



NKK1.0912.15.2023.3
Warszawa, 25 czerwca 2024

Pani
dr hab. n. med. Agnieszka Neumann-Podczaska
Dyrektor
Narodowego Instytutu Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji
ul. Spartańska 1
02-637 Warszawa

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Jednostka kontrolowana: Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher, ul. Spartańska 1, 02-637 Warszawa, zwany dalej „Instytutem” lub „NIGRiR”.

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 375/2023 ważnego od dnia 28 grudnia 2023 r. do dnia 23 lutego 2024 r.;
- Marta Skrzecz – główny specjalista w Departamencie Nadzoru i Kontroli Ministerstwa Zdrowia, działająca na podstawie upoważnienia nr 350/2023 ważnego od dnia 28 grudnia 2023 r. do dnia 23 lutego 2024 r.;
- Anna Dobrydnio – główny specjalista w Departamencie Nadzoru i Kontroli Ministerstwa Zdrowia, działająca na podstawie upoważnienia nr 351/2023 ważnego od dnia 28 grudnia 2023 r. do dnia 23 lutego 2024 r.

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

Okres objęty kontrolą: 1 stycznia 2022 r. – 31 grudnia 2023 r.

Czynności kontrolne przeprowadzono w okresie: 28 grudnia 2023 r. – 23 lutego 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, zwana dalej „ustawą o instytutach”.

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

Dyrektorem Instytutu w okresie od dnia 15 czerwca 2018 r.³ do dnia 13 marca 2024 r. był Pan dr n. med. Marek Tombarkiewicz.

Zastępcą Dyrektora ds. Administracyjno-Technicznych od dnia 1 sierpnia 2022 r. jest Pan Damian Wrona⁴.

Zastępcą Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych w okresie od dnia 1 maja 2021 r. do dnia 10 stycznia 2023 r. był Pan Artur Miętus⁵, natomiast od dnia 25 kwietnia 2023 r. stanowisko to zajmuje Pan Jakub Berezowski⁶.

Zastępcą Dyrektora ds. Klinicznych od dnia 1 marca 2018 r. jest Pani prof. dr hab. n. med. Brygida Kwiatkowska⁷.

Pełnomocnikiem Dyrektora ds. Naukowych od dnia 22 kwietnia 2021 r. jest Pani dr hab. n. med., prof. NIGRiR, Agnieszka Paradowska-Gorycka⁸.

Główną księgową Instytutu od dnia 1 grudnia 2012 r. jest Pani Jolanta Chojecka⁹.

I. Ocena ogólna kontrolowanej działalności.

Ocena działalności Instytutu została przedstawiona poniżej w sposób opisowy w odniesieniu do poszczególnych obszarów, tj. działalność finansowa, jakość zarządzania oraz organizacja i jakość pracy NIGRiR.

W toku poprzedniej kontroli Ministra Zdrowia¹⁰ wydano 19 zaleceń pokontrolnych, w tym jedno o treści: „niezwłoczne zrealizowanie dotychczas niewykonanych zaleceń pokontrolnych”¹¹, które dotyczyło 8 zaleceń zrealizowanych częściowo i 4, których nie udało się dotychczas zrealizować. Spośród łącznie 30 zaleceń podlegających niniejszej kontroli, Instytut w całości zrealizował 19 zaleceń pokontrolnych, 1 uznano za bezprzedmiotowe, natomiast 4 zalecenia uznano za zrealizowane częściowo oraz 6 za niezrealizowane.

¹ Dz. U. z 2020 r. poz. 224.

² Dz. U. z 2022 r. poz. 498.

³ Powołanie z dnia 11 czerwca 2018 r. o znaku NSO.078.142.2018.

⁴ Od dnia 1 października 2020 r. do dnia 31 grudnia 2020 r. zatrudniony na stanowisku Pełnomocnika Dyrektora ds. Administracyjno-Technicznych, następnie w okresie od dnia 1 stycznia 2021 r. do dnia 30 czerwca 2021 r. sprawował funkcję p.o. Kierownika Centrum Wsparcia Badań Klinicznych, by od dnia 1 lipca 2021 r. powrócić do pełnienia roli ww. Pełnomocnika.

⁵ Powołanie z dnia 29 kwietnia 2021 r. o znaku NKM.564.17.2021.1.AK.

⁶ Powołanie z dnia 25 kwietnia 2023 r. o znaku NKM.564.19.2023.1.MZ.

⁷ Powołanie z dnia 27 lutego 2018 r. o znaku NSO.078.41.2018.

⁸ Porozumienie zmieniające warunki pracy/płacy z dnia 22 kwietnia 2022 r.

⁹ Powierzenie funkcji Głównego Księgowego z dnia 30 listopada 2012 r.

¹⁰ Wystąpienie pokontrolne z dnia 30 grudnia 2021 r. o znaku NKK1.0912.13.2020.5.WK, dalej jako: „wystąpienie pokontrolne z 2021 r.”

¹¹ Zalecenie odnosiło się do niezrealizowanych zaleceń pokontrolnych ujętych w wystąpieniu pokontrolnym z dnia 24 listopada 2017 r. o znaku DNK.092.5.2017.6.ZS, dalej jako: „wystąpienie pokontrolne z 2017 r.”

W odniesieniu do obszaru działalności finansowej Instytutu sformułowano 7 zaleceń pokontrolnych¹², z których 4 zrealizowano częściowo.

W wyniku kontroli uznano, że Instytut zrealizował zalecenie w zakresie rzetelnego sporządzania planów finansowych jednostki, zaznaczając jednak, że z uwagi na sytuację epidemiologiczną oraz gospodarczą w kraju, której skutki były trudne do przewidzenia, niemożliwym jest stwierdzenie czy w sporządzonych planach Instytut uwzględnił założenia realne do zrealizowania.

Za zrealizowane uznano również zalecenia dotyczące przestrzegania przepisów ustawowych oraz wewnętrznych regulacji w zakresie prowadzenia postępowań o udzielenie zamówień publicznych, przy czym należy podkreślić, że ww. zalecenia odnosiły się do regulacji obowiązujących przed 1 stycznia 2021 r. Kontroli poddano działania Instytutu w powyższym zakresie w oparciu o przepisy ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych¹³, dalej jako: „ustawa PZP”, oraz regulacje wewnętrzne dostosowane do obowiązujących przepisów prawa.

Zalecenia pokontrolne w zakresie zintensyfikowania działań mających na celu zmniejszenie straty finansowej, w szczególności w zakresie spłaty zobowiązań, kredytów, pożyczek i układów ratalnych oraz podjęcie konkretnych działań naprawczych i restrukturyzacyjnych, podobnie jak 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, jak również podejmowania bardziej zintensyfikowanych działań, celem dążenia do wyeliminowania ryzyka wystąpienia należności przeterminowanych, uznano za zrealizowane częściowo. Instytut przygotował program restrukturyzacyjny na lata 2023-2027, który nie został jednak zaakceptowany przez Ministerstwo Zdrowia ze względu na wskazanie w nim działań niewystarczających do uzyskania stabilnej sytuacji finansowej. Pomimo powyższego Instytut realizował jego założenia oraz podjął dodatkowe działania restrukturyzacyjne i naprawcze.

Przekazane do Ministra Zdrowia sprawozdanie finansowe za 2023 r. potwierdziło wstępne dane finansowe przedstawione przez Instytut w trakcie trwania czynności kontrolnych, zatem można uznać, że dotychczas podjęte działania pozwoliły na progres w zakresie poprawy bieżącej sytuacji ekonomiczno-finansowej Instytutu. Z powyższych danych finansowych za 2023 r. wynika, że strata finansowa netto zmniejszyła się o 52,5%, tj. z - 8.871.553,35 zł w 2022 r. do - 4.209.846,27 zł w 2023 r. Jednakże zobowiązania ogółem w 2023 r. wzrosły w stosunku do 2022 r. z 113.718.693,40 zł do 119.503.304,45 zł, tj. o 5.784.611,05 zł, w tym zobowiązania wymagalne ogółem w 2023 r. wzrosły w stosunku do 2022 r. z 24.893.810,19 zł do 31.545.087,93 zł, tj. o 6.651.277,74 zł. Ponadto, strata z lat ubiegłych Instytutu pozostaje nadal na bardzo wysokim poziomie, zwiększając swoją wysokość z 71.596.927,05 zł w 2022 r. do - 80.468.480,40 zł w 2023 r., tj. o 8.871.553,35 zł..

Sytuacja finansowa Instytutu nadal nie jest stabilna i wskazuje na bezwzględną konieczność realizacji przez Dyрекcję Instytutu działań, mających na celu odzyskanie przez NIGRIrentowności, pokrycie straty z lat ubiegłych, poprawę płynności finansowej oraz spłatę zobowiązań wymagalnych.

¹² W tym 2 zalecenia zostały sformułowane w obydwu wystąpieniach pokontrolnych.

¹³ Dz. U. z 2019 r. poz. 2019, z późn. zm.

Odnosząc się do jakości zarządzania Instytutem, sformułowano 11 zaleceń pokontrolnych¹⁴, z których 3 nie zrealizowano, a w przypadku zalecenia dotyczącego podjęcia działań zmierzających do wyegzekwowania zwrotu nienależnie wypłaconych środków na rzecz Zastępców Dyrektora i Głównego Księgowego, Instytut w piśmie stanowiącym odpowiedź na zalecenia pokontrolne¹⁵ wskazał, że nastąpił upływ terminu przedawnienia tych roszczeń.

Za niezrealizowane uznano zalecenia w zakresie bezwzględного przestrzegania przepisów ustawy z dnia 3 marca 2000 r. o wynagradzaniu osób kierujących niektórymi podmiotami prawnymi¹⁶, dalej jako: „*ustawa kominowa*”, w szczególności w odniesieniu do Głównego Księgowego Instytutu oraz przepisów ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy¹⁷, dalej jako: „*Kodeks pracy*”, w szczególności art. 241²⁶ § 2, który stanowi, iż układ zakładowy nie może określać warunków wynagradzania pracowników zarządzających w imieniu pracodawcy zakładem pracy, w rozumieniu art. 128 § 2 pkt 2⁴⁰, oraz osób zarządzających zakładem pracy na innej podstawie niż stosunek pracy, a także w odniesieniu do niezawierania z Zastępcami Dyrektora umów cywilnoprawnych przewidujących dodatkowe wynagrodzenie.

Ponadto, niezrealizowane zostało zalecenie w zakresie zgłaszania organowi prowadzącemu rejestr podmiotów wykonujących działalność leczniczą, dalej jako: „*RPWDL*”, wszelkich zmian danych objętych RPWDL w terminie, zgodnie z art. 107 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej¹⁸, dalej jako: „*ustawa o działalności leczniczej*”.

