



NKK1.0912.3.2024.ES
Warszawa, 19 lipca 2024

Pan
dr n. med. Marek Migdał
Dyrektor
Instytutu „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka”

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Jednostka kontrolowana: Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka”, Al. Dzieci Polskich 20, 04-730 Warszawa, dalej jako: „Instytut” lub „IPCZD”.

Jednostka kontrolująca/departament: Ministerstwo Zdrowia, Departament Nadzoru i Kontroli, ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa.

Kontrolę przeprowadziły:

- Wioletta Kot – naczelnik w Wydziale Kontroli 1, w Departamencie Nadzoru i Kontroli Ministerstwa Zdrowia, działająca na podstawie upoważnienia nr 50/2024 ważnego od dnia 8 marca do dnia 22 kwietnia 2024 r.;
- Marta Skrzecz – główny specjalista w Departamencie Nadzoru i Kontroli Ministerstwa Zdrowia, działająca na podstawie upoważnienia nr 51/2024 ważnego od dnia 8 marca do dnia 22 kwietnia 2024 r.;
- Ewa Szewczyk – główny specjalista w Departamencie Nadzoru i Kontroli Ministerstwa Zdrowia, działająca na podstawie upoważnienia nr 52/2024 ważnego od dnia 8 marca do dnia 22 kwietnia 2024 r.

Temat kontroli: Realizacja zaleceń pokontrolnych wydanych w toku poprzedniej kontroli Ministra Zdrowia.

Okres objęty kontrolą: 1 lipca 2022 r. – 29 lutego 2024 r.

Czynności kontrolne przeprowadzono w okresie: 8 marca – 22 kwietnia 2024 r. w trybie zwykłym, na podstawie art. 6 ust. 3 pkt 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o kontroli

w administracji rządowej¹, dalej jako: „*ustawa o kontroll*”, oraz art. 35 w wz. z art. 36 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych², dalej jako: „*ustawa o instytutach*”.

Celem kontroli było dokonanie oceny realizacji zaleceń pokontrolnych wydanych w toku poprzedniej kontroli Ministra Zdrowia.

Dyrektorem Instytutu od dnia 4 grudnia 2018 r.³ jest Pan dr n. med. Marek Migdał.

Dyrektor zarządza Instytutem przy pomocy zastępców, których powołuje i odwołuje minister nadzorujący oraz przy pomocy głównego księgowego.

Funkcję:

- Zastępcy Dyrektora ds. Naukowych od dnia 20 stycznia 2017 r. pełni Pan prof. dr hab. n. med. Piotr Socha⁴,
- Zastępcy Dyrektora ds. Klinicznych od dnia 6 grudnia 2018 r. pełni Pani prof. dr hab. n. med. Bożenna Dembowska-Bagińska⁵,
- Zastępcy Dyrektora ds. Administracyjno-Technicznych od dnia 20 lutego 2019 r. pełni Pan Janusz Zalewski⁶,
- Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych od dnia 1 czerwca 2015 r. pełni Pani Katarzyna Nowosielska⁷,
- Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa od dnia 6 grudnia 2018 r. pełni Pani Anna Nagadowska⁸.

Pełniącym obowiązki Głównego księgowego Instytutu od dnia 1 stycznia 2016 r. jest Pan Adam Glazer⁹.

I. Ocena ogólna kontrolowanej działalności.

Na ocenę działalności Instytutu składają się poniższe oceny cząstkowe poszczególnych obszarów podlegających badaniu.

W toku poprzedniej kontroli Ministra Zdrowia zakończonej wystąpieniem pokontrolnym z dnia 6 maja 2022 r. o znaku NKK1.0912.3.2021.5.WK wydano 11 zaleceń pokontrolnych, w tym jedno o treści: „*zrealizowanie dotychczas niewykonanych zaleceń pokontrolnych wystosowanych w toku poprzednich kontroli Ministra Zdrowia*”, tj.:

- opracowanie i wdrożenie procedury regulowania zobowiązań finansowych,
- utrzymywanie stanu zatrudnienia pracowników naukowych w liczbie pozwalającej na realizację podstawowej działalności Instytutu na obecnym poziomie.

Dodatkowo, za częściowo zrealizowane lub w trakcie realizacji uznano wówczas zalecenia w zakresie:

- podjęcia działań mających na celu dostosowanie Regulaminu wynagradzania do obowiązujących przepisów prawa, w tym wprowadzenie przepisów określających

¹ Dz. U. z 2020 r. poz. 224.

² Dz. U. z 2022 r. poz. 498.

³ Powołanie z dnia 4 grudnia 2018 r. o znaku NSO.078.306.2018.2.

⁴ Aneks do umowy o pracę z dnia 19 stycznia 2017 r. o znaku D/DPP/143/2017.

⁵ Powołanie z dnia 6 grudnia 2018 r. o znaku NSO.078.308.2018.3.

⁶ Powołanie z dnia 20 lutego 2019 r. o znaku DNS.110.3.2019.1.MZ.

⁷ Aneks do umowy o pracę z dnia 28 kwietnia 2015 r. o znaku D/DPP/561/2015.

⁸ Powołanie z dnia 6 grudnia 2018 r. o znaku NSO.078.308.2018.4.

⁹ Aneks do umowy o pracę z dnia 10 grudnia 2015 r. o znaku D/DPP/2412/2015.

- zasady ustalania wynagrodzenia zasadniczego z określeniem maksymalnych stawek wynagrodzenia oraz uproszczenia systemu dodatków do wynagrodzenia,
- kontynuowania działań mających na celu zmniejszenie straty finansowej oraz działań restrukturyzacyjnych, w tym realizowanie założeń wynikających z opracowanego planu naprawczego,
 - przeprowadzania analiz związanych z dostosowaniem wielkości zatrudnienia i wysokości wynagrodzeń do faktycznych potrzeb i możliwości finansowych Instytutu.

W wyniku kontroli stwierdzono, że spośród 10 zaleceń sformułowanych w toku poprzedniej kontroli zrealizowano w całości następujące:

- 1) podjęcie działań w celu zwiększenia przychodów z tytułu działalności naukowej, w tym z grantów krajowych, zagranicznych i innych źródeł,
- 2) zwrócenie szczególnej uwagi na oszczędne i wydajne gospodarowanie środkami będącymi w dyspozycji poszczególnych komórek organizacyjnych Instytutu, a także dążenie do ograniczania kosztów i zintensyfikowania działań w kierunku pozyskiwania nowych źródeł przychodów,
- 3) sporządzanie planów finansowych w terminach umożliwiających ich zatwierdzenie i realizację od początku roku,
- 4) rozważenie opracowywania planów zatrudnienia pracowników,
- 5) rozważenie wprowadzenia oceny dla pracowników innych niż pracownicy naukowci i badawczo-techniczni.

Instytut nie zrealizował następujących zaleceń:

- 1) podjęcie skutecznych działań mających na celu zwiększenie zatrudnienia w grupie pracowników naukowych,
- 2) przestrzeganie przepisów ustawy z dnia 3 marca 2000 r. o wynagradzaniu osób kierujących niektórymi podmiotami prawnymi¹⁰, dalej jako: „*ustawa kominowa*”; natomiast trzy zalecenia: w zakresie terminowego regulowania zobowiązań, celem uniknięcia konieczności zapłaty odsetek, w zakresie kontynuowania polityki restrukturyzacyjnej oraz optymalizacji działań, które będą sprzyjać poprawie sytuacji finansowej Instytutu oraz stosowania się w miarę możliwości, przy zawieraniu umów cywilnoprawnych z własnymi pracownikami, do rekomendacji Kancelarii Prezesa Rady Ministrów, dotyczących zawierania umów cywilnoprawnych w jednostkach administracji rządowej uznano za zrealizowane częściowo.

Dodatkowe, jedenaste zalecenie obejmujące 5 zaleceń sformułowanych w toku poprzednich kontroli oceniono następująco:

- 1) opracowanie i wdrożenie procedury regulowania zobowiązań finansowych uznano za zrealizowane,
- 2) utrzymywanie stanu zatrudnienia pracowników naukowych w liczbie pozwalającej na realizację podstawowej działalności Instytutu na obecnym poziomie uznano za zrealizowane,
- 3) podjęcie działań mających na celu dostosowanie Regulaminu wynagradzania do obowiązujących przepisów prawa, w tym wprowadzenie przepisów określających zasady ustalania wynagrodzenia zasadniczego z określeniem maksymalnych stawek wynagrodzenia oraz uproszczenia systemu dodatków do wynagrodzenia uznano za niezrealizowane,

¹⁰ Dz. U. z 2019 r. poz. 2136.

- 4) kontynuowanie działań mających na celu zmniejszenie straty finansowej oraz działań restrukturyzacyjnych, w tym realizowanie założeń wynikających z opracowanego planu naprawczego uznano za zrealizowane częściowo,
- 5) przeprowadzanie analiz związanych z dostosowaniem wielkości zatrudnienia i wysokości wynagrodzeń do faktycznych potrzeb i możliwości finansowych Instytutu uznano za zrealizowane.

Podkreślenia wymaga, że Instytut opracował program restrukturyzacyjny, zarówno na lata 2019-2022, jak również na lata 2023-2026, których założenia są realizowane zgodnie z obowiązującym harmonogramem. Znaczący wpływ na poprawę bieżącej sytuacji ekonomiczno-finansowej IPCZD miało umorzenie niespłaconej części pożyczki udzielonej przez Ministra Skarbu Państwa, w związku z czym w 2023 r. nastąpiła poprawa wyniku finansowego Instytutu, tj. Instytut wykazał zysk netto w wysokości 72.169.828,15 zł.

Negatywnie z kolei oceniono niezrealizowanie zalecenia pokontrolnego w zakresie terminowego regulowania zobowiązań, celem uniknięcia konieczności zapłaty odsetek. Zobowiązania ogółem w 2023 r. zmniejszyły się w stosunku do 2022 r. z 379.671.947,54 zł do 319.145.356,17 zł, tj. o 60.526.591,37 zł, jednakże zobowiązania wymagalne w 2023 r. wzrosły w stosunku do 2022 r. z 36.759.186,94 zł do 57.774.221,84 zł, tj. o 21.015.034,90 zł.

Niezbędne jest nieustanne kontynuowanie podjętych działań restrukturyzacyjnych i optymalizacyjnych, w szczególności realizowanie założeń wynikających z opracowanego programu restrukturyzacyjnego, które pozwolą poprawić sytuację ekonomiczno-finansową Instytutu, a także dążenie do całkowitej realizacji wszystkich zaleceń pokontrolnych.

II. Realizacja zaleceń pokontrolnych wydanych w toku poprzedniej kontroli Ministra Zdrowia.

1. Realizacja zalecenia w zakresie kontynuowania polityki restrukturyzacyjnej oraz optymalizacji działań, które będą sprzyjać poprawie sytuacji finansowej Instytutu.

