usług w łącznej kwocie 11 533,48 zł, co potwierdzają rozrachunki z ww. kontrahentami.

(dowód: akta kontroli tom 1 str. 402-429)

Zastępca dyrektora ds. Techniczno-Administracyjnych, wyjaśniając przyczyny niezawierania umów z podmiotami zewnętrznymi świadczącymi usługi medyczne na rzecz Instytutu podał m.in., że: umowy z podmiotami sporządzane są przez pion administracyjny po zgłoszeniu potrzeby przez pion kliniczny – zasada ta generalnie jest przestrzegana. Brak umów w dwóch ujawnionych przypadkach był efektem błędu, przeoczenia i niezgłoszenia potrzeby sporządzenia odpowiednich dokumentów w momencie powstania zapotrzebowania na świadczenie. Jednocześnie informuję, że niezwłocznie podjęto prace mające na celu poprawienie stwierdzonej sytuacji.

(dowód: akta kontroli tom 1 str. 430-431)

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie wykonanie działalności w badanym obszarze pomimo stwierdzonej nieprawidłowości w zakresie wykonania wniosku pokontrolnego nr 4.

²⁸ Pismo znak DF.2014.8921 z 03.07.2014 r.

²⁹ Pismo znak MSP/DMSP-ABan-554-149 (DMSP/3467/14) z 22.07.2014 r.

³⁰ Pismo z 15.09.2014 r.

³¹ Po kontroli NIK P/11/095 w wystąpieniu LWA-4101-25-01/2011.

³² Instytut Hematologii i Transfuzjologii oraz Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego (kwoty świadczonych usług odpowiednio: 4 765,04 zł oraz 6 768,42 zł).

IV. Uwagi i wnioski

Wnioski pokontrolne

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi wynikające z ustaleń kontroli, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli³³, wnosi o:

- 1) zintensyfikowanie działalności badawczo-rozwojowej Instytutu,
- 2) kontynuowanie działań naprawczych finansów Instytutu, w tym zmierzających do pozyskania nowych źródeł przychodów,
- 3) kontynuowanie działań w zakresie wykorzystania niezagospodarowanych pomieszczeń,
- 4) podjęcie działań poprawiających komunikację z pracownikami,
- 5) wyeliminowanie przypadków bezumownego zlecenia usług medycznych podmiotom zewnętrznym.

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 Warszawie.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwag
i wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK proszę o poinformowanie Najwyższej Izby 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.

Warszawa, sierpnia 2015 r.

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Warszawie

Kontrolerzy:
Mieczysław Kosmański
doradca prawny

Sławomir Nowak
specjalista k.p

³³ Dz.U. z 2012 r., poz.82 ze zm.