Z kolei za zrealizowane uznano niezawieranie przez Instytut umów cywilnoprawnych ze swoimi pracownikami na zadania tożsame z zakresami obowiązków, aktualizację funkcjonujących w Instytucie dokumentów o charakterze wewnętrznym celem dostosowania występujących w nich zapisów do obowiązujących przepisów prawa i efektywności działań Instytutu¹⁹, dołożenie należytej staranności przy oddawaniu w najem pomieszczeń należących do Instytutu, w szczególności w zakresie uzyskania zgody właściwego organu, przestrzeganie ustawy z dnia 16 grudnia 2016 r. o zasadach zarządzania mieniem państwowym²⁰, dalej jako: „*ustawa o zasadach zarządzania mieniem*”, w szczególności w zakresie szacowania wartości rynkowej przedmiotu czynności prawnej.

W kwestii organizacji i jakości pracy Instytutu sformułowano 12 zaleceń pokontrolnych, z których 9 zostało zrealizowanych, zaś 3 uznano za niezrealizowane.

Instytut nie zrealizował zaleceń w zakresie podjęcia działań w celu zwiększenia przychodów z tytułu działalności naukowej oraz przychodów związanych z prowadzoną działalnością podstawową (np. ze sprzedaży 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), a także podjęcia

¹⁴ W tym 2 zalecenia sformułowano w obydwu wystąpieniach pokontrolnych.

¹⁵ Pismo z dnia 18 lipca 2022 r. o znaku DN.070.33.2022.MT.

¹⁶ Dz. U. z 2019 r. poz. 2136.

¹⁷ Dz. U. z 2020 r. poz. 1320, z późn. zm.

¹⁸ Dz. U. z 2020 r. poz. 295, z późn. zm.

¹⁹ W ramach powyższego dostosowano Regulamin pracy do zapisów wynikających z postanowień art. 104¹ § 1 pkt 6-8 Kodeksu pracy oraz Regulamin wynagradzania do zapisów wynikających z postanowień art. 19 ustawy o instytutach badawczych, w szczególności w części dotyczącej tworzenia funduszu nagród.

²⁰ Dz. U. z 2020 r. poz. 735, z późn. zm.

skutecznych działań mających na celu zwiększenie zatrudnienia w grupie pracowników naukowych²¹. Dodatkowo ustalono, że Instytut nie zatrudniał pracowników inżyniersko-technicznych oraz pracowników na stanowiskach robotniczych, co wynika wprost z art. 39 ustawy o instytutach.

Natomiast w toku kontroli stwierdzono, że Instytut zrealizował zalecenia w zakresie: wzmocnienia działań mających na celu uzyskanie akredytacji oraz certyfikatów czy innych instrumentów wspierających zarządzanie, celem podniesienia jakości, wzmocnienia działalności naukowej, badawczo-rozwojowej poprzez podjęcie działań zmierzających do polepszenia jakości realizacji podstawowych zadań, określonych w art. 2 ust. 1 ustawy o instytutach badawczych, rozważenia opracowywania planów zatrudnienia pracowników oraz planów szkoleń pracowników, przestrzegania art. 47 ust. 5 ustawy o instytutach, który stanowi, że pracownika naukowego w okresie trwania stosunku pracy obowiązuje zakaz prowadzenia działalności konkurencyjnej wobec instytutu, określony w odrębnej umowie, przedstawiania Radzie Naukowej Instytutu do opiniowania kwalifikacji osób na stanowiska pracowników naukowych i badawczo-technicznych zgodnie z art. 29 ust. 2 pkt 12 ustawy o instytutach, zamieszczania ogłoszeń o postępowaniach konkursowych na stronie podmiotowej ministra właściwego do spraw nauki w Biuletynie Informacji Publicznej oraz na stronie internetowej Komisji Europejskiej w europejskim portalu dla mobilnych naukowców przeznaczonym do publikacji ofert pracy naukowców, tworzenia kierunkowych planów tematycznych badań naukowych i prac rozwojowych oraz finansowych instytutu, zgodnie z art. 29 ust. 2 pkt 5 ustawy o instytutach, podjęcia działań na rzecz poprawy uzyskanej oceny parametrycznej Instytutu oraz działań zmierzających do polepszenia jakości realizacji podstawowych zadań określonych w art. 2 ust. 1 ustawy o instytutach badawczych.

Pomimo powyższego, niezbędne jest nieustanne kontynuowanie działań naprawczych i restrukturyzacyjnych, w celu wypracowania dodatnich wyników finansowych, spłaty zobowiązań wymagalnych i uzyskania wskaźników płynności finansowej na bezpiecznym poziomie, zmniejszenia zadłużenia do bezpiecznego poziomu oraz odzyskiwania należności, 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 zintensyfikowania działań mających na celu zmniejszenie straty finansowej Instytutu, w szczególności w zakresie spłaty zobowiązań, kredytów, pożyczek i układów ratalnych oraz podjęcie konkretnych działań naprawczych i restrukturyzacyjnych.

1.1. Działania naprawcze i restrukturyzacyjne.

Ustalenia poprzedniej kontroli Ministra Zdrowia wskazują, że Instytut opracował program restrukturyzacji na lata 2020-2025, pod nazwą „Plan restrukturyzacyjny NIGRIr na lata 2020-2025”²², dalej jako: „*Plan restrukturyzacyjny na lata 2020-2025*”, który został zaakceptowany przez Ministerstwo Zdrowia²³. Powyższy dokument zakładał m.in. wdrożenie działań mających wpłynąć na poprawę sytuacji finansowej Instytutu, tj. w

²¹ W ramach powyższego zawiera się również zalecenie w zakresie dążenia do zwiększenia udziału pracowników naukowych w strukturze ogólnego zatrudnienia Instytutu.

²² W dniu 6 maja 2021 r. przekazano wersję ostateczną, po zmianach, w postaci formatki w programie Excel.

²³ Pismo z dnia 10 maja 2021 r. o znaku NKE.313.16.2021.KI.

szczegółności: pozyskanie kredytu z Banku Gospodarstwa Krajowego, dalej jako: „BGK”, sprzedaż nieruchomości przy ul. Spartańskiej w Warszawie oraz w Konstancinie-Jeziornie, rozszerzenie pracy nowego Bloku Operacyjnego, otwarcie pododdziału kardiologii w ramach Oddziału Geriatrii, wzmożenie działalności komercyjnej, restrukturyzację Kliniki Rehabilitacji Kardiologicznej, rozwój diagnostyki COVID-19 w ramach Centralnego Laboratorium Klinicznego, zlikwidowanie Pracowni Serologicznej, utworzenie Centrum Wsparcia Badań Klinicznych, uzyskanie wyższej kategorii naukowej, uzyskanie statusu Państwowego Instytutu Badawczego, dalej jako: „PIB”, a ponadto również likwidację stanowiska radcy prawnego, zatrudnienie lekarza medycyny pracy, a także zmiany w zakresie stanowisk koordynujących, konsolidację zaciągniętych pożyczek i kredytów, wdrożenie systemu informatycznego umożliwiającego obieg dokumentów oraz weryfikację gospodarki lekowej.

Sytuacja ekonomiczno-finansowa Instytutu, jak również zagadnienia takie jak: zakres i efekty przeprowadzonych badań naukowych i prac rozwojowych, organizacja i zakres prowadzonej działalności medycznej w okresie od 2018 r. do czerwca 2020 r. były także przedmiotem kontroli Najwyższej Izby Kontroli, dalej jako: „NIK”. Część zaleceń pokontrolnych NIK²⁴ była zbieżna z zaleceniami pokontrolnymi Ministra Zdrowia

Ponadto, w związku z trudną sytuacją ekonomiczno-finansową Instytutu, Ministerstwo Zdrowia zleciło firmie [REDAKTOWANE] z siedzibą [REDAKTOWANE] dalej jako: [REDAKTOWANE] przeprowadzenie w Instytucie audytu oraz przygotowanie rekomendacji i działań naprawczych. Ustalenia [REDAKTOWANE] dotyczyły działalności Instytutu w okresie od 2019 r. do sierpnia 2022 r.

Ustalenia, zalecenia i rekomendacje wynikające z ww. działań audytowych i kontrolnych były przedmiotem korespondencji²⁵ prowadzonej pomiędzy Instytutem a Ministerstwem Zdrowia. Z powyższej dokumentacji, informacji o realizacji zaleceń pokontrolnych²⁶ oraz analizy sytuacji Instytutu przedstawionej w Raporcie sporządzonym przez [REDAKTOWANE] wynika, że NIGRiR podjął szereg działań ujętych w Planie restrukturyzacyjnym na lata 2020-2025, tj. m.in.:

- 1) podjęto próbę restrukturyzacji zadłużenia występując do BGK z wnioskiem o dokonanie analizy kredytowej, jednakże wstępna analiza finansowa uniemożliwiła spełnienie warunków kredytowania, co spowodowało, że w dniu 31 maja 2022 r. Instytut zawarł umowę pożyczki z [REDAKTOWANE] na kwotę 35.000.000 zł, w celu konsolidacji części zobowiązań i spłaty części przeterminowanych zobowiązań;
- 2) przeprowadzono postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego na zbycie nieruchomości przy ul. Spartańskiej 1 w Warszawie, jednakże ostatecznie nie doszło do sprzedaży. Podjęto również rozmowy z Ministerstwem Obrony Narodowej w sprawie wspólnego zagospodarowania działki i obiektów w Konstancinie-Jeziornie, niemniej jednak ostatecznie Ministerstwo Obrony Narodowej wycofało się z propozycji współpracy, a także ewentualnego zakupu nieruchomości. Obecnie obiekt

²⁴ Sformułowane w wystąpieniu pokontrolnym o znaku KZD.410.003.01.2020.

²⁵ Dotyczy pism Departamentu Nadzoru i Kontroli: z dnia 24 lutego 2021 r. o znaku NKN.562.7.2021.KG.1, z dnia 16 kwietnia 2021 r. o znaku NKN.562.7.2021.KG.2, z dnia 1 września 2021 r. o znaku KNK.562.7.2020.KG.3, z dnia 18 listopada 2021 r. o znaku NKN.562.7.2021.KG.4, z dnia 25 sierpnia 2022 r. o znaku NKN.562.7.2021.KG.5 oraz odpowiedzi NIGRiR z dnia 24 maja 2021 r. o znaku DN.070.30.2021.MT, z dnia 8 października 2021 r. o znaku DN.070.54.2021.MT, z dnia 13 grudnia 2021 r. o znaku DN.050.33.2021.MT oraz z dnia 8 września 2022 r. o znaku DN.070.43.2022.MT.