1.1. Działania restrukturyzacyjne i optymalizujące.

Ustalenia poprzedniej kontroli Ministra Zdrowia oraz wyjaśnienia Instytutu wskazują, że w okresie objętym kontrolą podejmowano działania restrukturyzacyjne i optymalizujące na podstawie opracowanych dokumentów, takich jak: Program restrukturyzacyjny na lata 2019-2022¹¹, dalej jako: „*Program na lata 2019-2022*”, Program restrukturyzacyjny na lata 2023-2026¹², dalej jako: „*Program na lata 2023-2026*”, a także Zadania strategiczne odpowiednio na lata 2022, 2023 i 2024. W każdym z ww. dokumentów ustalono harmonogram realizacji poszczególnych zadań określając ich kamienie milowe.

Odpowiedzialność za realizację poszczególnych zadań przypisano Zastępcom Dyrektora, natomiast nadzór nad całością sprawował Dyrektor Instytutu.

Dyrekcja Instytutu prowadziła systematyczny monitoring działań, na bieżąco analizując stan ich realizacji, zarówno w ujęciu merytorycznym, jak również finansowym.

¹¹ Zaktualizowany w dniu 21 maja 2021 r. W piśmie z dnia 24 maja 2021 r. o znaku NKF.313.72.2020.RP Ministerstwo Zdrowia wskazało, że nie zgłasza więcej uwag do przedmiotowego programu.

¹² W piśmie z dnia 26 października 2023 r. o znaku NKF.313.76.2023.RP Ministerstwo Zdrowia wskazało, że poza realizacją wskazanych w przedmiotowym programie działań, Dyrekcja Instytutu jest zobligowana do podejmowania działań zarządczych zmierzających do zmniejszenia zadłużenia.

Instytut cyklicznie przekazywał stosowne sprawozdania z realizacji działań zaplanowanych w ww. dokumentach do Ministerstwa Zdrowia.

Z wyjaśnień Instytutu¹³ oraz sprawozdań z realizacji Programu na lata 2019-2022 oraz zadań strategicznych na 2022 r. i 2023 r. wynikało, że zadania co do zasady zostały zrealizowane. Wyjątek stanowiło zadanie strategiczne przewidziane na 2023 r. polegające na optymalizacji kosztów Kuchni Centralnej poprzez zmianę urządzeń i medium zasilającego. Powyższe zadanie nie zostało zrealizowane z powodu niepozyskania środków zewnętrznych na pokrycie kosztów inwestycji. Znalazło się ono wśród zadań strategicznych przewidzianych na rok 2024.

Na podstawie analiz i informacji o stanie realizacji powyższych Programów i sytuacji finansowej Instytutu, Dyrekcja podejmowała decyzje i czynności pozwalające na optymalną realizację działań z uwzględnieniem aktualnych możliwości. Decyzje takie omawiano z kierownikami komórek organizacyjnych podczas kolegiów dyrekcyjnych, spotkań kierowników klinik oraz członków Rady Naukowej.

Większość z przewidzianych do realizacji zadań miała na celu zwiększenie przychodów, natomiast zadanie polegające na termomodernizacji budynków Instytutu zakładało ograniczenie kosztów.

Z danych przedstawionych przez Instytut w sprawozdaniach z realizacji Programu na lata 2019-2022 oraz Programu na lata 2023-2026 wynikało, że efekt finansowy¹⁴ podjętych działań odpowiednio: na rok 2022 wyniósł 66.951.523,00 zł, a na rok 2023 wyniósł 73.753.292,13 zł. Natomiast dane finansowe ujęte w sprawozdaniu z realizacji zadań strategicznych na rok 2022 pokazują efekt finansowy w wysokości - 41.056,00 zł, a z realizacji zadań strategicznych na rok 2023 r. w wysokości 2.938.354,00 zł. Obecnie Instytut jest w trakcie realizacji Programu na lata 2023-2026. Z przedłożonego sprawozdania za 2023 r. wynika, że kamienie milowe zostały zrealizowane zgodnie z harmonogramem.

Biorąc pod uwagę powyższe, zalecenie pokontrolne w zakresie kontynuowania polityki restrukturyzacyjnej oraz optymalizacji działań, które będą sprzyjać sytuacji finansowej uznano za **zrealizowane częściowo**.

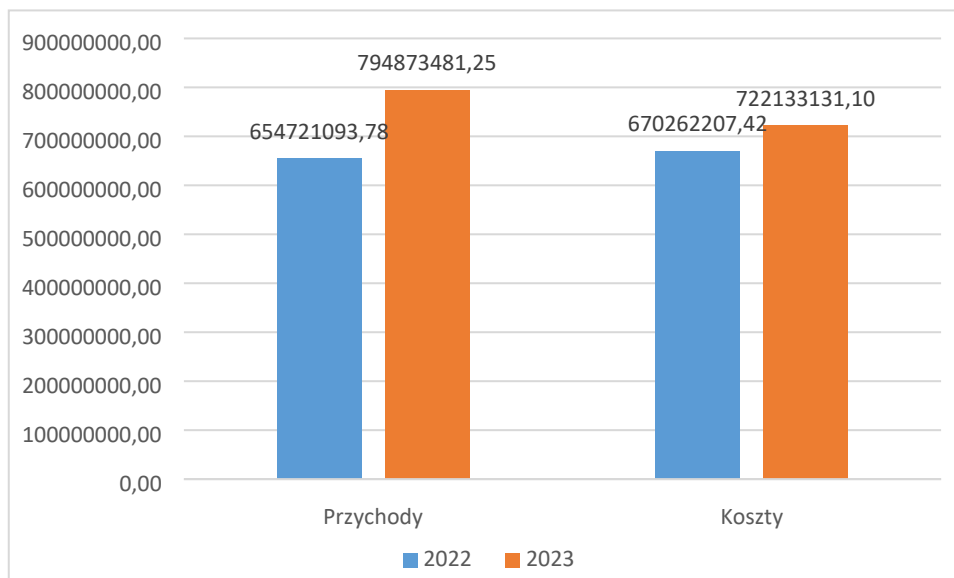
1.2. Sytuacja finansowa IPCZD.

Przekazane do Ministra Zdrowia sprawozdanie finansowe za 2023 r. potwierdziło wstępne dane finansowe przedstawione przez Instytut w trakcie trwania czynności kontrolnych. Z przedłożonych danych wynika, że w 2022 r. wartość przychodów ogółem osiągniętych przez Instytut wyniosła 654.721.093,78 zł, a koszty wyniosły 670.262.207,42 zł. W 2023 r. przychody ogółem kształtowały się na poziomie 794.873.481,25 zł, a wysokość kosztów ogółem ponoszonych przez Instytut w tym okresie wyniosła 722.133.131,10 zł. Zatem przychody Instytutu w 2023 r. w stosunku do 2022 r. wzrosły o 21,4 %, natomiast koszty w stosunku do 2022 r. wzrosły w 2023 r. o 7,74 %. W 2023 r. przychody Instytutu przewyższały jego koszty.

¹³ Pismo z dnia 22 marca 2024 r. o znaku V/GK/DK/469/2024 oraz pismo z dnia 22 marca 2024 r. o znaku V/GK/DK/469/2024.

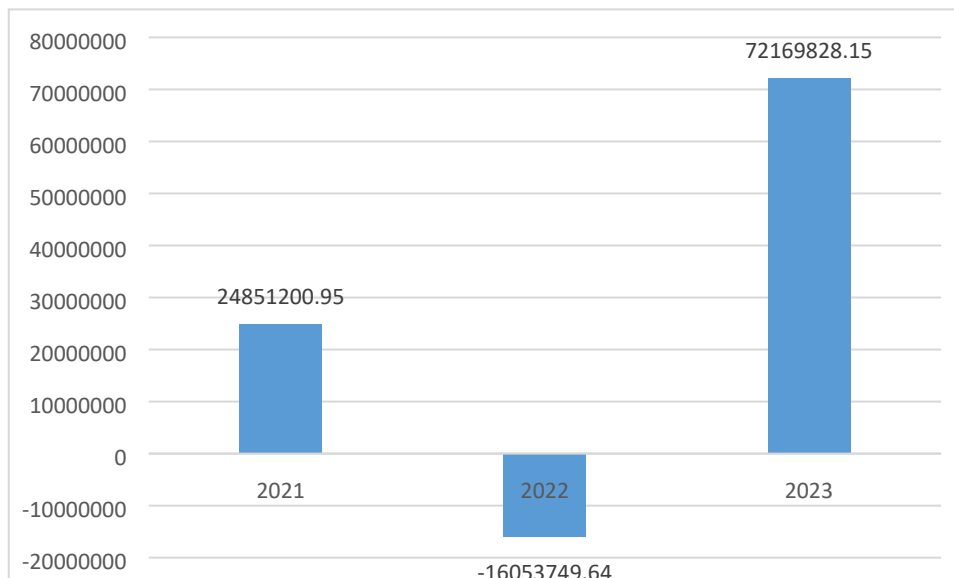
¹⁴ Liczony jako przychody minus koszty.

Wykres nr 1. Przychody i koszty Instytutu w latach 2022 – 2023 (kwoty podane w złotych).



W 2023 r. nastąpiła poprawa wyniku finansowego Instytutu, tj. strata finansowa netto Instytutu w 2022 r. wyniosła 16.053.794,64 zł, a za 2023 r. Instytut wykazał zysk netto w wysokości 72.169.828,15 zł.

Wykres nr 2. Wynik finansowy Instytutu w latach 2021¹⁵-2023 (kwoty podane w złotych).



Zgodnie z wyjaśnieniami Instytutu¹⁶ poprawa wyniku finansowego wynikała z umorzenia pożyczki w wysokości 88.333.338,00 zł stanowiącej niespłaconą część kapitału i ujęcia tej kwoty w pozostałych przychodach operacyjnych. Powyższa pożyczka została udzielona

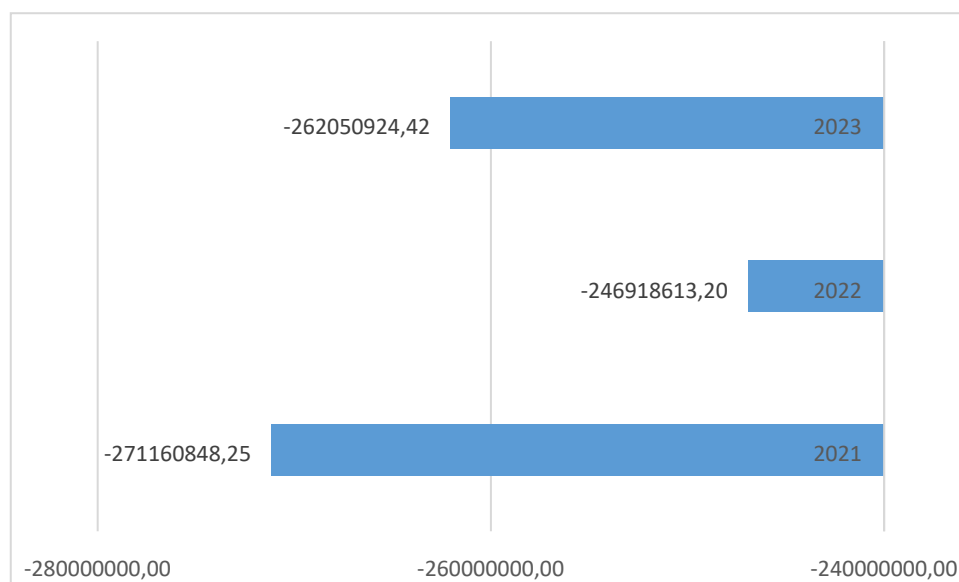
¹⁵ Dane z 2021 r. wykorzystano wyłącznie w celach porównawczych.