²⁶ Pismo z dnia 18 lipca 2022 r. o znaku DN.070.33.2022.MT.

- w Konstancinie-Jeziornie wynajmowany jest w celach komercyjnych na potrzeby agencji filmowych;
- 3) pozyskano dofinansowanie z Agencji Badań Medycznych na stworzenie Centrum Wsparcia Badań Klinicznych, którego otwarcie odbyło się w dniu 16 września 2021 r.;
 - 4) podjęto działania polegające na zniesieniu ze stanowisk pracowników naukowych, którzy wypracowali kategorię C²⁷, co pozwoliło na przyznanie Instytutowi kategorii naukowej A²⁸. Jednakże zmiana kategorii naukowej nie spowodowała oczekiwanego przez Instytut zwiększenia subwencji²⁹ przyznawanej przez Ministerstwo Edukacji i Nauki³⁰;
 - 5) przystąpiono do realizacji projektu pn. „Wprowadzenie nowoczesnych e-usług w podmiotach leczniczych nadzorowanych przez Ministra Zdrowia”, co pozwoliło na uruchomienie od stycznia 2021 r. systemu informatycznego Info-Medica, umożliwiającego integrację części medycznej z częścią kosztową Instytutu, jednakże nie wszystkie funkcjonalności systemu zostały wprowadzone;
 - 6) podjęto czynności zmierzające do przekształcenia NIGRiR w PIB, takie jak m.in. opracowanie programu zadań realizowanych w PIB w obszarze geriatry, reumatologii i rehabilitacji, w tym rehabilitacji post COVID, jednakże ostatecznie zadanie nie zostało zrealizowane;
 - 7) wydłużono czas pracy Bloku Operacyjnego, co pozwoliło na zwiększenie liczby wykonywanych zabiegów;
 - 8) ograniczono liczbę łóżek w Klinice Rehabilitacji Kardiologicznej, jednak nie udało się otworzyć pododdziału kardiologii w ramach Oddziału Geriatrii;
 - 9) w 2020 r. wpisano Centralne Laboratorium Kliniczne na ministerialną listę laboratoriów COVID, a niezbędne doposażenie zakupione z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 pozwoliło na rozwój diagnostyki COVID-19³¹;
 - 10) zlikwidowano etat radcy prawnego, a obsługę prawną Instytutu przekazano firmie zewnętrznej, jednak nie udało się zatrudnić lekarza medycyny pracy;
 - 11) zlikwidowano Pracownię Serologiczną oraz dyżury serologiczne, a badania wysyłane są do Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Warszawie.

Podsumowując należy uznać, że większość działań zaplanowanych w Programie restrukturyzacyjnym na lata 2020-2025 została zrealizowana. Jednakże powyższe nie przyczyniło się do poprawy sytuacji ekonomiczno-finansowej NIGRiR.

²⁷ Jednocześnie NIGRiR przygotował ścieżkę motywacyjną powrotu pracownika naukowego, tj. dofinansowanie publikacji artykułów wysoko punktowanych, pomoc językową przy publikacji artykułów w czasopismach międzynarodowych, anglojęzycznych oraz wsparcie biostatystyka z Uczelni Łazarskiego na rzecz prowadzonych badań i ich upublicznienia w formie artykułów naukowych publikowanych w Open Access. Podjęta została również decyzja o nagrodzeniu najbardziej aktywnych naukowców w postaci sfinansowania udziału w konferencji międzynarodowej dla pracowników z największym dorobkiem naukowym, po rekomendacji bezpośredniego przełożonego.

²⁸ Decyzja Ministra Edukacji i Nauki z dnia 29 lipca 2022 r. o znaku DN.WEN.702.204.2021.

²⁹ W piśmie z dnia 6 lipca 2023 r. o znaku DN.070.35.2023.MT Instytut wskazywał na zbyt niską wysokość przyznanej przez Ministerstwo Edukacji i Nauki na 2023 r. subwencji na utrzymanie i rozwój potencjału dydaktycznego i badawczego. Dotacja przyznana na 2023 r. była wyższa o 105.900,00 zł, tj. o 5%, jednakże w ocenie NIGRiR była niewystarczająca na pokrycie wydatków na działalność naukową i badawczą. Natomiast, zgodnie ze stanowiskiem Ministerstwa Edukacji i Nauki uzyskanie przez podmiot wyższej kategorii naukowej nie jest równoznaczne z otrzymaniem finansowania na wyższym poziomie.

³⁰ Obecnie Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego.

³¹ Po wycofaniu się Narodowego Funduszu Zdrowia, zwany dalej: „NFZ”, z finansowania testowania pacjentów na COVID-19 zamknięto laboratorium w dniu 1 kwietnia 2022 r.

W związku z powyższym, Ministerstwo Zdrowia wystosowało do Instytutu prośbę³² o ponowne przygotowanie kompleksowego programu restrukturyzacyjnego obejmującego analizy i decyzje własne, jak również uwzględniającego rekomendacje zawarte w Raporcie z audytu przeprowadzonego przez ██████████ w zakresach takich jak: działania naprawcze, skutki finansowe, harmonogram oraz prognoza sytuacji finansowej na lata 2023-2027. Propozycja powyższego programu została przygotowana przez Instytut³³. Dokonano również zmian będących odpowiedzią na część uwag Ministerstwa Zdrowia, związanych w szczególności z uwzględnieniem większej liczby rekomendacji ██████████⁴.

W przygotowanym przez Instytut kolejnym programie wskazano następujące działania:

- 1) przygotowanie i sprzedaż nieruchomości zlokalizowanej w Konstancinie-Jeziornie (działania szczegółowe: uzyskanie zgody Ministra Zdrowia i Agencji Rozwoju Przemysłu na sprzedaż działki, zawarcie umowy sprzedaży, częściowa spłata kredytów/pożyczek/zobowiązań przeterminowanych Instytutu),
- 2) działania mające na celu dalsze wzmocnienie sfery badań i rozwoju oraz przekształcenie NIGRiR w PIB z częścią kliniczną (działania szczegółowe: współpraca oraz współdziałanie z Ministerstwem Zdrowia w zakresie uzyskania statusu PIB, stworzenie wysokospecjalistycznego ośrodka referencyjnego w zakresie działalności klinicznej w kluczowych dla Instytutu obszarach),
- 3) stworzenie działu ruchu chorych w ramach Centralnej Rejestracji, w celu wspomagania ewidencjonowania i zarządzania wewnątrzszpitalnym ruchem pacjentów poprzez planowanie przyjęć na oddziały i pełną integrację z kolejkami oczekujących (działania szczegółowe: wyodrębnienie stanowiska koordynatora, wprowadzenie centralnych harmonogramów planowanych przyjęć pacjentów, zmiana schematu organizacyjnego w zakresie administrowania związanego z ruchem pacjenta, stworzenie systemu wewnętrznego w zakresie zarządzania ruchem pacjenta oraz prowadzenie monitoringu obłożenia łóżek),
- 4) utworzenie Gabinetu Anestezjologicznego,
- 5) wprowadzenie systemu rozliczania apteczek oddziałowych (działania szczegółowe: usprawnienie systemu Info-Medica oraz analiza, weryfikacja i raportowanie danych w tym zakresie, stworzenie kwartalnych raportów w celu monitorowania dynamiki zużycia leków),
- 6) zwiększenie efektywności w zakresie pozyskania środków na działalność naukowo-badawczą poza dotacją statutową poprzez zwiększenie aktywności w konkursach grantowych (działanie szczegółowe: monitoring informacji publicznych dotyczących konkursów oraz ogłoszeń w zakresie projektów),
- 7) modernizacja kuchni szpitalnej obejmująca pomieszczenia znajdujące się na poziomie -1 i -2 w budynku głównym wraz z ciągami komunikacyjnymi i podjazdem dla dostawców (działania szczegółowe: złożenie wniosku oraz otrzymanie decyzji z Ministerstwa Zdrowia na realizację przedmiotowej inwestycji, zakończenie inwestycji i uruchomienie kuchni na potrzeby NIGRiR, świadczenie usług cateringowych m.in. na potrzeby innych jednostek medycznych),

³² Pismo z dnia 10 lutego 2023 r. o znaku NKF.313.7.2023.KL.

³³ Pierwszą wersję programu restrukturyzacyjnego w postaci formatki Excel przesłano do Ministerstwa Zdrowia w dniu 17 marca 2023 r., natomiast ostatnia wersja po zmianach wpłynęła do Ministerstwa Zdrowia w dniu 31 sierpnia 2023 r.

³⁴ Korespondencja Departamentu Nadzoru i Kontroli z NIGRiR, tj. pisma z dnia: 14 kwietnia 2023 r. o znaku NKF.313.7.2023.KL, 30 maja 2023 r. o znaku DN.070.28.2023.MT, 8 sierpnia 2023 r. o znaku NKF.313.7.2023.KL, 29 sierpnia 2023 r. o znaku DN.070.39.2023.MT.

- 8) przygotowanie podstaw do controllingu (działania szczegółowe: wprowadzenie nowej informacji zarządczej zawierającej zmienione raporty, wprowadzenie targetów dla mierników statystycznych oraz wprowadzenie systemu mierzenia odchyłań od zaplanowanych wielkości, stworzenie miesięcznego planu rzeczowego dla każdego z zakresu świadczeń finansowanych przez NFZ wraz z systemem mierzenia odchyłań od wartości planowanych, dokonanie weryfikacji ośrodków odpowiedzialności i miejsc powstawania kosztów oraz ich ewentualna zmiana, uporządkowanie zakresów odpowiedzialności kierowników i uzupełnienie ich o odpowiedzialność za sprzedaż świadczeń i usług medycznych oraz zarządzanie kosztami i wynikiem finansowym zgodnie z kompetencjami),
- 9) rozwój działalności komercyjnej (działania szczegółowe: przeredagowanie strony internetowej Instytutu, stworzenie sklepu internetowego umożliwiającego zakup badań, powołanie struktury odpowiedzialnej za marketing i komunikację Instytutu),
- 10) modernizacja i wyposażenie V piętra Kliniki i Polikliniki Neuroortopedii i Neurologii (działania szczegółowe: złożenie wniosku na realizację inwestycji, zakończenie inwestycji, która zwiększy standard udzielanych świadczeń),
- 11) likwidacja Kliniki Rehabilitacji Kardiologicznej (działania szczegółowe: weryfikacja działań Kliniki oraz reorganizacja zatrudnienia, likwidacja Kliniki).