¹⁶ Pismo z dnia 20 marca 2024 r. o znaku V/GK/DK/461/2024.

w dniu 21 grudnia 2015 r. przez Ministra Skarbu Państwa na podstawie umowy o udzielenie wsparcia niebędącego pomocą publiczną w wysokości 100.000.000,00 zł¹⁷. Przedmiotowe środki zobowiązano się wydatkować na realizację działań wynikających z biznesplanu, mających na celu optymalizację zatrudnienia, zadłużenia i zasobów majątkowych oraz zwiększenie efektywności prowadzonej działalności. W dniu 12 października 2023 r. IPCZD wystąpił do Ministra Rozwoju i Technologii z wnioskiem o umorzenie pozostałej do spłaty części pożyczki uzasadniając wniosek trudną sytuacją finansową, ważnym interesem dłużnika oraz ważnym interesem publicznym¹⁸. Minister Rozwoju i Technologii po przeprowadzeniu analizy przedmiotowego wniosku oraz zasięgnięciu opinii odpowiednich organów podjął decyzję o zwolnieniu Instytutu z długu w dniu podpisania umowy, tj. 20 listopada 2023 r.

Z powodu braku możliwości pokrycia straty z 2022 r., odnotowano zwiększenie wysokości straty z lat ubiegłych z -246.918.613,20 zł w 2022 r. do - 262.050.924,42 zł w 2023 r., tj. o 15.132.311,22 zł.

Wykres nr 3. Strata z lat ubiegłych (kwoty podane w złotych)¹⁹ – stan na dzień 31. grudnia 2021 r., 31. grudnia 2022 r. i 31. grudnia 2023 r.



Należy również podkreślić, że IPCZD nadal charakteryzuje się wysokim poziomem zadłużenia. Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania zanotowały spadek w 2023 r. w stosunku do 2022 r., jednak wartość zobowiązań i rezerw na zobowiązania przewyższała wartość aktywów i towarzyszyła temu ujemna wartość kapitałów własnych. Strata z lat ubiegłych zwiększyła swoją wysokość o 15.132.311,22 zł, tj. do -262.050.924,42 zł.

Zatem zalecenie sformułowane w toku poprzednich kontroli Ministra Zdrowia w zakresie kontynuowania działań mających na celu zmniejszenie straty finansowej oraz działań

¹⁷ Do przedmiotowej umowy zawarto 5 aneksów, na mocy których m.in. wydłużono okres karencji w spłacie kapitału, rozłożono spłatę kapitału na większą ilość rat, przesunięto termin weryfikacji wskaźnika zadłużenia, dokonano zmian harmonogramu spłaty, zawieszono spłatę rat kapitałowych.

¹⁸ Instytut spłacił 11 rat kapitałowych w wysokości 11.666.662,00 zł.

¹⁹ Dane z 2021 r. wykorzystano w celach porównawczych.

restrukturyzacyjnych, w tym realizowanie założeń wynikających z opracowanego planu naprawczego uznano za **zrealizowane częściowo**.

Sytuacja finansowa Instytutu wskazuje na bezwzględną konieczność dalszej realizacji przez Dyрекcję Instytutu programu restrukturyzacyjnego, mającego na celu zapewnienie IPCZD rentowności, pokrycie straty z lat ubiegłych, poprawę płynności finansowej oraz spłatę zobowiązań wymagalnych.

2. Realizacja zalecenia w zakresie terminowego regulowania zobowiązań, celem uniknięcia konieczności zapłaty odsetek.

Stan zobowiązań Instytutu na dzień 31. grudnia 2022 r., na dzień 31. grudnia 2023 r. oraz na dzień 29. lutego 2024 r. przedstawia poniższe zestawienie tabelaryczne.

Tabela nr 1. Wysokość zobowiązań w podziale na wymagalne i niewymagalne (kwoty podane w złotych).

Stan na dzień:	Ogólne	W tym:	
		wymagalne	niewymagalne
31.12.2022 r.	379.671.947,54	36.759.186,94	342.912.760,60
31.12.2023 r.	319.145.356,17	57.774.221,84	261.371.134,33
29.02.2024 r. (dane wstępne)	343.415.475,24	56.445.814,89	286.969.660,35

Z danych przedstawionych w powyższej tabeli wynika, że zobowiązania ogółem w 2023 r. zmniejszyły się w stosunku do 2022 r. z 379.671.947,54 zł do 319.145.356,17 zł, tj. o 60.526.591,37 zł, jednakże zobowiązania wymagalne w 2023 r. wzrosły w stosunku do 2022 r. z 36.759.186,94 zł do 57.774.221,84 zł, tj. o 21.015.034,90 zł. W wyjaśnieniach Instytut²⁰ wskazał, że wzrost zobowiązań wymagalnych wynikał z istotnego wzrostu kosztów prowadzenia bieżącej działalności. W odniesieniu do powyższego, Instytut w okresie od stycznia do listopada 2023 r. w porównaniu do tego samego okresu 2022 r., odnotował wzrost kosztów z tytułu: zużycia energii elektrycznej o ponad 64%, żywienia pacjentów o ponad 29%, zużycia leków o blisko 30% oraz usług obcych o prawie 24%. Dodatkowo, Instytut wskazał, że bezpośredni wpływ na wzrost kosztów finansowych miał wzrost stawki WIBOR 6M stanowiącej główny parametr oprocentowania pożyczek zaciągniętych przez IPCZD. Według Instytutu, przyczyną wzrostu zobowiązań wymagalnych było również utrzymanie w gotowości i sprawności infrastruktury technicznej, aparaturowej i kadrowej przy niższym wykonywaniu świadczeń medycznych z uwagi na działanie w reżimie sanitarnym.

Z przedłożonych przez Instytut wyjaśnień wynika, że nieterminowe regulowanie zobowiązań jest bezpośrednio powiązane z kwestią rozliczania przez NFZ nawykonanych. Finansowanie przez NFZ zrealizowanych nadwykonanych z kilkutygodniowym opóźnieniem, przyczynia się do niemożności terminowego regulowania zobowiązań, które wynikają z konieczności ponoszenia przez Instytut kosztów takich jak: zamówione materiały, leki, utrzymywanie kadry lekarskiej i pielęgniarskiej, celem jego ciągłego funkcjonowania. Co prawda, pomimo aktywnie prowadzonej polityki zarządzania długiem, nie udało się

²⁰ Pismo z dnia 20 marca 2024 r. o znaku V/GK/DK/461/2024.

całkowicie uniknąć konieczności zapłaty odsetek od nieterminowo regulowanych zobowiązań, jednakże dzięki negocjacjom z kontrahentami dotyczącymi spłaty zadłużenia, w tym umorzenia odsetek i rekompensatom za odzyskiwane należności – udało się je obniżyć.

Stan pożyczek i kredytów zaciągniętych przez Instytut w okresie objętym kontrolą przedstawia poniższa tabela.

Tabela nr 2. Zaciągnięte pożyczki i kredyty (kwoty podane w złotych).

Institucja finansująca	Kwota pożyczki/kredytu/limitu	Kwota wykorzystanej pożyczki	Kwota pozostała do spłaty na 31.12.2023	Kwota pozostała do spłaty na 24.02.2024
██████████ Umowa z 21.11.2023	10.000.000,00	10.000.000,00	9.833.333,34	9.500.000,02
██████████ Umowa z 21.11.2023	10.000.000,00	10.000.000,00	10.000.000,00	9.666.666,68
██████████ Umowa z 21.11.2023	10.000.000,00	5.500.000,00	5.500.000,00	5.166.666,68
██████████ Umowa z 19.09.2023	14.700.000,00	7.000.000,00	6.874.780,71	6.728.508,79

Z danych ujętych w Tabeli nr 2 wynika, że w okresie objętym kontrolą Instytut zaciągnął kolejne zobowiązania w instytucjach finansowych i, że są one spłacane.

Instytut wskazał²¹, że podejmował negocjacje i rozmowy z kontrahentami w celu odstąpienia lub ograniczenia kosztów wynikających z nieterminowego regulowania zobowiązań. Z przekazanego przez Instytut wykazu²² wynika, że w okresie od lipca do sierpnia 2022 r. umorzone odsetki stanowiły ponad 84% ogólnej kwoty odsetek, w 2023 r. – ponad 83%, natomiast w okresie od stycznia do lutego 2024 r. – ponad 85%.

W okresie objętym kontrolą, w 13 przypadkach²³ skierowano na drogę sądową sprawy w związku z nieterminowym regulowaniem zobowiązań. Instytut spłacił zobowiązania, których dotyczyły ww. postępowania sądowe.

Pomimo podejmowanych działań Instytut poniósł koszty związane z nieterminowym regulowaniem zobowiązań, które przedstawiono w poniższej tabeli.

Tabela nr 3. Koszty nieterminowego regulowania zobowiązań (kwoty podane w złotych).

	VII-XII 2022 r.	I-XII 2023 r.	I-II 2024 r.
Odsetki handlowe	1.481.677,17	1.413.149,39	51.361,94
Koszty sądowe	54.013,92	48.207,74	137,00

²¹ Jw.

²² „Wykaz spłaconych rat zawartych porozumień” stanowiący załącznik do pisma z dnia 20 marca 2024 r. o znaku V/GK/DK/461/2024.

²³ „Wykaz spraw skierowanych na drogę sądową w związku z nieterminowym regulowaniem zobowiązań w okresie 01.07.2022 r. – 29.02.2024 r.” stanowiący załącznik do pisma z dnia 20 marca 2024 r. o znaku V/GK/DK/461/2024.

Rekompensaty	30.439,94	93.653,70	0,00
--------------	-----------	-----------	------

Biorąc pod uwagę powyższe stwierdzono, że zalecenie w zakresie terminowego regulowania zobowiązań, celem uniknięcia konieczności zapłaty odsetek zostało **zrealizowane częściowo**.

3. Realizacja zalecenia pokontrolnego w zakresie podjęcia działań w celu zwiększenia przychodów z tytułu działalności naukowej, w tym z grantów krajowych, zagranicznych i innych źródeł.

Głównymi źródłami przychodów Instytutu w okresie objętym kontrolą były:

- udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, dalej jako: „NFZ”, oraz inne podmioty,
- działalność naukowa, w tym subwencja Ministerstwa Edukacji i Nauki²⁴, granty krajowe i zagraniczne,
- inne źródła, tj. m.in. najem, komercyjne badania kliniczne, catering, parkingi, opinie produktów, opinie sądowe, szkolenia, komisja bioetyczna,
- przychody finansowe, takie jak odsetki czy różnice kursowe,
- pozostałe przychody operacyjne, do których zakwalifikowano środki z umorzonej przez Ministra Rozwoju i Technologii pożyczki.

Tabela nr 4. Zestawienie przychodów za rok 2022 i 2023 (kwoty wyrażone w złotych).