W ocenie Ministerstwa Zdrowia przedłożony przez Instytut programu restrukturyzacyjny po zmianach nie przewidywał zbilansowania przychodów i kosztów w okresie projekcji. Wyniki z działalności operacyjnej oraz wyniki finansowe netto przyjmowały w latach 2023-2027 wartości ujemne. Ponadto, niewielka poprawa sytuacji finansowo-ekonomicznej następowała głównie w wyniku planowanej sprzedaży nieruchomości. Równolegle w okresie objętym prognozą zobowiązania wymagalne nie uległy wyraźnemu zmniejszeniu. Program restrukturyzacyjny nie został zatwierdzony, co potwierdzają wyjaśnienia Instytutu³⁵.

Pomimo powyższego, zgodnie z wyjaśnieniami NIGRiR³⁶ realizacja programu restrukturyzacyjnego została wdrożona z dniem 1 czerwca 2023 r. i nadzorował ją Dyrektor Instytutu. Ponadto, ww. program realizowany był zgodnie z harmonogramem stanowiącym jego część. Monitoring wdrażania działań naprawczych prowadzony był na bieżąco, w sposób ciągły, a dokumentacja służąca monitorowaniu programu restrukturyzacyjnego była udostępniona na wyodrębnionym dysku. Odbywały się również cykliczne spotkania Dyrekcji Instytutu z kierownikami poszczególnych komórek organizacyjnych, podczas których prezentowane były wyniki finansowe Instytutu w ujęciu kwartalnym, przekazywane były informacje zarządcze dotyczące wykonania planu restrukturyzacyjnego i dane statystyczne, jak również najważniejsze informacje dotyczące kwestii organizacyjnych, realizowanych inwestycji czy innych istotnych działań Instytutu.

Obecnie realizacja działań Instytutu ujętych w ww. programie restrukturyzacyjnym prezentuje się jak poniżej.

Ad. 1. W założeniach programu restrukturyzacyjnego wskazano sprzedaż nieruchomości gruntowej zabudowanej zlokalizowanej w Konstancinie-Jeziornie przy ul. Piasta 10, z której pozyskane środki finansowe miały zostać przeznaczone częściowo na spłatę pożyczek, kredytów i zobowiązań przeterminowanych. Jak wynika

³⁵ Pismo z dnia 21 lutego 2024 r. o znaku DN.070.27.2024.MT.

³⁶ Pismo z dnia 5 stycznia 2024 r. o znaku DN.070.3.2024.MT oraz pismo z dnia 23 stycznia 2024 r. o znaku DN.070.13.2024.MT.

z monitoringu ww. programu oraz wyjaśnień Instytutu do sprzedaży nie doszło. W dniu 12 grudnia 2023 r. złożono natomiast do Starosty Piaseczyńskiego wniosek o sprzedaż prawa własności nieruchomości na rzecz użytkownika wieczystego w trybie art. 198g ustawy z dnia 21 sierpnia 1997 r. o gospodarce nieruchomościami³⁷, zgodnie z którym „Użytkownik wieczysty nieruchomości gruntowej w terminie 12 miesięcy od dnia wejścia w życie ustawy z dnia 26 maja 2023 r. o zmianie ustawy o samorządzie gminnym, ustawy o społecznych formach rozwoju mieszkalnictwa, ustawy o gospodarce nieruchomościami, ustawy o podatku od czynności cywilnoprawnych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1463) może wystąpić z żądaniem sprzedaży tej nieruchomości na jego rzecz”. W ocenie NIGRiR przekształcenie prawa użytkowania wieczystego działek we własność wpłynie na wartość możliwej do uzyskania ceny z ewentualnej sprzedaży nieruchomości, ale również da możliwość pełnego decydowania o planach wykorzystania działek. Instytut oczekiwał na zakończenie procedowania przedmiotowej sprawy.

Ponadto, w kontekście ewentualnego zagospodarowania zasobu nieruchomości położonych w Konstancinie-Jeziornie, NIGRiR rozważał możliwość utworzenia, we współpracy ze Starostwem Powiatowym w Piasecznie, Centrum Zdrowia 75+, o którym mowa w ustawie z dnia 17 sierpnia 2023 r. o szczególnej opiece geriatrycznej³⁸.

Rozważane było również wykorzystanie ww. terenu pod budowę kompleksu związanego z zapewnieniem opieki długoterminowej. Realizacja projektu wiąże się z podjęciem przez Instytut działań o charakterze strategicznym związanych z wieloaspektowym rozwiązywaniem problemów starzejącego się społeczeństwa i jego zaangażowaniem w kształtowanie polityki senioralnej państwa³⁹. Instytut stał na stanowisku, że posiada merytoryczne i organizacyjne zasoby do przeprowadzenia takiej inwestycji, a nawet stworzenia ośrodka o charakterze modelowym, który nie tylko świadczyłby usługi opiekuńczo-lecznicze, ale również mógłby prowadzić w tym zakresie działalność dydaktyczną i badania naukowe⁴⁰. Realizację powyższych planów uzależniano od możliwości pozyskania finansowania zewnętrznego.

Ad. 2. Dyrekcja Instytutu była zdania, że przekształcenie NIGRiR w PIB⁴¹ będzie miało bezpośredni wpływ na polepszenie sytuacji ekonomiczno-finansowej Instytutu, z uwagi na fakt, że status PIB daje możliwość pozyskania dodatkowych środków publicznych na realizację zadań zleconych. Pomimo uzyskania z Ministerstwa Zdrowia informacji, że nie jest przewidziane podejmowanie działań formalno-prawnych mających na celu nadanie Instytutowi statusu PIB⁴², Dyrektor NIGRiR zwrócił się bezpośrednio do Pana Marka Kuchcińskiego, ówczesnego Szefa Kancelarii Prezesa Rady Ministrów z prośbą o podjęcie działań w przedmiotowej sprawie⁴³.

Ad. 3. Zadanie związane ze stworzeniem Działu Koordynującego Ruch Pacjenta w ramach Centralnej Rejestracji, w celu wspomaganie ewidencjonowania i zarządzania

³⁷ Dz. U. z 2023 r. poz. 344.

³⁸ Dz. U. z 2023 r. poz. 1831.

³⁹ Pismo z dnia 30 maja 2023 r. o znaku DN.070.28.2023.MT.

⁴⁰ Pismo z dnia 1 lutego 2024 r. o znaku DN.070.18.2024.MT.

⁴¹ Art. 21 ust. 2 ustawy o instytutach stanowi, że status PIB może być nadany instytutowi na wniosek ministra nadzorującego, po uzgodnieniu z ministrem właściwym do spraw szkolnictwa wyższego i nauki oraz ministrem właściwym do spraw finansów publicznych. Status ten nadaje Rada Ministrów w drodze rozporządzenia.

⁴² Pismo z dnia 14 lipca 2023 r. o znaku NKN.569.46.2022.KG.3.

⁴³ Pismo z dnia 31 sierpnia 2023 r. o znaku DN.070.41.2023.MT. Nie otrzymano odpowiedzi.

wewnątrzszpitalnym ruchem pacjentów poprzez planowanie przyjęć na oddziały i pełną integrację z kolejkami oczekujących zostało podzielone na działania, w ramach których z dniem 1 października 2023 r. wyodrębniono stanowisko kierownika ww. Działu. Ponadto, z dniem 31 grudnia 2023 r. wprowadzono formularz wspomagający monitoring przyjęć w formie arkusza Excel umieszczonego na dysku sieciowym Instytutu. Sekretarka medyczna z danej kliniki na bieżąco nanosi informacje o planowanych przyjęciach i wypisach. Z kolei pracownicy Działu Koordynującego Ruch Pacjenta monitorują wpisywane dane i podejmują stosowne działania. Dodatkowo, w 4 klinikach wprowadzono monitoring obłożenia łóżek, a w późniejszym terminie zostanie on rozszerzony również na pozostałe kliniki. Z dniem 29 stycznia 2024 r. weszła w życie procedura zarządzania Punktem Przyjęć Planowych, wprowadzona Zarządzeniem Nr 2/2024 Dyrektora NIGRiR z dnia 22 stycznia 2024. W powyższym Zarządzeniu opisano organizację i sposób działania Punktu Przyjęć Planowych.

Ad. 4. Poradnia Anestezjologiczna została wyodrębniona organizacyjnie na mocy Zarządzenia Nr 3/2022 Dyrektora NIGRiR z dnia 17 stycznia 2022 r. zmieniającego Regulamin organizacyjny. Zgodnie z wyjaśnieniami NIGRiR, problem związany z naborem lekarzy specjalistów spowodował, że poradnia nadal nie przyjmuje pacjentów. Zatem nie powołano również osoby koordynującej jej działalność. Stworzono natomiast stanowisko do udzielania teleporad anestezjologicznych, przy pomocy przygotowanego formularza elektronicznej ankiety anestezjologicznej w systemie HIS, do którego wykonano odpowiedni szablon wydruku.

Ad. 5. W ramach realizacji zadania związanego z optymalizacją zużycia materiałów medycznych wprowadzono system monitorowania przypisywania produktów leczniczych uwzględniający koszty poniesione na pacjenta. Powyższe pozwoliło na przygotowanie kwartalnych raportów pokazujących dynamikę zużycia leków w poszczególnych komórkach organizacyjnych Instytutu.

Ad. 6. W celu zwiększenia efektywności pozyskiwania dodatkowych środków na działalność naukową i badawczą Dział Nauki monitorował pojawiające się informacje o nowo otwartych programach grantowych i stypendialnych dla naukowców. Systematycznie, tj. raz w miesiącu lub raz na dwa miesiące, wysyłano do pracowników naukowych przedmiotowe informacje.

Ad. 7. Instytut złożył w dniu 28 kwietnia 2023 r. do Ministerstwa Zdrowia wnioski o przyznanie środków na inwestycję budowlaną zakładającą modernizację kuchni szpitalnej obejmującej pomieszczenia na poziomie -1 i -2 w Budynku Głównym wraz z ciągami komunikacyjnymi i podjazdem dla dostawców.⁴⁴ Ostatecznie nie uzyskał dofinansowania na ww. projekt.