Wyszczególnienie	Rok 2022	Rok 2023
Przychody ogółem	665.209.784,37	791.617.469,40
Przychody z działalności leczniczej (udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych przez NFZ i inne)	533.243.277,91	623.279.127,09
Przychody z działalności naukowej (subwencja MEiN, dotacje na granty krajowe i zagraniczne)	20.588.203,32	21.936.723,45
Przychody w związku z prowadzoną działalnością podstawową (sprzedaż wyników badań naukowych, prac rozwojowych oraz know-how związanego z tymi wynikami, patentów, praw ochronnych oraz licencji na stosowanie wynalazków, wzorów użytkowych, itp., prac wdrożeniowych, w tym nadzoru autorskiego, produkcji urządzeń i aparatury oraz innej produkcji lub usług)	0,00	0,00
Przychody z innych źródeł (najem, komercyjne badania kliniczne, catering - kuchnia, parkingi, opinie produktów, opinie sądowe, logo "Pozytywna opinia", szkolenia, komisja bioetyczna)	9.810.076,02	11.846.747,76
Przychody finansowe (odsetki, różnice kursowe)	1.420.680,33	807.905,94
Inne źródła przychodów (pozostałe przychody operacyjne)	100.147.546,79	133.746.965,16

Z danych przedstawionych w Tabeli nr 4 wynika, że przychody z działalności naukowej Instytutu stanowiły w 2022 r. 3,09% przychodów ogółem, natomiast w 2023 r. - 2,77%²⁵.

²⁴ Obecnie Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego.

²⁵ Nastąpił również wzrost wysokości przychodów ogółem.

Przychody z działalności naukowej w 2023 r. wzrosły w stosunku do 2022 r. o 1.348.520,13 zł.

W wyjaśnieniach Instytutu²⁶ wskazano podjęte działania, mające na celu pozyskiwanie przychodów z działalności naukowej przy wykorzystaniu potencjału naukowego jednostki, tj.:

- 1) zwiększenie liczby badań klinicznych niekomercyjnych i komercyjnych oraz przychodów z nich wynikających w ramach działalności Centrum Wsparcia Pediatricznych Badań Klinicznych; szczegółowe dane przedstawia Tabela nr 5;

Tabela nr 5. Przychody z badań komercyjnych zrealizowanych przez Centrum Wsparcia Pediatricznych Badań Klinicznych²⁷.

	Okres VII-XII 2022 r.	Okres I-XII 2023 r.	Okres I-II 2024 r.
Liczba badań	59	77	28
Kwota przychodu w zł	913.159,24	2.256.173,01	287.173,47

Ponadto, poniżej liczba badań niekomercyjnych, finansowanych przez Agencję Badań Medycznych, dalej jako: „ABM”, we wskazanych okresach:

- lipiec – grudzień 2022 r. – 3 badania,
 - styczeń – grudzień 2023 r. – 7 badań,
 - styczeń – luty 2024 r. – 7 badań;
- 2) uzyskanie, w wyniku złożonych wniosków²⁸, zwiększenia subwencji z Ministerstwa Edukacji i Nauki na działalność naukową i utrzymanie potencjału badawczego na 2022 r. i 2023 r.;
 - 3) pozyskanie grantu w wysokości 29.900.000,00 zł na utworzenie Centrum Medycyny Cyfrowej i Biobanku, co w przyszłości ma przyczynić się do zwiększenia przychodów na skutek prowadzenia przez biobank odpłatnych usług generowania w oparciu o dane ww. Centrum odpłatnych raportów dla przemysłu farmaceutycznego;
 - 4) określenie zasad przyznawania grantu celowego na przygotowanie wniosku aplikacyjnego o projekt finansowany ze środków pochodzących ze źródeł zewnętrznych, stanowiących załącznik do Zarządzenia Nr 66/23 Dyrektora IPCZD z dnia 19 grudnia 2023 r.;
 - 5) podjęcie działań administracyjnych mających na celu wsparcie przy przygotowaniu projektów badawczych, co pozwoliło na złożenie w 2022 r. 14 projektów, a w 2023 r. – 23 projektów;
 - 6) utrzymanie wydawania Newslettera, za pośrednictwem którego przekazywane są pracownikom informacje o nowych możliwościach finansowania badań naukowych;
 - 7) utrzymanie strony www.nauka.cz.d.pl, która pozwala pracownikom na pozyskiwanie informacji o nowych możliwościach finansowania badań naukowych;
 - 8) organizowanie spotkań z naukowcami, w trakcie których m.in. udzielany jest instruktaż składania wniosków na granty.

²⁶ Pismo z dnia 15 marca 2024 r. o znaku N/DBN/17/2024.

²⁷ Sporządzone na podstawie danych wskazanych w dokumencie stanowiącym załącznik nr 1 do pisma z dnia 20 marca 2024 r. o znaku V/GK/DK/461/2024.

²⁸ Wniosek z dnia 1 grudnia 2022 r. o znaku N/DBW/208/2022 wraz z odpowiedzią z dnia 23 grudnia 2022 r. o znaku DBF-WFSN.9700.87.2022.PB oraz wniosek z dnia 16 listopada 2023 r. o znaku N/DBW/106/2023 wraz z odpowiedzią z dnia 8 grudnia 2023 r. o znaku DBF-WFSN.9700.137.2023.IS.

Instytut ubiegał się i pozyskiwał środki finansowe ze źródeł zewnętrznych na realizację projektów naukowo-badawczych²⁹, tj. złożył 35 wniosków o dofinansowanie projektów, z czego odrzucono 22 projekty, a przyznano finansowanie na realizację 11 projektów. Dwa projekty złożone w 2023 r. są aktualnie w trakcie oceny merytorycznej. Wśród 11 projektów, które zostały zakwalifikowane do dofinansowania 5 projektów jest finansowanych ze środków ABM, 5 ze środków Komisji Europejskiej i 1 ze środków Narodowego Centrum Nauki.

Biorąc pod uwagę powyższe, należy stwierdzić, że zalecenie pokontrolne w zakresie podjęcia działań w celu zwiększenia przychodów z tytułu działalności naukowej, w tym z grantów krajowych, zagranicznych i innych źródeł zostało **zrealizowane**.

4. Realizacja zalecenia pokontrolnego w zakresie zwrócenia szczególnej uwagi na oszczędne i wydajne gospodarowanie środkami będącymi w dyspozycji poszczególnych komórek organizacyjnych Instytutu, a także dążenie do ograniczania kosztów i zintensyfikowania działań w kierunku pozyskiwania nowych źródeł przychodów.

Z przedstawionych przez Instytut informacji wynikało, że za pośrednictwem wyodrębnionego w strukturze organizacyjnej Działu Controllingu i Analiz Ekonomicznych, w Instytucie na bieżąco monitorowano sytuację ekonomiczno-finansową poszczególnych komórek organizacyjnych. W przedłożonych w trakcie kontroli raportach wskazano szczegółowo uzyskane przychody oraz koszty poniesione przez komórki prowadzące działalność kliniczną, narastająco w okresie od stycznia do grudnia 2022 r. oraz od stycznia do listopada 2023 r. Z powyższych raportów wynikało³⁰, że w 2022 r. 20 komórek organizacyjnych³¹ wykazało stratę, natomiast 14 – zysk, z kolei w 2023 r. – 21 wykazało stratę, a 13 – zysk. W przypadku Kliniki Endokrynologii i Diabetologii nastąpiła poprawa wyniku finansowego, wynikająca ze wzrostu przychodów z NFZ o 24% względem 20% wzrostu kosztów. Główną przyczyną wzrostu przychodów było zwiększenie liczby realizowanych świadczeń oraz zmiany wyceny świadczeń od lipca 2023 r. Natomiast w przypadku Kliniki Immunologii nastąpiło pogorszenie wyniku finansowego wynikające z uzyskania w 2023 r. mniejszej kwoty przychodów z tytułu rozliczeń za zgodą płatnika, dających możliwość rozliczenia pacjenta na podstawie poniesionych kosztów, po przekroczeniu odpowiednich progów wyceny. Także Zakład Mikrobiologii i Immunologii Klinicznej odnotował pogorszenie wyniku finansowego z uwagi na zaprzestanie w 2023 r. realizacji świadczeń związanych z wykonywaniem testów na obecność wirusa SARS-CoV-2.

Ponadto, według ww. raportów część komórek organizacyjnych osiągnęła dodatni wynik finansowy, pomimo tego, że faktycznie poniesione koszty były wyższe niż uzyskane przychody. Powyższe związane było z „Przeniesieniem kosztów usług na inne ośrodki kosztów” oraz „Przeniesieniem kosztów pomiędzy działalnościami”.

Zgodnie z wyjaśnieniami Instytutu³², pojęcie „Przeniesienia kosztów usług na inne ośrodki kosztów” dotyczyło rozliczenia świadczeń wewnętrznych pomiędzy komórkami IPCZD w ramach prowadzonego w Instytucie rachunku kosztów. Powyższe przeniesienia obejmowały koszty świadczeń, które zostały wykonane przez komórkę usługową na rzecz

²⁹ Pismo z dnia 15 marca 2024 r. o znaku N/DBN/17/2024 wraz z załącznikiem.

³⁰ W celach porównawczych przeanalizowano dane wygenerowane dla okresu od stycznia do listopada 2022 r. oraz od stycznia do listopada 2023 r.

³¹ Od listopada 2022 r. Ośrodek Otolaryngologii i Ośrodek Audiologii i Foniatrii funkcjonują jako Ośrodek Otolaryngologii, Audiologii i Foniatrii.

³² Pismo z dnia 11 kwietnia 2024 r. o znaku D/DKR/MKI/322/2024.

komórek sprzedażowych, tj. takich, które otrzymywały przychody zewnętrzne za całość świadczenia (np. hospitalizację), a których elementem było świadczenie wykonane przez ośrodek usługowy (np. zabiegi, badania diagnostyczne). Przykładem komórki nieposiadającej własnej sprzedaży zewnętrznej i realizującej świadczenia na rzecz innych był Blok Operacyjny, w przypadku którego przeniesienia kosztów obejmowały całość ponoszonych kosztów. W przypadku komórek mających zarówno sprzedaż zewnętrzną (tj. świadczenia opłacane przez NFZ czy innych odbiorców zewnętrznych), jak i usługi wewnętrzne świadczone na rzecz innych komórek Instytutu, przenoszona była tylko ta część kosztów, która dotyczyła usług wewnętrznych. Szczególnym przypadkiem takich komórek były oddziały funkcjonujące w ramach klinik (np. Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii czy Kliniki Chirurgii Ogólnej), gdzie przeniesienie kosztów dotyczyło usług takich jak: konsultacje lekarskie, praca lekarzy chirurgów na rzecz pacjentów z oddziałów zachowawczych, pobyty pacjentów na oddziale, w sytuacji gdy za cały pobyt wielooddziałowy przychód uzyskał inny oddział.

Z kolei w ww. wyjaśnieniach Instytut wskazał, że pojęcie „Przeniesienia kosztów pomiędzy działalnościami” oznaczało pomniejszenie kosztów związanych z przeniesieniem odpowiedniej części kosztów danej komórki z działalności klinicznej na działalność naukową, w której dana komórka uczestniczyła.

Instytut wskazał³³, że wprowadzono działania oszczędnościowe, szczególnie w obszarze energii elektrycznej i ciepłej, m.in. poprzez modernizację oświetlenia zewnętrznego w formie instalacji opraw energooszczędnych typu LED czy termomodernizację budynków Instytutu. Ponadto, Instytut na bieżąco monitorował poziom kosztów ponoszonych przez poszczególne komórki organizacyjne, dokonując przed zakupami materiałowymi, inwestycyjnymi czy zwiększeniem wynagrodzeń, oceny ich zgodności z przyjętymi planami, niezbędności i efektywności.

Jednakże, pomimo wprowadzonych działań oszczędnościowych, nastąpił wzrost kosztów, na który według Instytutu wpływ miała sytuacja rynkowa w latach 2022-2023 charakteryzująca się intensywnym wzrostem cen nabywanych materiałów, energii i usług. Ponadto, w ww. okresie wzrosły także koszty wynagrodzeń wskutek regulacji wynikających z ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych³⁴, dalej jako: „*ustawa o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego*”.

W ramach Programu na lata 2023-2026 wyznaczono kolejne działania mające na celu optymalizację kosztów, takich jak m.in. poprawa efektywności energetycznej Instytutu czy optymalizacja zatrudnienia.

W kontekście analizowanego zalecenia należy zwrócić uwagę na wzrost przychodów w przypadku części komórek organizacyjnych, spowodowany m.in. realizowaniem dodatkowych świadczeń, w szczególności świadczeń jednodniowych, wykonywanych poza regulaminowymi godzinami pracy. Powyższe działania realizowane były m.in. przez Klinikę

³³ Pismo z dnia 13 marca 2024 r. o znaku V/GK/DK/407/2024.

³⁴ Dz. U. z 2022 r. poz. 2139.

Gastroenterologii, Hepatologii Zaburzeń Odżywiania i Pediatrii³⁵, Klinikę Nefrologii, Transplantacji Nerek i Nadciśnienia Tętniczego³⁶, Klinikę Neurologii i Epileptologii³⁷, Poradnię Stomatologiczną dla Dzieci³⁸. Należy również zaznaczyć, że ze względu na kompleksowy charakter ww. świadczeń udział w nich brali lekarze oraz specjaliści medyczni z innych oddziałów, poradni i pracowni Instytutu. Przychody, jakie wygenerowało uruchomienie ww. procedur pokazuje Tabela nr 6.

Tabela nr 6. Przychody wynikające z realizacji świadczeń jednodniowych, wykonywanych poza regulaminowymi godzinami pracy (kwoty podane w milionach złotych).

Świadczenie	Przychód
2022 r.	
Jednodniowe kompleksowe hospitalizacje diagnostyczno-konsultacyjne w ramach programu leczenia otyłości wśród dzieci i młodzieży	5,9
Popołudniowy program zaburzenia karmienia	1,2
2023 r.	
Kompleksowa opieka nad pacjentem pediatrycznym z rozpoznaniem nieswoistej choroby zapalnej jelit, kompleksowa opieka nad pacjentem pediatrycznym z rozpoznaniem: autoimmunologicznego zapalenia wątroby, pierwotnego stwardniającego zapalenia dróg żółciowych	17,9
Rozszerzenie programu otyłości wśród dzieci i młodzieży	12,9
Popołudniowy program zaburzenia karmienia	2,9
Wykonywanie sanacji jamy ustnej w znieczuleniu ogólnym poza podstawowym czasem pracy Udzielanie świadczeń zdrowotnych w programie kompleksowa opieka nad pacjentem pediatrycznym z padaczką ³⁹	0,5
Kompleksowa opieka nad pacjentem pediatrycznym z rozpoznaniem nieswoistej choroby zapalnej jelit (IBD), Kompleksowa opieka nad pacjentem pediatrycznym z rozpoznaniem autoimmunologicznego zapalenia wątroby (AIH) oraz pierwotnego stwardniającego zapalenia dróg żółciowych (PSC)	4,4

³⁵ Zrealizowała Program leczenia otyłości, Program leczenia zaburzeń karmienia, Program Leczenia autoimmunologicznego zapalenia wątroby (AIH) oraz pierwotnego stwardniającego zapalenia dróg żółciowych (PSC), Program kompleksowej opieki nad pacjentem pediatrycznym z rozpoznaniem nieswoistej choroby zapalnej jelit (IBD), Program kompleksowej opieki nad pacjentem pediatrycznym z rozpoznaniem przewlekłej choroby wątroby.

³⁶ Zrealizowała Program kompleksowej opieki nad pacjentem z nadciśnieniem tętniczym.

³⁷ Zrealizowała Program kompleksowej opieki nad pacjentem pediatrycznym z padaczką.

³⁸ Zrealizowała Program sanacji jamy ustnej w znieczuleniu ogólnym poza podstawowym czasem pracy.

³⁹ Program uruchomiony w IV kwartale 2023 r.

Ponadto, w Oddziale Otolaryngologii, Audiologii i Foniatrii zwiększono liczbę realizowanych procedur pediatrycznych, dzięki zastosowaniu systemu motywacyjnego za realizację przychodów powyżej ustalonego progu, co wygenerowało dodatkowy przychód w wysokości 8,8 mln zł.

W przypadku przychodów z działalności leczniczej, Instytut wskazał⁴⁰, że struktura przychodów finansowanych z NFZ była stała i w ponad 99,5% były to świadczenia finansowane odrębnie. Niewielką część przychodów stanowił ryczałt. IPCZD wypracował nadwykonania w ramach realizowanych świadczeń. Wobec powyższego, w 2022 r. Instytut zawierał liczne aneksy do zawieranych z NFZ umów, co ostatecznie doprowadziło do zrównania kwoty wynikającej z umowy z wysokością faktycznego wykonania. Natomiast z uwagi na terminowość rozliczeń z NFZ w powyższym zakresie pozostała niesfinansowana kwota za 2023 r. w wysokości 413.140,12 zł. Z kolei według stanu na dzień 11 kwietnia 2024 r. kwota niesfinansowanych przez NFZ nadwykonań za świadczenia zrealizowane w okresie styczeń-luty 2024 r. wyniosła 11.916.460,48 zł. Nadwykonania były finansowane przez NFZ po kilku tygodniach od zakończenia kwartału, tj. za nadwykonania zrealizowane w styczniu, NFZ wypłacił środki w kwietniu i maju. Jednakże, pomimo opóźnień w zapłacie za powyższe świadczenia, Instytut na bieżąco ponosił koszty ich realizacji, co mogło powodować problemy w zakresie zarządzania finansami Instytutu.

Biorąc pod uwagę powyższe ustalenia należy stwierdzić, że zalecenie zostało **zrealizowane**. Jednakże mając na celu zapewnienie rentowności komórek organizacyjnych, pokrycie straty z lat ubiegłych, poprawę płynności finansowej oraz spłatę zobowiązań wymagalnych, powyżej wymienione działania powinny być kontynuowane.

5. Realizacja zalecenia pokontrolnego w zakresie sporządzania planów finansowych w terminach umożliwiających ich zatwierdzenie i realizację od początku roku.

Ustawa o instytutach, w art. 18 ust. 10-12 stanowi, że podstawą gospodarowania środkami instytutu jest roczny plan finansowy, który obejmuje elementy takie jak: przychody własne, subwencje i dotacje z budżetu państwa oraz koszty, w tym: wynagrodzenia i naliczane od nich składki, płatności odsetkowe wynikające z zaciągniętych zobowiązań i koszty majątkowe, a ustala go dyrektor instytutu po zasięgnięciu opinii rady naukowej.

Plan finansowy IPCZD na rok 2023 został podpisany przez Dyrektora Instytutu w dniu 21 grudnia 2022 r.⁴¹ oraz pozytywnie zaopiniowany przez Radę Naukową Instytutu na mocy Uchwały Nr 5/XII/2022 z dnia 22 grudnia 2022 r.

Plan finansowy IPCZD na rok 2024 został podpisany przez Dyrektora Instytutu w dniu 13 grudnia 2023 r. oraz pozytywnie zaopiniowany przez Radę Naukową Instytutu na mocy Uchwały Nr 2/XII/2023 z dnia 14 grudnia 2023 r.

Biorąc pod uwagę powyższe należy stwierdzić, że plany finansowe na 2023 r. i 2024 r. zostały sporządzone w terminach umożliwiających ich zatwierdzenie i realizację od początku roku, zatem przedmiotowe zalecenie zostało **zrealizowane**.

6. Realizacja zalecenia w zakresie stosowania się w miarę możliwości, w przypadkach zawierania umów cywilnoprawnych z własnymi pracownikami, do rekomendacji

⁴⁰ Pismo z dnia 11 kwietnia 2024 r. o znaku D/DKR/MKI/322/2024.

⁴¹ Aktualizacja planu na 2023 r. została podpisana przez Dyrektora Instytutu w dniu 27 kwietnia 2023 r. Rada Naukowa Instytutu pozytywnie zaopiniowała ww. aktualizację na mocy Uchwały Nr 2/IV/2023 z dnia 27 kwietnia 2023 r.

Kancelarii Prezesa Rady Ministrów, dotyczących zawierania umów cywilnoprawnych w jednostkach administracji rządowej.

Instytut korzystał z formy zatrudniania na podstawie umów cywilnoprawnych, w tym z osobami będącymi pracownikami Instytutu. Instytut zawarł łącznie 88 umów cywilnoprawnych z własnymi pracownikami⁴². W przeważającej części umowy te dotyczyły udziału w projektach badawczych, działań na rzecz Komisji Bioetycznej, w tym zarówno udziału w posiedzeniach Komisji, jak i przygotowania opinii o nowych badaniach klinicznych. W obszarach związanych z nauką, umowy cywilnoprawne stosowane były w większości do angażowania wykonawców w ramach finansowanych przez ABM niekomercyjnych badań klinicznych na podstawie tzw. "umów trójstronnych", w których IPCZD pełniło rolę sponsora i ośrodka. Ww. umowy zawierano z zespołem badawczym reprezentowanym przez głównego badacza. Instytut przedstawił informację ABM pn. „Stanowisko w sprawie zaangażowania i wynagradzania Zespołu badawczego w projektach, których stroną umowy pozostaje ABM”⁴³, z której wynikało, że należy rozróżnić zadania realizowane przez personel medyczny w ramach zawartej umowy o pracę, finansowanej ze środków pochodzących z kontraktu z NFZ i obowiązki wykonywane w ramach pracy naukowo – badawczej, realizowane przez ten sam personel (zaangażowany na podstawie umów cywilnoprawnych) a związane z realizacją projektów w ramach badań klinicznych finansowanych ze środków ABM. Instytut wyjaśnił⁴⁴, że podstawowe wynagrodzenie personelu medycznego zatrudnionego na podstawie umowy o pracę za świadczenia zdrowotne było finansowane z budżetu Instytutu (w tym ze środków pochodzących z kontraktu z NFZ oraz, w przypadkach pracowników naukowych, ze środków subwencji Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego). Osoby wykonujące dodatkowe zadania w ramach projektów finansowanych ze środków ABM otrzymywały wynagrodzenie finansowane z tych środków. W takich przypadkach wynagrodzenie finansowane ze środków NFZ dotyczyły innego zakresu zadań, niż te finansowane ze środków ABM.