Ad. 8. Instytut, w celu ulepszenia informacji zarządczej, wprowadził zmiany polegające m.in. na przygotowywaniu szczegółowych raportów z działalności komórek organizacyjnych zawierających dane dotyczące: ośrodków powstawania kosztów, szczegółowych kosztów ponoszonych na poszczególne rodzaje działalności Instytutu, liczby hospitalizowanych pacjentów ze wskazaniem odchyień od planowanych wartości, ilości świadczeń wykonanych w poszczególnych poradniach, wskaźników statystycznych charakteryzujących działalność szpitalną, planów rzeczowych dla świadczeń finansowanych przez NFZ (oddzielnie dla świadczeń finansowanych w ramach ryczałtu

⁴⁴ IOWISZ nr 004687 z dnia 13 marca 2023 r.

i świadczeń finansowanych odrębnie) wraz ze wskazywaniem odchyleń od wielkości planowych, kosztów poniesionych na pacjenta. Zgodnie z wyjaśnieniami Instytutu, powyższe dane porównywane były w ujęciu kwartalnym, co pokazywało, jak zmieniła się sytuacja poszczególnych komórek i pozwalało Dyrekcji i kierownictwu na podejmowanie stosownych decyzji. W ramach prowadzonej działalności controllingowej poddano weryfikacji zakresy obowiązków wszystkich pracowników Instytutu. Zakończenie realizacji ww. czynności zaplanowano na koniec I kwartału 2024 r. Uporządkowano i uzupełniono także karty opisu stanowisk pracy wszystkich kierowników komórek medycznych o odpowiedzialność za sprzedaż świadczeń i usług medycznych oraz zarządzanie kosztami i wynikiem finansowym zgodnie z kompetencjami⁴⁵.

Ad. 9. Zadanie polegające na rozwoju działalności komercyjnej było w trakcie realizacji. Instytut koncentrował się na przebudowie strony internetowej i podpięciu sklepu internetowego umożliwiającego zakup konkretnych badań lub usług. Trwały prace programistyczne oraz koncepcyjne dotyczące wyodrębnienia kompetencji komórki odpowiedzialnej za promocję i marketing.

Ad. 10. Inwestycja polegająca na modernizacji II części V piętra dla Kliniki i Polikliniki Neuroortopedii i Neurologii w budynku głównym została zakończona. Oficjalne otwarcie ww. Kliniki odbyło się w dniu 1 lutego 2024 r.

Ad. 11. Klinika Rehabilitacji Kardiologicznej, z uwagi na straty, które generowała, została zlikwidowana.

Ponadto, w korespondencji prowadzonej przez Ministerstwo Zdrowia z Dyrekcją NIGRiR⁴⁶ na etapie wprowadzania zmian do programu restrukturyzacyjnego oraz w trakcie czynności kontrolnych, Instytut wskazał, że poza zadaniami wymienionymi bezpośrednio w programie restrukturyzacyjnym wykonał działania mające na celu poprawę sytuacji, takie jak m.in.:

- 1) dokonywanie weryfikacji kwalifikacji, doświadczenia oraz efektywności pracy w oparciu o oceny okresowe pracowników przeprowadzane nie rzadziej niż raz na dwa lata, które według Instytutu mogą stanowić narzędzie wspierające przy redukcji zatrudnienia; zgodnie z wyjaśnieniami⁴⁷ Instytutu ostatnia ocena okresowa została przeprowadzona w 2022 r. i dotyczyła okresu od lipca 2020 r. do czerwca 2022 r. i w jej wyniku stwierdzono, że personel osiąga dobre rezultaty pracy oraz spełnia stawiane przed nim oczekiwania;
- 2) bieżąca analiza poziomu zatrudnienia i wprowadzanie na jej podstawie zmian organizacyjnych takich jak np. połączenie Sekcji Sekretarek Medycznych z Sekcją Rejestracji i powołanie jednego kierownika w miejsce dwóch koordynatorów ww. Sekcji;

⁴⁵ W punkcie 6. *Karty opisu stanowiska pracy* wskazano następujące zapisy: „Odpowiada za: Sprawne funkcjonowanie Kliniki pod względem jej profesjonalizmu w zakresie opieki medycznej, a także administracyjnym i gospodarczym. Efektywne funkcjonowanie Kliniki, w tym za realizację powierzonych zadań, strategii, procesów oraz dążenie do efektywności finansowej. Dążenie do wykorzystania w pełni potencjału Kliniki (np. obłożenie łóżek, sprzedaż odpłatnych usług medycznych, działalność naukowa). Utrzymanie zarówno pod względem ilościowym, jakościowym, jak i w odpowiednim stanie wyposażenia Kliniki (sprzęt, aparaturę medyczną, wyposażenie medyczne, gospodarcze). Racjonalne i ekonomiczne postępowanie przy gospodarowaniu powierzonym mieniem i realizacji zadań merytorycznych.”

⁴⁶ Pismo z dnia 30 maja 2023 r. o znaku DN.070.28.2023.MT oraz z dnia 29 sierpnia 2023 r. o znaku DN.070.39.2023.MT.

⁴⁷ Pismo z dnia 29 stycznia 2024 r. o znaku DN.070.16.2024.MT.

- 3) osiągnięcie porozumienia ze związkami zawodowymi w zakresie wykreślenia z regulaminu wynagradzania zapisu dotyczącego zakazu zatrudniania pielęgniarek w ramach tzw. kontraktów medycznych⁴⁸, co spowodowało wzrost odsetka pielęgniarek zatrudnianych na umowy cywilnoprawne;
- 4) prowadzenie przez kierowników komórek organizacyjnych bieżącej analizy absencji pracowników,
- 5) wprowadzanie w umowach cywilnoprawnych zawieranych z lekarzami zapisów dotyczących korelacji wynagrodzenia z udzielanymi procedurami/ badaniami/ konsultacjami;
- 6) wymiana opraw oświetleniowych na typu LED na terenie budynków NIGRiR, ;
- 7) sukcesywna wymiana instalacji elektrycznej na terenie całego kompleksu Instytutu – w latach 2021-2023 wymieniono instalację w Centralnym Bloku Operacyjnym, Centralnej Sterylizatorni, Holu Głównym, Izbie Przyjęć, budynku Centrum Wsparcia Badań Klinicznych, budynku Centrum Rehabilitacji po-Covidowej oraz Klinice Neuroortopedii;
- 8) wyłączenie z użytkowania starych klatek schodowych i pomieszczeń w blokach A i B, aby nie było konieczności używania w nich energii elektrycznej;
- 9) złożenie w dniu 1 lutego 2023 r. do operatora sieci dystrybucyjnej energii elektrycznej Stoen Operator wniosku dotyczącego zwiększenia mocy przyłączeniowej, co pozwoliłoby na wymianę szaf sterowniczych energii elektrycznej, a tym samym na lepsze monitorowanie jej zużycia; z uwagi na brak środków własnych na ww. inwestycję, Instytut oczekiwał na nabór wniosków do nowych programów inwestycyjnych i zakupowych;
- 10) zwrócenie się do Państwowego Gospodarstwa Wodnego „Wody Polskie” w dniu 30 sierpnia 2022 r. z prośbą o udzielenie informacji dotyczących wskazania działań niezbędnych do zlikwidowania ujęcia wody oligoceńskiej na terenie kompleksu Instytutu, w celu wydzierżawienia ww. powierzchni; z pozyskanych informacji wynikało, że jest to proces kosztowny i długotrwały, w związku z czym NIGRiR nie podjął dalszych kroków;
- 11) wprowadzenie Nowego standardu rachunku kosztów u świadczeniodawców zgodnie z wymaganiami określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 października 2020 r., w sprawie zaleceń dotyczących standardu rachunków kosztów u świadczeniodawców⁴⁹, co umożliwiło ujednoczenie sposobu identyfikowania, gromadzenia, przetwarzania i prezentowania informacji o kosztach świadczeń opieki zdrowotnej oraz doprowadziło do integracji procesu przesyłania danych do Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, dalej jako: „AOTMiT”;
- 12) podjęcie działań zmierzających do rozwoju działalności komercyjnej w Instytucie, poprzez zwrócenie się do Ministerstwa Zdrowia z prośbą⁵⁰ o możliwość wykorzystania pomieszczeń zmodernizowanych i wyposażonych z dotacji celowej Ministerstwa Zdrowia w ramach zadania inwestycyjnego pn. „Przebudowa i adaptacja pomieszczeń oraz wyposażenie budynku nr 4 na potrzeby realizacji Kompleksowego Programu Diagnostyki i Rehabilitacji poznawczo-leczniczej w zespole po-Covid-19”⁵¹ oraz świadczenia usług na rzecz podmiotów zewnętrznych przez Centralną Sterylizatornię

⁴⁸ Zarządzenie Nr 30/2021 Dyrektora NIGRiR z dnia 16 września 2021 r.

⁴⁹ Dz. U. z 2020 r. poz. 2045.

⁵⁰ Pismo z dnia 24 kwietnia 2023 r. o znaku DN.070.22.2023.MT oraz pismo z dnia 1 sierpnia 2023 r. o znaku DN.070.37.2023.MT.

⁵¹ W odpowiedzi na pismo z dnia 24 kwietnia 2023 r. nie wyrażono zgody.

zmodernizowaną i wyposażoną z dotacji celowej w ramach zadania inwestycyjnego pn. „Modernizacja pomieszczeń i wyposażenie nowej Centralnej Sterylizatorni”⁵².

Podkreślenia wymaga, że umowy, na mocy których NIGRiR otrzymał od Ministerstwa Zdrowia środki na realizację ww. inwestycji zobowiązały Instytut do niezbywania, niewydzierżawiania, niewynajmowania oraz nieużyczania bez pisemnej zgody Ministra Zdrowia innym podmiotom obiektów budowlanych lub wyposażenia bądź jego części wchodzących w zakres rzeczowy zadań realizowanych w ramach przedmiotowych umów w okresie trwania inwestycji oraz 5 lat po jej zakończeniu, a także zakładały, że budynki, lokale i wyposażenie sfinansowane z dotacji mogą być wykorzystywane wyłącznie w celu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych lub udzielania świadczeń osobom uprawnionym na podstawie umów międzynarodowych również w okresie 5 lat od zakończenia i przekazania do użytku całej inwestycji, na realizację której została udzielona dotacja. Powyższe zapisy uniemożliwiają prowadzenie działalności komercyjnej z wykorzystaniem pomieszczeń i aparatury medycznej w okresie 5 lat od zakończenia i oddania do użytku inwestycji. Realizacja ww. inwestycji związana była z pandemią COVID-19, m.in. modernizacja pomieszczeń Centralnej Sterylizatorni pozwoliła uzyskać odpowiednie pod względem sanitarnym warunki dla procesu sterylizacji, który w dobie pandemii COVID-19 stał się kluczowy dla funkcjonowania jednostek szpitalnych i wpłynął na ciągłość procesu leczenia. Powstanie Centralnej Sterylizatorni zwiększyło liczbę udzielanych świadczeń ambulatoryjnych i skróciło czas pobytu pacjenta w szpitalu. Zmiana sytuacji epidemiologicznej w kraju spowodowała, że NIGRiR nie wykorzystuje w pełni możliwości wynikających z ww. inwestycji. Ograniczenia dotyczące użytkowania pomieszczeń i aparatury medycznej zakupionej ze środków dotacji na okres 5 lat powodują, że Instytut nie może wykorzystać w pełni ich potencjału, który daje możliwość świadczenia usług w znacznie szerszym zakresie, jak np. nawiązanie współpracy z innymi podmiotami lub sprzedaż usług komercyjnych.

1.2. Zobowiązania.

Stan zobowiązań Instytutu według stanu na dzień 31. grudnia 2022 r. oraz według stanu na dzień 31. grudnia 2023 r. przedstawia poniższe zestawienie tabelaryczne.

Tabela nr 1. Wykaz zobowiązań w podziale na wymagalne i niewymagalne z uwzględnieniem rodzaju zobowiązań (kwoty podane w złotych).

Wyszczególnienie	według stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.	według stanu na dzień 31 grudnia 2023 r.
------------------	---	---

⁵² W odpowiedzi na pismo z dnia 1 sierpnia 2023 r. zaznaczono, że usługi Centralnej Sterylizatorni mogą być świadczone na rzecz innych podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych pod warunkami, że będą to usługi wyłącznie wykorzystywane w celu udzielania świadczeń finansowanych ze środków publicznych lub osobom uprawnionym na podstawie umów międzynarodowych, usługi te nie będą kolidować z usługami sterylizacji na potrzeby wewnętrzne Instytutu oraz uzyskane przychody zostaną przeznaczone na pokrycie kosztów związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w ramach publicznego systemu ochrony zdrowia.

	Ogółem	wymagalne	niewymagalne	Ogółem	wymagalne	niewymagalne
Zobowiązania, w tym:	113.718.693,40	24.893.810,19	88.824.883,21	119.503.304,45	31.545.087,93	87.958.216,52
Zobowiązania długoterminowe	52.217.484,92	0,00	52.217.484,92	44.185.495,89	0,00	44.185.495,89
kredyty i pożyczki	52.217.484,92	0,00	52.217.484,92	44.185.495,89	0,00	44.185.495,89
Zobowiązania krótkoterminowe	61.501.208,48	24.893.810,19	36.607.398,29	75.317.808,56	31.545.087,93	43.772.720,63
z tytułu dostaw i usług	45.454.551,74	24.893.810,19	20.560.741,55	53.641.008,47	31.545.087,93	22.095.920,54
z tytułu podatków, ceł i ubezpieczeń i innych	3.644.402,64	0,00	3.644.402,64	3.776.450,67	0,00	3.776.450,67
z tytułu wynagrodzeń	3.109.249,02	0,00	3.109.249,02	3.316.978,62	0,00	3.316.978,62
kredyty i pożyczki	7.818.123,48	0,00	7.818.123,48	12.925.061,48	0,00	12.925.061,48
inne zobowiązania	1.474.881,60	0,00	1.474.881,60	1.658.309,32	0,00	1.658.309,32

Z danych przedstawionych w powyższej tabeli wynika, że zobowiązania ogółem w 2023 r. wzrosły w stosunku do 2022 r. z 113.718.693,40 zł do 119.503.304,45 zł, tj. o 5.784.611,05 zł, w tym zobowiązania wymagalne ogółem w 2023 r. wzrosły w stosunku do 2022 r. z 24.893.810,19 zł do 31.545.087,93 zł, tj. o 6.651.277,74 zł. Z wyjaśnień Instytutu⁵³ wynikało, że zobowiązania z działalności bieżącej oraz te wynikające z konieczności spłaty i obsługi wcześniejszego zadłużenia były regulowane ze środków własnych. Na powyższy wzrost zobowiązań miały wpływ czynniki takie jak: bardzo wysoka inflacja, która przyczyniła się do wzrostu cen energii elektrycznej i gazu, kosztów usług, które oddano w outsourcing, także cen leków, materiałów medycznych i niemedycznych, jak również sposób rozliczania przez NFZ wykonanych świadczeń ryczałtowych i poza ryczałtowych⁵⁴.

Nawiązując do powyższego w wyjaśnieniach⁵⁵ Instytutu wskazano, że system finansowania przez NFZ realizowanych świadczeń składa się z tych rozliczanych w ryczałcie oraz finansowanych odrębnie. Kwota ryczałtu jest stała i wypłacana niezależnie od ilości wykonanych świadczeń. Po każdym kwartale dokonywana jest przez NFZ weryfikacja ilości sprawozdanych świadczeń w przypadku, gdy jest ona większa niż pierwotnie zakładano, to wysokość ryczałtu na kolejne okresy jest zwiększana. Zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych⁵⁶ brak jest możliwości rozliczania nadwykonań ryczałtu. Instytut wskazał,

⁵³ Pismo z dnia 17 lutego 2024 r. o znaku DN.070.23.2024.MT.

⁵⁴ Instytut, pismem z dnia 6 lutego 2024 r. o znaku DN.050.18.MT, wystąpił do Prezesa NFZ z prośbą o przeliczenie wysokości ryczałtu na 2023 r. Otrzymał negatywną odpowiedź. W dniu 16 lutego 2024 r. złożono kolejne pismo o znaku DN.050.24.MT. do Mazowieckiego Oddziału NFZ również z prośbą o ponowne przeliczenie wysokości ryczałtu na 2023 r., którego wykonanie przekroczyło ustalony plan. Odpowiedzi dotychczas nie otrzymano, jednakże zgodnie z zapowiedziami Minister Zdrowia nadwykonania zostaną wypłacone.

⁵⁵ Pismo z dnia 23 lutego 2024 r. o znaku DN.070.22.2024.MT.

⁵⁶ Dz. U. z 2022 r. poz. 2561, z późn. zm.

że w 2023 r. NFZ zapłacił częściowo (około 70%) za nadwyżkę świadczeń wykonanych w ramach ryczału, natomiast za II półrocze 2023 r., NFZ pierwotnie odmówił poniesienia kosztów świadczeń wykonanych ponad zakładany ryczałt. Z kolei w przypadku świadczeń finansowanych odrębnie ograniczenie stanowi limit zawarty w umowie. Po każdym kwartale następuje weryfikacja wykonanych świadczeń limitowanych i, jeśli wysokość wykonania jest wyższa, wówczas umowa jest aneksowana. Według wyjaśnień Instytutu, dopiero po otrzymaniu aneksów możliwe jest wystawienie faktur za świadczenia udzielone ponad limity, co następuje po rozliczeniu pełnego kwartału. Zatem zapłata za wykonanie świadczeń ponad plan lub limit możliwa jest po rozliczeniu kwartalnym, tj. za I kwartał danego roku rozliczenie następuje w kwietniu lub maju. Pomimo opóźnień w zapłacie za powyższe świadczenia, Instytut na bieżąco ponosi koszty ich realizacji. Według NIGRiR⁵⁷, taka sytuacja utrudnia zarządzanie finansami oraz organizacją pracy.

Priorytety w zakresie regulowania zobowiązań zostały określone w Poleceniu służbowym z dnia 3 lutego 2014 r., zgodnie z którym w pierwszej kolejności należy regulować zobowiązania w zakresie wypłat wynagrodzeń, a następnie publiczno-prawne, tj. z ZUS i Urzędem Skarbowym, później porozumień z kontrahentami i firmami parabankowymi. Instytut reguluje zobowiązania zgodnie z ww. zasadami.

Instytut, w wyjaśnieniach⁵⁸ podkreślał, że monitoring w zakresie zobowiązań dokonywany był każdego dnia roboczego. Dla potrzeb i przejrzystości wpływów oraz wypływów prowadzony był harmonogram płynności w wersji tabelarycznej Excel. Każdego dnia, zgodnie z operacjami bankowymi, nanoszone były w ww. tabeli uznania środków pieniężnych z rachunków bankowych, które wpłynęły oraz terminy pozostałych wpływów wynikające z prognozowanych płatności należności. Kolejnym etapem było naniesienie w harmonogramie wydatków – stałych, miesięcznych, priorytetowych (tzn. wynagrodzeń, podatków, „zus-ów”, porozumień). Po zabezpieczeniu środków priorytetowych, kolejne płatności analizowane były na podstawie weryfikacji roszczeń kontrahentów (otrzymywanych wezwań listownych, mailowych, uzgodnień telefonicznych). Każda przygotowana płatność była omawiana i przedstawiana do akceptacji Dyrekcji. Nie było możliwe dokonanie płatności przypadkowej lub omyłkowej. Z uwagi na fakt, że środki Instytutu były ograniczone i niewystarczające do utrzymania bieżącej płynności skrupulatnie analizowany był każdy wypływ gotówki z konta Instytutu.

Instytut wskazał, że w drodze rozmów i negocjacji firmy odstąpiły od naliczania kosztów rekompensat za odzyskanie przeterminowanych faktur oraz w części także od naliczania odsetek. W 2022 r. Instytut zawarł 15 sformalizowanych porozumień w zakresie spłaty zobowiązań na łączną kwotę 13.279.912,02 zł, natomiast w 2023 r. było to 12 porozumień na łączną kwotę 18.312.300,54 zł. Ponadto, w celu uniknięcia windykacji na bieżąco prowadzone były telefoniczne uzgodnienia w sprawie spłat zaległości. Każde wezwanie do zapłaty weryfikowane było indywidualnie, tj. sprawdzany był stan rozrachunków z kontrahentem m.in. ostatnia płatność, okres wymagalności faktur, następnie ustalany był termin najszybszej możliwej płatności, ewentualnie data kontaktu z przedstawicielem firmy. Przy zawieraniu porozumień negocjowane były koszty związane z nieterminową płatnością oraz ewentualne możliwe przesunięcia w płatności. W przypadku kluczowych dostawców prowadzone były również spotkania indywidualne oraz on-line.

⁵⁷ Pismo z dnia 23 lutego 2024 r. o znaku DN.070.22.2024.MT.

⁵⁸ Pismo z dnia 1 lutego 2024 r. o znaku DN.070.18.2024.MT.

Pomimo podejmowanych działań w latach 2022 i 2023 Instytut poniósł koszty związane z nieterminowym regulowaniem zobowiązań, które przedstawiono w poniższej tabeli.

Tabela nr 2. Koszty nieterminowego regulowania zobowiązań (kwoty podane w złotych).

Nazwa	2022 r.	2023 r.
Odsetki dla dostawców	1.345.900,95	1.779.478,62
Koszty sądowe i egzekucyjne	143.780,22	130.375,74
Rekompensata za koszty odzyskanych należności	144.891,52	26.154,69

1.3. Zaciągnięte kredyty i pożyczki oraz układy ratalne.

Stan zaciągniętych przez Instytut pożyczek i kredytów przedstawia poniższa tabela.