Z własnymi pracownikami zawierano również umowy na świadczenia zdrowotne oraz świadczenia pielęgniarskie, a także umowy związane z nadzorem nad przestrzeganiem wymagań ochrony radiologicznej w IPCZD.

Na podstawie losowo wybranej próby 10 umów cywilnoprawnych zawartych z własnymi pracownikami ustalono, że w jednym przypadku⁴⁵ pracownik wykonywał pracę na stanowisku pielęgniarki w jednej z komórek organizacyjnych Instytutu oraz wykonywał świadczenia pielęgniarskie na podstawie umowy cywilnoprawnej w innej komórce organizacyjnej. Instytut wyjaśnił, że konkursy na świadczenia były wielokrotnie ponawiane, a oferta pracownika była jedyna i została przyjęta ze względu na konieczność realizowania projektu. W innym przypadku⁴⁶ pracownik udzielał świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki pielęgniarskiej w postaci udziału przy procedurze badania polisomnograficznego na podstawie umowy cywilnoprawnej na tym samym oddziale, w którym był zatrudniony

⁴² Pismo z dnia 14 marca 2024 r. brak znaku, odpowiedź na pismo IPCZD/6/2024, w tym: 52 umowy z pracownikami Instytutu, 28 umów dotyczących projektów, oraz 8 umów zespołów badawczych.

⁴³ <https://abm.gov.pl/pl/aktualnosc/1873,Stanowisko-w-sprawie-zaangazowania-i-wynagradzania-Zespołu-badawczego-w-projekta.html?search=71839>

⁴⁴ Pismo z dnia 15 kwietnia 2024 r., brak znaku, odpowiedź na pytanie IPCZD/14/2024.

⁴⁵ Stanowisko pielęgniarki, ██████████

⁴⁶ Stanowisko starszej pielęgniarki, ██████████

na podstawie umowy o pracę, jednak zadania wynikające z umowy cywilnoprawnej nie wchodziły w zakres zadań pracownika.

W pozostałych przypadkach nie stwierdzono, aby zakresy obowiązków poszczególnych pracowników pokrywały się z przedmiotami umów.

Mając na uwadze powyższe ustalenia stwierdzić należy, że zalecenie **zostało częściowo zrealizowane**.

7. Realizacja zalecenia w zakresie podjęcia skutecznych działań mających na celu zwiększenie zatrudnienia w grupie pracowników naukowych.

Instytut prowadził otwarte nabory na stanowiska naukowe, tj. w 2022 r. przeprowadzono 2 konkursy, natomiast w 2023 r. 7 konkursów, w wyniku których zatrudniono odpowiednio 2 oraz 15 osób.

Jednocześnie obserwowano odpływ pracowników, głównie z powodu naturalnego starzenia się kadry naukowej, w tym pracowników o bardzo dużym dorobku naukowym. Instytut wskazał⁴⁷, że tryb przeprowadzanych konkursów był zgodny z przyjętymi międzynarodowymi założeniami Europejskiej Karty Naukowca, Kodeksem Postępowania przy rekrutacji pracowników naukowych oraz Statutem IPCZD. Aby uatrakcyjnić pracę na stanowisku naukowym, Instytut kontynuował przyznawanie nagród w trybie konkursowym pracownikom naukowym Instytutu wyróżniającym się aktywnością naukową. Instytut prowadził również działalność edukacyjną dla studentów uczelni medycznych, zachęcając ich jednocześnie do przyszłej pracy naukowej. Prowadzone były doktoraty i habilitacje, które pozawalały młodym naukowcom rozpocząć karierę naukową. Aby zadbać o komfort pracy i jej atrakcyjność, Instytut zapewniał wyposażenie naukowca w niezbędne narzędzia, np. poprzez zdobywanie środków na realizację grantów naukowych. Pracownicy naukowcy posiadali także wsparcie w postaci dedykowanego pionu nauki, głównie Działu Badań Naukowych, Centrum Wsparcia Pediatrycznych Badań Klinicznych, Sekcji Szkoleń i nowo utworzonych w lutym 2024 r. komórek organizacyjnych, tj. Centrum Medycyny Cyfrowej i Biobank.

Kierownictwo Instytutu przeprowadzało spotkania z pracownikami naukowymi, udostępniano ankiety, które miały na celu m.in. poznanie barier w rozwoju kariery naukowej i realizacji działalności badawczej, dzięki czemu Dyrektor ds. Naukowych Instytutu miał możliwość wprowadzenia działań i mechanizmów, które stanowiły lepszą motywację pracownika naukowego, tym samym zwiększyć rekrutację, w miarę dostępnych środków finansowych.

Tabela nr 7. Stan zatrudnienia w Instytucie – dane na dzień 1. lipca 2022 r., na dzień 31. grudnia 2022 r., na dzień 31. grudnia 2023 r. oraz 29. lutego 2024 r.

Grupa zawodowa pracowników			Stosunek pracy							
			Stan na dzień: 1. lipca 2022 r.		Stan na dzień: 31. grudnia 2022 r.		Stan na dzień: 31. grudnia 2023 r.		Stan na dzień: 29. lutego 2024 r.	
			Liczba osób	Wymiar w etatach	Liczba osób	Wymiar w etatach	Liczba osób	Wymiar w etatach	Liczba osób	Wymiar w etatach
Pracownicy naukowcy	Miano wanie	Profesor	0	0	0	0	0	0	0	0
		Profesor instytutu	0	0	0	0	0	0	0	0
	Umowa o pracę	Profesor	20	19,35	20	19,60	22	21,40	19	18,00
		Profesor	16	15,80	16	15,80	16	16,00	16	16,00

⁴⁷ Pismo z dnia 22 marca 2024 r., brak znaku, odpowiedź na pytanie IPCZD/11/2024.

	instytutu								
	Adiunkt	29	27,80	29	27,80	29	27,70	28	26,50
	Asystent	30	29,00	27	25,70	26	24,21	25	23,76
	Ogółem	95	91,95	92	88,90	93	89,31	88	84,26

Instytut podejmował działania w zakresie zwiększenia zatrudnienia w grupie pracowników naukowych, jednak należy uznać je za nieskuteczne, ponieważ zatrudnienie w tej grupie zmalało. Ogólny stan zatrudnienia w grupie pracowników naukowych z 95 osób na 91,95 etatach (według stanu na dzień 1. lipca 2022 r.) zmniejszył się do 88 osób na 84,26 etatach (według stanu na dzień 29. lutego 2024 r.), tj. o 7,37 % osób i 8,36 % etatów.

Instytut wskazał dodatkowo, że podstawą zachowania pozycji naukowej nie jest duża liczba pracowników naukowych, ale ich jakość i efekty naukowe i na tym koncentrują się działania Instytutu. Ocena parametryczna w systemie ewaluacji jednostek naukowych obecnie znacznie obniża punktację Instytutu, gdy pracownicy naukowcy nie spełniają określonych wymagań publikacyjnych.

Mając na uwadze powyższe ustalenia, zalecenie **nie zostało zrealizowane**.

8. Realizacja zalecenia w zakresie rozważenia opracowywania planów zatrudnienia pracowników.

Instytut w latach 2021-2022 przeprowadził ocenę aktualnego stanu zatrudnienia pracowników w komórkach organizacyjnych wraz z omówieniem planowanych ruchów kadrowych. Efektem tej oceny było powstanie dokumentu „Etatyżacja i plan zatrudnienia Instytutu 2021-2022” dotyczącego zatrudniania w całym Instytucie, który przedstawiony był w procesie akredytacyjnym w standardzie ZZ1. Dokument, oprócz analizy stanu aktualnego, ujmował również plany zatrudnienia w poszczególnych komórkach organizacyjnych, gdy było to wskazane. Plany te skorelowane były z działalnością Instytutu, w tym z realizacją działań klinicznych. Na lata 2023 i 2024 sporządzono plany zatrudnienia w podziale na poszczególne komórki organizacyjne⁴⁸.

W związku z powyższym należy uznać, że zalecenie pokontrolne w zakresie opracowywania planów zatrudnienia pracowników zostało **zrealizowane**.

9. Realizacja zalecenia w zakresie rozważenia wprowadzenia oceny dla pracowników innych niż pracownicy naukowcy i badawczo-techniczni.

W Instytucie wprowadzono oceny okresowe dla pracowników innych niż pracownicy naukowcy i badawczo-techniczni na podstawie Procedury Okresowych Ocen Pracowniczych nr PIII;QP7 wydanej w dniu 14 lipca 2023 r. Na podstawie ww. procedury, oceny dokonywano metodą 180 stopni, w której oceny pracownika dokonywał przełożony i sam pracownik w ramach samooceny. Zgodnie z ww. procedurą oceny dokonywane są raz na 24 miesiące.

Rozmowy oceniające były przeprowadzane w Instytucie w okresie sierpień – listopad 2023 r.⁴⁹ Przed rozmowami oceniającymi w Instytucie przeprowadzona została kilkietapowa akcja informacyjna dotycząca ocen (w postaci informacji w intranecie, przesyłanych za pośrednictwem poczty elektronicznej oraz spotkań). Po zakończeniu ocen, w styczniu 2024 r. sporządzono raport, w którym podsumowano oceny 1.974 pracowników. Z raportu wynikało, że wbrew początkowym obawom wśród pracowników,

⁴⁸ Podpisane przez Dyrektora Instytutu odpowiednio w dniu 8 lutego 2023 r. i 30 stycznia 2024 r.

⁴⁹ Pismo z dnia 14 marca 2024 r., brak znaku, odpowiedź na pytanie IPCZD/6/2024.

ogólnie proces ten został oceniony pozytywnie. Kierownicy postrzegali go jako możliwość do usystematyzowanych spotkań z pracownikami oraz docenili wartość motywacyjną rozmów oceniających. Istotnym ogólnym trendem była zgłaszana przez pracowników potrzeba szkoleń oraz uzyskiwania wsparcia od przełożonych, jak również organizacji cyklicznych spotkań służących wymianie informacji. Oceniani pracownicy nie złożyli odwołań od dokonanych ocen.

W związku z powyższym zalecenie uznano za **zrealizowane**.

10. Realizacja zalecenia w zakresie przestrzegania przepisów ustawy z dnia 3 marca 2000 r. o wynagradzaniu osób kierujących niektórymi podmiotami prawnymi.

Wynagrodzenie Dyrektora oraz Zastępców Dyrektora zostało określone przez Ministra Zdrowia w akcie powołującym na stanowisko, natomiast wynagrodzenie p.o. Głównego księgowego określił Dyrektor Instytutu. W toku kontroli zbadano wysokość wynagrodzenia miesięcznego Dyrektora Instytutu, jego Zastępców i p.o. Głównego księgowego w aspekcie przestrzegania przepisów ustawy kominowej.

Zgodnie z art. 8 ustawy kominowej, wysokość wynagrodzenia miesięcznego ww. osób zatrudnionych w instytucie badawczym utworzonym lub nadzorowanym przez ministra nie może przekroczyć sześciokrotności przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku w czwartym kwartale roku poprzedniego, ogłoszonego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego⁵⁰.

Zgodnie z art. 5 ust. 1 ustawy kominowej kierownikom, zastępcom kierowników oraz głównym księgowym instytutów badawczych, niezależnie od podstawy nawiązania stosunku pracy lub rodzaju umowy cywilnoprawnej stanowiącej podstawę zatrudnienia, przysługuje wyłącznie wynagrodzenie miesięczne z zastrzeżeniem art. 5 ust. 2 i 3 ww. ustawy, zgodnie z którym, osobom tym mogą być przyznane świadczenia dodatkowe oraz nagroda roczna.

Zgodnie z art. 11 ust. 1 ustawy kominowej świadczeniami dodatkowymi, o których mowa w art. 5 ust. 2, są świadczenia z tytułu zatrudnienia, w tym: bytowe, socjalne, komunikacyjne, oraz ubezpieczenia majątkowe i osobowe – inne, bądź wyższe niż ustalone w regulaminach wynagradzania, zakładowych i ponadzakładowych układach zbiorowych pracy oraz w odrębnych przepisach. Wykaz świadczeń dodatkowych został określony w rozporządzeniu Prezesa Rady Ministrów z dnia 21 stycznia 2003 r. w sprawie

⁵⁰ Na podstawie art. 12 ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r. o szczególnych rozwiązaniach służących realizacji ustawy budżetowej na rok 2022 (Dz. U. poz. 2445, z późn. zm.) w roku 2022 podstawę do ustalenia maksymalnej wysokości wynagrodzenia miesięcznego, o którym mowa w art. 8 ustawy kominowej, stanowiło przeciętne miesięczne wynagrodzenie w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku w czwartym kwartale 2020 r., tj. $5.655,43 \text{ zł} \times 6 = 33.932,58 \text{ zł}$, na podstawie art. 12 ustawy z dnia 1 grudnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach służących realizacji ustawy budżetowej na rok 2023 (Dz. U. poz. 1586, z późn. zm.) w roku 2023 podstawę do ustalenia maksymalnej wysokości wynagrodzenia miesięcznego, o którym mowa w art. 8 ustawy kominowej, stanowiło przeciętne miesięczne wynagrodzenie w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku w czwartym kwartale 2020 r., tj. $5.655,43 \text{ zł} \times 6 = 33.932,58 \text{ zł}$, oraz na podstawie art. 2 ustawy z dnia 16 stycznia 2024 r. o szczególnych rozwiązaniach służących realizacji ustawy budżetowej na rok 2024 (Dz. U. poz. 123) w roku 2024 podstawę do ustalenia maksymalnej wysokości wynagrodzenia miesięcznego, o którym mowa w art. 8 ustawy kominowej, stanowi przeciętne miesięczne wynagrodzenie w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku w czwartym kwartale 2020 r., tj. $5.655,43 \text{ zł} \times 6 = 33.932,58 \text{ zł}$.

szczegółowego wykazu świadczeń dodatkowych, które mogą być przyznane osobom kierującym niektórymi podmiotami prawnymi oraz trybu ich przyznawania⁵¹.

Zasady przyznawania nagrody rocznej określa art. 10 ustawy kominowej.

W toku kontroli ustalono, że wysokość miesięcznego wynagrodzenia ww. osób nie przekraczała wysokości wynagrodzenia określonej w art. 8 pkt 5 lit. a ustawy kominowej.

Niezależnie od powyższego, ustalono, że:

- 1) Zastępcy Dyrektora ds. Naukowych przyznawano dodatkowe środki w formie dodatku do wynagrodzenia na czas określony⁵²;
- 2) Zastępcy Dyrektora ds. Klinicznych przyznawano dodatkowe środki w formie dodatku do wynagrodzenia na czas określony⁵³;

które wypłacono zgodnie z decyzjami Ministra Zdrowia.

Ustalono również, że wypłacono nagrody jubileuszowe Zastępcy Dyrektora ds. Naukowych⁵⁴ oraz Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych⁵⁵, a także nagrody roczne za 2021 r. i 2022 r.⁵⁶ p.o. Głównego księgowego.

Biorąc pod uwagę powyższe, nie stwierdzono nieprawidłowości w ww. zakresie.

Wynagrodzenie miesięczne Dyrektora Instytutu ustalił Minister Zdrowia⁵⁷, składały się na nie następujące składniki: wynagrodzenie zasadnicze, dodatek funkcyjny naliczany od wynagrodzenia zasadniczego, dodatek stażowy naliczany od wynagrodzenia zasadniczego.

W okresie objętym kontrolą ██████████ realizował świadczenia zdrowotne z zakresu opieki lekarskiej w prowadzeniu pacjentów Instytutu przewlekle wentylowanych w warunkach domowych na podstawie umowy⁵⁸ zawartej na okres od dnia 1 maja 2021 r. do dnia 30 kwietnia 2024 r. Wynagrodzenie z tytułu realizacji umowy wynosiło ██████████ zł miesięcznie. Powyższe było niezgodne z przepisami art. 5 ust. 1-3 oraz art. 11 ustawy kominowej, w związku z tym stwierdzono, że zalecenie w zakresie przestrzegania przepisów ustawy kominowej **nie zostało zrealizowane**.

⁵¹ Dz. U. z 2023 r. poz. 54.

⁵² W związku z realizowaniem przez IPCZD projektu finansowanego ze środków zewnętrznych pn. „Opracowanie i wdrożenia innowacyjnej technologii przetworów warzywno-owocowych nowej generacji wzbogaconych błonnikowym preparatem ze skrobi ziemniaczanej o właściwościach prebiotycznych z przeznaczeniem dla dzieci i młodzieży”, w okresie od dnia 1 stycznia 2022 r. do dnia 28 lutego 2023 r. – pismo Ministra Zdrowia z dnia 1 kwietnia 2022 r. o znaku NKM.560.86.2022.2.MZ, pismo Ministra Zdrowia z dnia 23 stycznia 2023 r. o znaku NKM.560.152.2022.3.MZ.

⁵³ W związku z realizowaniem przez IPCZD projektu finansowanego ze środków zewnętrznych pn. „Zastosowanie terapii celowanej u dzieci od 3 do 18 roku życia z rozpoznaniem rozlanego naciekającego glejaka mostu (diffuse intrinsic pontine glioma-DIPG) w oparciu o wyniki badań genetycznych – DIPGen”, w okresie od dnia 1 stycznia 2022 r. do dnia 31 grudnia 2022 r. – pismo Ministra Zdrowia z dnia 1 kwietnia 2022 r. o znaku NKM.560.86.2022.1.MZ, pismo Ministra Zdrowia z dnia 16 marca 2023 r. o znaku NKM.569.81.2023.MZ.

⁵⁴ We wrześniu 2023 r.

⁵⁵ W lipcu 2023 r.

⁵⁶ Wypłacone w styczniu i wrześniu 2023 r.

⁵⁷ Pismo o znaku: NSO.078.306.2018.2 z dnia 4 grudnia 2018 r. oraz pismo o znaku: NKM.569.50.2023.1.MZ z dnia 10 lutego 2023 r.

⁵⁸ Umowa nr 791/2021 z dnia 16 kwietnia 2021 r.

11. Realizacja dotychczas niewykonanych zaleceń pokontrolnych wystosowanych w toku poprzednich kontroli Ministra Zdrowia.

11.1. Opracowanie i wdrożenie procedury regulowania zobowiązań finansowych.

Instytut posiadał instrukcję określającą zasady regulowania zobowiązań, stanowiącą załącznik do Zarządzenia Nr 24/22 Dyrektora IPCZD z dnia 29 kwietnia 2022 r. Zgodnie z ww. dokumentem stan zobowiązań Instytutu ustalany był na podstawie ich struktury wiekowej. W pierwszej kolejności należało regulować zobowiązania z tytułu dostaw i usług, w przypadkach, w których brak zapłaty mógł spowodować wstrzymanie dostaw lub skierowanie sprawy na drogę postępowania sądowego. Instytut prowadził negocjacje z kontrahentami w sprawie spłat zobowiązań, w celu uniknięcia dodatkowych kosztów, w wyniku których podpisywane były porozumienia lub oświadczenia o zrzeczeniu się odsetek. W przypadku braku środków na pokrycie zobowiązań, Instytut korzystał z dostępnego finansowania zewnętrznego. Z kolei zobowiązania wynikające z zaciągniętych kredytów i pożyczek, regulowane były zgodnie z harmonogramami spłat. Zobowiązania publiczno-prawne regulowano zgodnie z terminami określonymi w odpowiednich aktach prawnych. Zobowiązania z tytułu innych podatków i opłat, takich jak podatek od nieruchomości, cła, regulowano zgodnie z terminami określonymi w deklaracjach. Instytut regulował zobowiązania wobec pracowników z tytułu wynagrodzeń zgodnie z zasadami i terminami wskazanymi w Regulaminie wynagradzania, natomiast pozostałe – zgodnie z instrukcją obiegu, kontroli dokumentów finansowo-księgowych.

Instytut podkreślił, że prowadził bieżący monitoring oraz analizę stanu zobowiązań zgodnie z powyżej opisaną instrukcją.

W związku z powyższym, zalecenie pokontrolne w zakresie opracowania i wdrożenia procedury regulowania zobowiązań finansowych zostało **zrealizowane**.

11.2. Utrzymywanie stanu zatrudnienia pracowników naukowych w liczbie pozwalającej na realizację podstawowej działalności Instytutu na obecnym poziomie.

W toku kontroli ustalono, że stan zatrudnienia pracowników naukowych pozwalał na utrzymanie i kontynuację podstawowej działalności Instytutu. W 2022 r. w obszarze nauki realizowano 28 projektów finansowanych ze środków zewnętrznych, w tym z ABM, Komisji Europejskiej, Narodowego Centrum Nauki i innych. W 2023 r. realizowano 35 projektów, a w okresie styczeń – luty 2024 r. - 28 projektów. W 2023 r. zakończyło się 11 projektów. W okresie styczeń – luty 2024 r. 4 projekty znajdowały się w fazie podpisywania umów (według stanu na dzień 22 marca 2024 r. 2 umowy zostały podpisane). Trzy projekty były w trakcie oceny przez instytucje finansujące.

W latach objętych kontrolą w Instytucie realizowano 74 granty wewnętrzne, granty młodego badacza, granty na grant. W 2022 r. realizowano 90 komercyjnych badań klinicznych i obserwacyjnych, podpisano 21 umów (czyli tyle samo co w 2021 r.) na nowe badania komercyjne na łączną wartość 4,8 mln zł (czyli tyle samo co w 2021 r.). IPCZD jako beneficjent konkursu na Centrum Wsparcia Badań Klinicznych zostało członkiem Polskiej Sieci Badań Klinicznych, dzięki czemu wprowadzane są w IPCZD na bieżąco standardy Centrum Wsparcia Badań Klinicznych oraz istniała możliwość wymiany doświadczeń na polu zarówno krajowym, jak i międzynarodowym.