Tabela nr 3. Zaciągnięte pożyczki i kredyty (kwoty podane w złotych).

Institucja finansująca	Kwota pożyczki/ kredytu/ limitu (zł)	Kwota pozostała do spłaty na dzień 1.01.2022 r.	Kwota pozostała do spłaty na dzień 31.12.2022 r.	Kwota pozostała do spłaty na dzień 31.12.2023 r.
[redacted] Umowa z dnia 3.07.20214 r. Nr OPP/7/2014	39.000.000,00	23.407.945,00	20.047.945,00	16.687.945,00
[redacted] Umowa Nr 61127	10.500.000,00	8.029.411,88	6.970.588,40	5.911.764,92
[redacted] Umowa z dnia 31.05.2022 r. Nr 11124070230522	35.000.000,00	0,00	33.017.075,00	29.510.837,00
[redacted] Umowa z dnia 24.04.2023 r. (limit kredytowy) Nr 11124070440423	5.000.000,00	0,00	0,00	5.000.000,00
SUMA	89.500.000,00	31.437.356,88	60.035.608,40	57.110.546,92

[redacted] udzieliła Instytutowi pożyczki długoterminowej w celu pomocy w restrukturyzacji, a w szczególności na realizację planu restrukturyzacji, co miało zapewnić odzyskanie długotrwałej rentowności. Pożyczka w wysokości 39.000.000,00 zł została udzielona Instytutowi na mocy umowy zawartej w dniu 3 lipca 2014 r. W dniach 23 października oraz 18 grudnia 2023 r.⁵⁹ Instytut wystąpił do Ministra Rozwoju i Technologii z wnioskiem o umorzenie ww. pożyczki w części niespłaconej, tj. 16.967.945,00 zł. Starania Instytutu w powyższym zakresie zostały również poparte przez Ministerstwo Zdrowia⁶⁰. W odpowiedzi Ministerstwa Rozwoju i Technologii wskazano, że pożyczkodawcą, zatem podmiotem właściwym do rozpatrzenia wniosku jest [redacted]⁶¹ Korespondencja w powyższym zakresie została

⁵⁹ Pisma z dnia 23 października 2023 r. o znaku DN.050.74.2023.MT oraz z dnia 18 grudnia 2023 r. o znaku DN.050.92.2023.MT.

⁶⁰ Pisma z dnia 25 października 2023 r. oraz 7 grudnia 2023 r. o znaku NKF.313.92.2023.KL.

⁶¹ Pismo z dnia 21 grudnia 2023 r. o znaku DNP-III.69.21.2023.

przekazana do [REDAKTOWANE]. W odpowiedzi na przedmiotowy wniosek wskazano, że środki na udzielanie pomocy na ratowanie i restrukturyzację przedsiębiorstw innych niż mali i średni przedsiębiorcy zostały przekazane [REDAKTOWANE] przez ówczesnego Ministra Skarbu Państwa w drodze podwyższenia kapitału zakładowego, przez co stały się jej środkami własnymi. Według [REDAKTOWANE] nie istnieją podstawy prawne, które przewidywałyby możliwość umorzenia pożyczki ani w części kwoty głównej ani należności ubocznych⁶².

Na spłatę części zobowiązań wymagalnych wobec kluczowych dostawców takich jak m.in.: [REDAKTOWANE] czy też [REDAKTOWANE] zaciągnięto w 2019 r. pożyczkę w [REDAKTOWANE]. Pozwoliła ona na uniknięcie dochodzenia roszczeń na drodze postępowań sądowych oraz, w niektórych przypadkach - na ograniczenie kosztów finansowych.

W dniu 31 maja 2022 r. zawarto kolejną umowę pożyczki z [REDAKTOWANE] na kwotę 35.000.000 zł w celu konsolidacji części zobowiązań i spłaty części przeterminowanych zobowiązań. Zgodnie z wyjaśnieniami⁶³ Instytutu, zawierając długoterminową umowę pożyczki z [REDAKTOWANE] pozyskano dodatkowe środki na spłatę części zobowiązań wymagalnych, najbardziej newralgicznych dostawców, co pozwoliło uniknąć dochodzenia roszczeń firm na drodze postępowań sądowych. W dniu 24 kwietnia 2023 r. zawarto ponownie z firmą [REDAKTOWANE] umowę pożyczki odnawialnej z limitem do 5.000.000,00 zł. Pożyczka została wykorzystana w całości z końcem 2023 r. z uwagi na pilną potrzebę spłaty zobowiązań wymagalnych głównie wobec firm [REDAKTOWANE] oraz [REDAKTOWANE].

Z danych ujętych w Tabeli nr 3 wynika, że Instytut sukcesywnie dokonywał spłat zobowiązań zaciągniętych w ww. instytucjach finansowych.

Wyjaśnienia⁶⁴ Instytutu wskazują, że zobowiązania publiczno-prawne regulowane były terminowo, tj. w maju 2022 r. w ramach podjętych działań restrukturyzacyjnych NIGRiR zakończył spłatę rat w ramach układów ratałnych zawartych z ZUS.

Tabela nr 4. Spłata układów ratałnych (kwoty podane w złotych).

Umowa	Instytucja finansująca	Kwota (w zł)	Termin spłaty
Układ ratałny I z dnia 22.05.2014 r. - umowa nr 60/2014	Zakład Ubezpieczeń Społecznych	10.842.095,22	20.05.2022 r.
Układ ratałny II z dnia 28.05.2014 r. - umowa nr 64/2014	Zakład Ubezpieczeń Społecznych	6.084.351,92	20.05.2022 r.
SUMA		16.926.447,14	

1.4. Sytuacja finansowa NIGRiR.

W 2022 r. wartość przychodów ogółem osiągniętych przez Instytut wyniosła 124.160.804,47 zł, a koszty wynosiły 133.032.357,82 zł. W 2023 r. przychody ogółem kształtowały się na poziomie 164.083.307,32 zł, a wysokość kosztów ogółem ponoszonych przez Instytut w tym okresie wynosiła 168.293.153,59 zł. Zatem przychody Instytutu

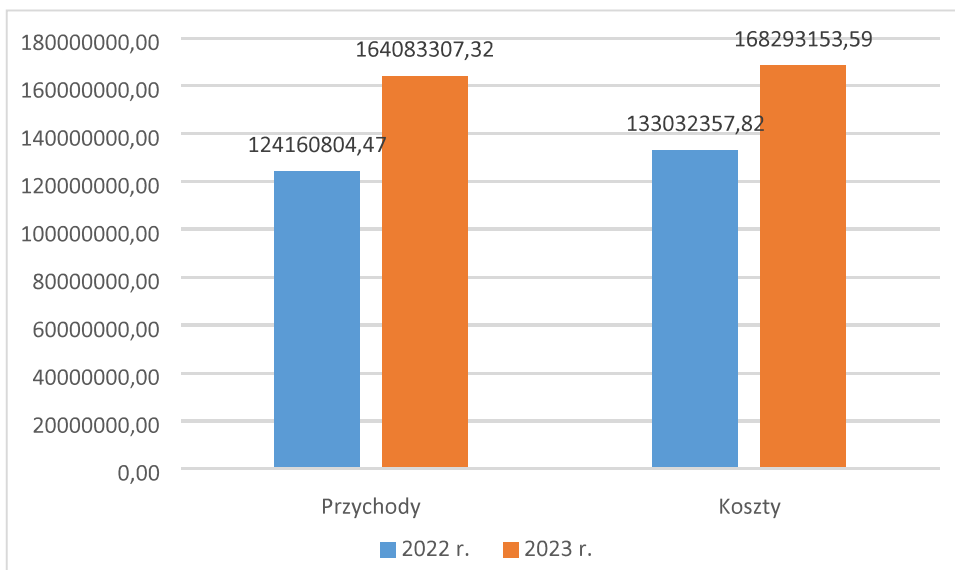
⁶² Pismo z dnia 11 grudnia 2023 r. o znaku BUF.7111.53.2020.

⁶³ Pismo z dnia 1 lutego 2024 r. o znaku DN.070.18.2024.MT.

⁶⁴ Pismo z dnia 29 stycznia 2024 r. o znaku DN.070.15.2024.MT.

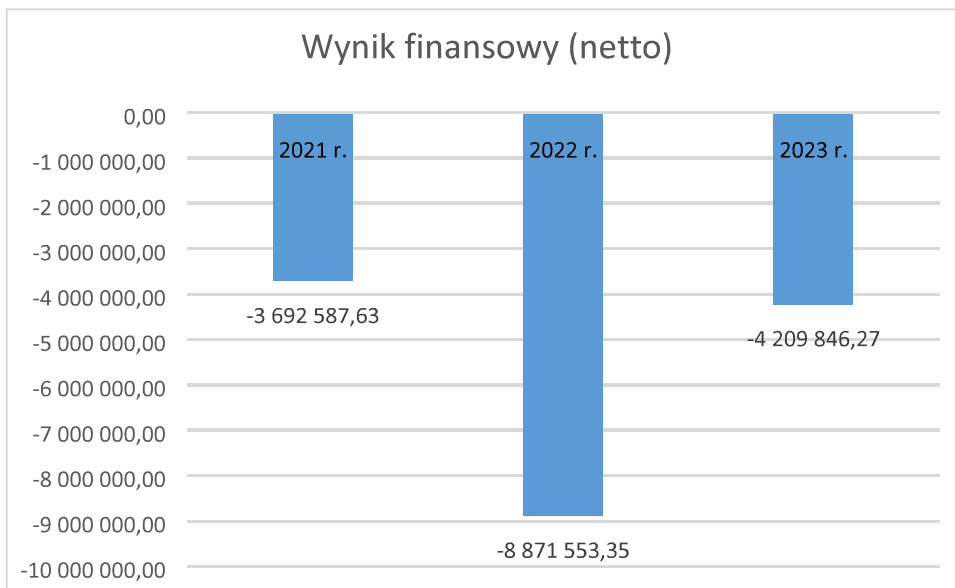
w 2023 r. w stosunku do 2022 r. wzrosły o 32,2 %, natomiast koszty w stosunku do 2022 r. wzrosły w 2023 r. o 26,5 %. W kontrolowanym okresie koszty Instytutu nadal przewyższały jego przychody.

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 8.871.553,35 zł, a w 2023 r. – 4.209.846,27 zł, a zatem zmniejszyła się o 4.661.707,08 zł, czyli o 52,5%.