W 2023 r. realizowano 93 komercyjne badania kliniczne i obserwacyjne oraz podpisano 19 umów na nowe badania komercyjne.

Kontynuowano działania promocyjne z poprzedniego roku, w tym m.in.: informowano o szkoleniach dla zespołów badawczych i pracowników administracyjnych dotyczących obszaru badań klinicznych, promowano wydarzenia związane z tematyką badań klinicznych oraz chorób prowadzonych w ramach badań klinicznych, promowano ofertę Centrum Wsparcia Pediatrycznych Badań Klinicznych wśród stowarzyszeń pacjenckich, w Polskiej Sieci Badań Klinicznych oraz wśród sponsorów i firm Contract Research Organization z rynku komercyjnych badań klinicznych.

Do lutego 2024 r. zrealizowano 95 komercyjnych badań klinicznych i obserwacyjnych. W grudniu 2023 r. IPCZD otrzymał nagrodę ABM w kategorii „CWBK 2023” dla Centrum Wsparcia Pediatrycznych Badań Klinicznych na Konferencji pod hasłem „Impuls dla rozwoju nauki, zdrowia i innowacji”.⁵⁹

Pomimo spadku zatrudnienia w grupie pracowników naukowych, Instytut zachował zdolność realizacji podstawowej działalności na poziomie podobnym do wcześniejszych okresów, w związku z powyższym zalecenie uznano za **zrealizowane**.

11.3. Podjęcie działań mających na celu dostosowanie Regulaminu wynagradzania do obowiązujących przepisów prawa, w tym wprowadzenie przepisów określających zasady ustalania wynagrodzenia zasadniczego z określeniem maksymalnych stawek wynagrodzenia oraz uproszczenia systemu dodatków do wynagrodzenia.

Instytut aktualizował Regulamin wynagradzania, jednak taryfikator kwalifikacyjny wprowadzony Zarządzeniem Nr 44/23 Dyrektora Instytutu z dnia 19 lipca 2023 r. zawierał jedynie stawki wynagrodzenia zasadniczego minimalnego dla poszczególnych stanowisk, natomiast nie zawierał maksymalnych stawek wynagrodzenia zasadniczego. Dyrektor wskazał⁶⁰, że ze względu na otoczenie prawne, tj. w szczególności ustawę o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego, ustalenie maksymalnych stawek wynagrodzenia zasadniczego było trudne do realizacji. Ustawa ustala najniższy poziom wynagrodzenia zasadniczego w oparciu o algorytm związany z wysokością kwoty przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia brutto w gospodarce narodowej w roku poprzedzającym. Wynagrodzenie w gospodarce narodowej rosło w ostatnich 3 latach w tempie dwucyfrowym, co było konsekwencją inflacji wynikającej z różnych czynników zewnętrznych. Znacząca większość wynagrodzeń zasadniczych pracowników Instytutu wykracza niewiele (około kilku procent) poza najniższe wynagrodzenie zasadnicze określone w ww. ustawie. Nadmieniono, że ustawa uśrednia wynagrodzenia zasadnicze w całym kraju, odwołując się do średniego wynagrodzenia bez specyfiki rynku lokalnego (np. w dużych aglomeracjach koszty życia i wynagrodzenia są wyższe), również NFZ w swoich cenach zakłada identyczny koszt pracy w całym kraju. Zatem, zdaniem Dyrektora, ustalenie maksymalnych stawek wynagrodzenia zasadniczego w obecnych warunkach rynkowych spowodowanych wysoką inflacją w praktyce jest niemożliwe. Zaś zastosowanie szerokich widełek wynagrodzenia zasadniczego w relacji minimalne - maksymalne, miałyby się z celem i wywoływało ogólną frustrację pracowników, których wynagrodzenie zasadnicze jest niewiele większe niż te wynikające z przytoczonej ustawy.

⁵⁹ Pismo z dnia 22 marca 2024 r. brak znaku, odpowiedź na pismo IPCZD/11/2024.

⁶⁰ Pismo z dnia 20 marca 2024 r. brak znaku, odpowiedź na pismo IPCZD/7/2024.

Zauważyć należy, że, zgodnie z art. 77² § 1 i 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy⁶¹, dalej jako: „Kodeks pracy”, obligatoryjnym elementem regulaminu wynagradzania jest ustalenie warunków wynagradzania. W celu określenia warunków wynagradzania mogą być tworzone taryfikatory kwalifikacyjne, które uzależniają objęcie danego stanowiska od posiadania określonych kwalifikacji oraz przejrzyste przedstawiają warunki wynagradzania. Wymienione instrumenty ułatwiają ustalenie indywidualnych warunków płacowych zgodnie z zasadą wyrażoną w art. 18^{3c} Kodeksu pracy określającą prawo pracownika do jednakowego wynagrodzenia za jednakową pracę lub za pracę o jednakowej wartości.

Treść Regulaminu wynagradzania Instytutu wprowadzonego Zarządzeniem Nr 44/23 Dyrektora IPCZD została poddana procedurze konsultacji/uzgodnień z organizacjami związkowymi działającymi na terenie Instytutu.

Regulamin wynagradzania z 2023 r. nie określał maksymalnych stawek wynagrodzenia zasadniczego oraz zawierał kilkanaście rodzajów dodatków do wynagrodzenia⁶², w związku z czym należało uznać, że zalecenie w zakresie podjęcia działań mających na celu dostosowanie Regulaminu wynagradzania do obowiązujących przepisów prawa, w tym wprowadzenie przepisów określających zasady ustalania wynagrodzenia zasadniczego z określeniem maksymalnych stawek wynagrodzenia oraz uproszczenia systemu dodatków do wynagrodzenia **nie zostało zrealizowane**.

11.4. Kontynuowanie działań mających na celu zmniejszenie straty finansowej oraz działań restrukturyzacyjnych, w tym realizowanie założeń wynikających z opracowanego planu naprawczego.

Zalecenie sformułowane w toku poprzednich kontroli Ministra Zdrowia w zakresie kontynuowania działań mających na celu zmniejszenie straty finansowej oraz działań restrukturyzacyjnych, w tym realizowanie założeń wynikających z opracowanego planu naprawczego uznano za **zrealizowane częściowo**. Powyższe zostało szczegółowo omówione w pkt II.1.2. niniejszego dokumentu.

11.5. Przeprowadzanie analiz związanych z dostosowaniem wielkości zatrudnienia i wysokości wynagrodzeń do faktycznych potrzeb i możliwości finansowych Instytutu.

Instytut prowadził analizy wielkości zatrudnienia i wysokości wynagrodzeń zarówno na poziomie ogólnym, tj. koszty pracy w poszczególnych miesiącach, jak i szczegółowym w zakresie różnych zdarzeń, czy możliwości ich wystąpienia⁶³. Na poziomie jednostkowym każde zatrudnienie było analizowane pod kątem potrzeb Instytutu -

⁶¹ Dz. U. z 2020 r. poz. 1320, z późn. zm.

⁶² Regulamin wynagradzania zawierał m. in. następujące dodatki do wynagrodzenia: za pracę w godzinach nadliczbowych, za dyżury medyczne, za pracę w dni wolne od pracy, za pracę w porze nocnej, za gotowość do pracy, stażowy za efektywny czas pracy, specjalny dodatek pielęgniarski za pracę w Instytucie, dodatek zmianowy, a także dodatek za pracę w godzinach nadliczbowych dla pielęgniarek wynikający z porozumienia z dnia 8 czerwca 2016 r. w przedmiocie sporu zbiorowego zainicjowanego zgłoszeniem żądań w dniu 8 grudnia 2014 r., na pracę w niektóre dni wolne od pracy, za wykonywanie niektórych procedur i świadczeń medycznych, dodatek specjalny motywujący, funkcyjny, a także premie uznaniowe, prowizyjne, za innowację przynoszącą wymierny efekt ekonomiczny, za polecenie do pracy.

⁶³ Pismo z dnia 14 marca 2024 r., brak znaku, odpowiedź na pytanie IPCZD/6/2024.

zarówno w uzasadnieniu we wniosku o zatrudnienie, jak i w dalszych rozmowach uszczegółwiających pomiędzy wnioskującym kierownikiem a Dyрекcją. Wysokość wynagrodzenia w przypadku umów o pracę ustalana była w oparciu o powszechne przepisy prawa, w tym ustawę o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego. Prowadzone były comiesięczne analizy kosztów z wyodrębnionymi kosztami wynagrodzeń dla kilku istotnych grup zawodowych (co pozwalało ocenić, jaki procent kosztów ogółem stanowiły koszty wynagrodzeń i jak kształtowało się to w głównych grupach zawodowych), a także analizy/informacje - np. w zakresie przyjęcia rozwiązań w sporze zbiorowym.

Jak wskazano wcześniej, Instytut przeprowadził ocenę aktualnego stanu zatrudnienia pracowników w komórkach organizacyjnych wraz z omówieniem planowanych ruchów kadrowych, sporządzane są również plany zatrudnienia, w związku z powyższym zalecenie pokontrolne uznano za **zrealizowane**.

Biorąc pod uwagę ustalenia kontroli, na podstawie art. 46 ust. 3 pkt 1 ustawy o kontroli, zalecam Panu Dyrektorowi:

- 1) kontynuowanie działań restrukturyzacyjnych, w tym realizowanie założeń wynikających z opracowanego planu naprawczego, mających na celu poprawę sytuacji finansowej Instytutu;
- 2) terminowe regulowanie zobowiązań, celem uniknięcia konieczności zapłaty odsetek;
- 3) podjęcie skutecznych działań mających na celu zwiększenie zatrudnienia w grupie pracowników naukowych;
- 4) przestrzeganie przepisów ustawy z dnia 3 marca 2000 r. o wynagradzaniu osób kierujących niektórymi podmiotami prawnymi;
- 5) w przypadku zawierania umów cywilnoprawnych z własnymi pracownikami, stosowanie się do rekomendacji Kancelarii Prezesa Rady Ministrów dotyczących zawierania umów cywilnoprawnych w jednostkach administracji rządowej, a w razie uzasadnionej konieczności dokonania odstępstwa od tych rekomendacji, każdorazowe udokumentowanie tego faktu przed zawarciem stosownej umowy;
- 6) dostosowanie Regulaminu wynagradzania do obowiązujących przepisów prawa, w tym wprowadzenie przepisów określających zasady ustalania wynagrodzenia zasadniczego z określeniem maksymalnych stawek wynagrodzenia oraz uproszczenie systemu dodatków do wynagrodzenia.

Przedstawiając powyższe zalecenia, oczekuję od Pana Dyrektora, **w terminie 30 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego**, informacji o sposobie wykonania zaleceń, wykorzystaniu wniosków, a także o podjętych działaniach w celu ich realizacji lub przyczynach ich niepodjęcia.

Ponadto, informuję Pana Dyrektora, że stosownie do art. 48 ustawy o kontroli od wystąpienia pokontrolnego nie przysługują środki odwoławcze.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Rafał Głowczyński
Dyrektor
/dokument podpisany elektronicznie/