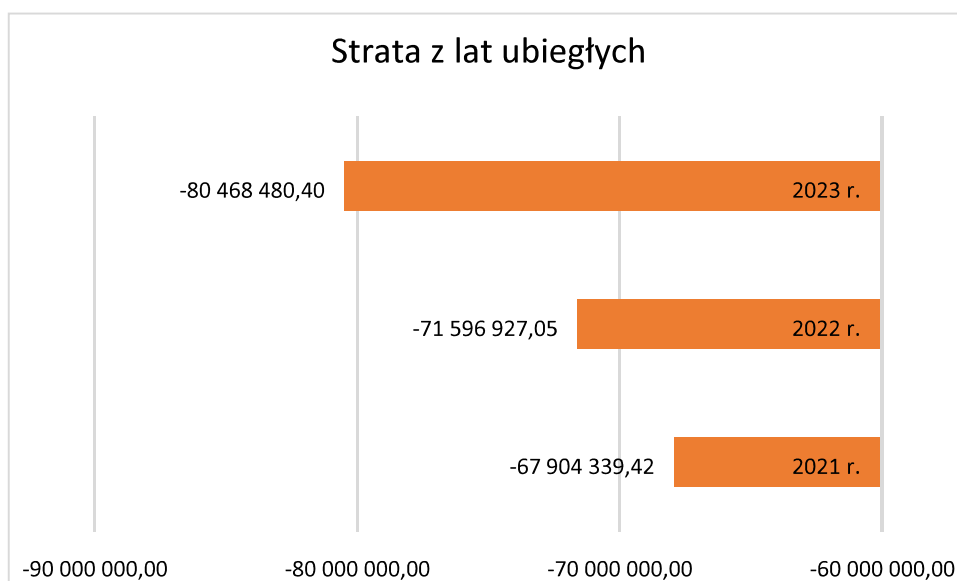
Wykres nr 2. Wynik finansowy Instytutu w latach 2021-2023 (kwoty podane w złotych)⁶⁵.



Pomimo znacznej poprawy wyniku finansowego w 2023 r. w stosunku do 2022 r. należy podkreślić, że strata z lat ubiegłych zwiększyła swoją wysokość z -71.596.927,05 zł w 2022 r. do -80.468.480,40 zł w 2023 r., tj. o 8.871.553,35 zł, czyli o wysokość straty netto odnotowanej za 2022 r.

⁶⁵ Dane z 2021 r. wykorzystano w celach porównawczych.

Wykres nr 3. Strata z lat ubiegłych (kwoty podane w złotych)⁶⁶.



Należy podkreślić, że NIGRiR nadal znajduje się w trudnej sytuacji ekonomiczno-finansowej i charakteryzuje się wysokim poziomem zadłużenia. Ustalenia kontroli wskazują, że w niektórych pozycjach Instytut zanotował wzrost przychodów i spadek kosztów, jednak poniesione koszty nadal przekraczają osiągnięte przychody, a wynik finansowy pozostaje ujemny. Dodatkowo zobowiązania i rezerwy na zobowiązania zanotowały wzrost w 2023 r. w stosunku do 2022 r., a wartość zobowiązań i rezerw na zobowiązania przewyższała wartość aktywów i towarzyszyła temu ujemna wartość kapitałów własnych.

Biorąc pod uwagę powyższe ustalenia należy stwierdzić, że zalecenie pokontrolne – sformułowane również w wystąpieniu pokontrolnym z 2017 r. – w zakresie zintensyfikowania działań mających na celu zmniejszenie straty finansowej Instytutu, w szczególności z zakresu spłaty zobowiązań, kredytów, pożyczek i układów ratalnych oraz podjęcie konkretnych działań naprawczych i restrukturyzacyjnych zostało **zrealizowane częściowo**.

Niezależnie od powyższego, sytuacja finansowa Instytutu wskazuje na bezwzględną konieczność realizacji przez Dyрекcję Instytutu programu restrukturyzacyjnego, mającego na celu odzyskanie przez NIGRiR rentowności, pokrycie straty z lat ubiegłych, poprawę płynności finansowej, spłatę zobowiązań wymagalnych oraz zmniejszenie zadłużenia.

1.5. Realizacja zalecenia pokontrolnego wystosowanego w toku kontroli Ministra Zdrowia przeprowadzonej w 2017 r. w zakresie rzetelnego sporządzania planów finansowych jednostki, przy uwzględnieniu realnych do zrealizowania założeń.

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 NIGRiR na rok 2022 został ustalony przez Dyrektora Instytutu po wydaniu pozytywnej opinii przez Radę Naukową na mocy Uchwały Nr 197/2021 z dnia

⁶⁶ Jw.

16 grudnia 2021 r. W uzasadnieniu do wniosku w sprawie zaopiniowania ww. planu Dyrekcja Instytutu wskazała, że z uwagi na trwającą epidemię SARS-CoV-2 trudno jest dokonać prognozy dotyczącej przyszłości, dlatego też zastosowała podejście ostrożnościowe do planowania przychodów i kosztów. Zaznaczono, że funkcjonowanie Instytutu uzależnione jest w dużej mierze od decyzji Wojewody Mazowieckiego obligującego Instytut do przeorganizowania działalności w sposób zapewniający dostępność łóżek dla pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. Pierwotnie zakładano przychody ogółem na poziomie 108.492.000,00 zł, koszty ogółem na poziomie 117.640.000,00 zł oraz wynik finansowy na poziomie -9.148.000,00 zł. Korekty planu dokonano, po uzyskaniu pozytywnej opinii Rady Naukowej na mocy Uchwały Nr 92/2022 z dnia 12 grudnia 2022 r., zwiększając przychody ogółem do kwoty 117.724.600,00 zł, koszty ogółem do kwoty 130.411.000,00 zł oraz wynik finansowy zwiększający stratę Instytutu do -11.727.480,00 zł. Powyższe zmiany uzasadniono skutkami pandemii COVID-19 i koniecznością przekształcenia Kliniki Geriatrii w klinikę przyjmującą pacjentów zarażonych wirusem SARS-CoV-2, jak również inwazją Rosji na Ukrainę, która miała wiele negatywnych skutków dla gospodarki zarówno polskiej, jak i światowej takimi jak m.in. wzrost cen spowodowany kryzysem energetycznym czy wysoką inflacją.

Plan finansowy NIGRIr na rok 2023 został ustalony przez Dyrektora Instytutu po wydaniu pozytywnej opinii przez Radę Naukową na mocy Uchwały Nr 93/2022 z dnia 12 grudnia 2022 r. W uzasadnieniu do wniosku w sprawie zaopiniowania ww. planu Dyrekcja Instytutu wskazała, że z uwagi na trwającą nadal epidemię SARS-CoV-2, jak również wojnę w Ukrainie trudno jest dokonać prognozy dotyczącej przyszłości, dlatego też zastosowała podejście ostrożnościowe do planowania przychodów i kosztów. Pierwotnie zakładano przychody ogółem na poziomie 128.435.000,00 zł, koszty ogółem na poziomie 138.270.000,00 zł oraz wynik finansowy na poziomie -9.835.000,00 zł. Korekty planu dokonano, po uzyskaniu pozytywnej opinii Rady Naukowej na mocy Uchwały Nr 106/2023 z dnia 21 listopada 2023 r., zwiększając przychody ogółem do kwoty 159.209.500,00 zł, koszty ogółem do kwoty 165.080.000,00 zł oraz wskazując wynik finansowy na poziomie -5.870.500,00 zł. Konieczność dokonania powyższych zmian wynikała z niedoszacowania przychodów w zakresie głównej działalności Instytutu, jak również z niedoszacowania kosztów, których wzrost związany był ze wzrostem cen energii elektrycznej, leków, materiałów medycznych, usług typu catering, sprzątanie, transport oraz regulacją płac personelu medycznego wynikającą z ustaw wprowadzonych w 2022 r. i 2023 r.

Plany finansowe jednostki zostały sporządzone zgodnie z regulacjami określonymi w ustawie o instytutach.

Biorąc pod uwagę powyższe, zalecenie sformułowane w wystąpieniu pokontrolnym z 2017 r. w zakresie rzetelnego sporządzania planów finansowych jednostki, należy uznać za **zrealizowane**, zaznaczając jednak, że z uwagi na sytuację epidemiologiczną oraz gospodarczą w kraju, której skutki były trudne do przewidzenia, niemożliwym jest stwierdzenie czy w sporządzonych planach Instytut uwzględnił założenia realne do zrealizowania.

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

Funkcjonowanie Instytutu opiera się o działalność naukową, ale również leczniczą. Przychody NIGRiR związane są przede wszystkim z wykonywaniem świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków NFZ. Dyrekcja i kierownictwo na bieżąco prowadzili analizę efektywności pracy poszczególnych komórek organizacyjnych. Z wyjaśnień⁶⁷ wynika, że w Instytucie wykonanie świadczeń przez poszczególne komórki organizacyjne opierało się na wyznaczonych wcześniej targetach i wskaźnikach, które mają za zadanie określać cele wykonawcze. Cele skoncentrowane były wokół liczby udzielonych świadczeń zdrowotnych finansowanych w ramach ryczału, jak również poza nim. Kwestie związane z przekroczeniem tych wskaźników monitorowane były w każdym miesiącu. W każdym kwartale dokonywane było podsumowanie działalności Instytutu w oparciu o realizację planu finansowego i realizację wyznaczonych celów. Kwartałne zestawienia oprócz wykonania planu zawierały również zestawienia kosztów ponoszonych przez poszczególne komórki. Dodatkowo wyniki kwartałne porównywane były z wynikami osiąganymi w latach poprzednich. Po 2-3 tygodniach od zamknięcia kwartału w Instytucie odbywały się spotkania Dyrekcji oraz kierownictwa poszczególnych komórek, na których szczegółowo omawiano wyniki finansowe komórek z podziałem na poszczególne ośrodki powstawania kosztów. Każdorazowo tworzony był harmonogram takich spotkań, o którym informowani byli kierownicy komórek organizacyjnych. Ponadto, w spotkaniach oprócz zastępcy Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych brali udział również kierownik Działu Analiz i Rozliczeń i pracownicy Sekcji Rozliczeń Świadczeń Zdrowotnych oraz Sekcji Planowania i Analiz. Na podstawie szczegółowych danych formułowana była informacja zarządcza zawierająca także dane dotyczące monitorowania programu restrukturyzacyjnego. Z każdego spotkania sporządzana była notatka, która po akceptacji kierownika komórki organizacyjnej podpisywana była przez sporządzającego. Wszystkie notatki były przedkładane Dyrektorowi Instytutu. W przypadku, gdy w wyniku spotkania pojawiły się kwestie dotyczące organizacji Instytutu, zarządzania personelem czy systemem informatycznym, były one przekazywane kierownikom właściwych komórek. Poza ww. spotkaniami miały miejsce również bieżące konsultacje kierowników komórek organizacyjnych⁶⁸.

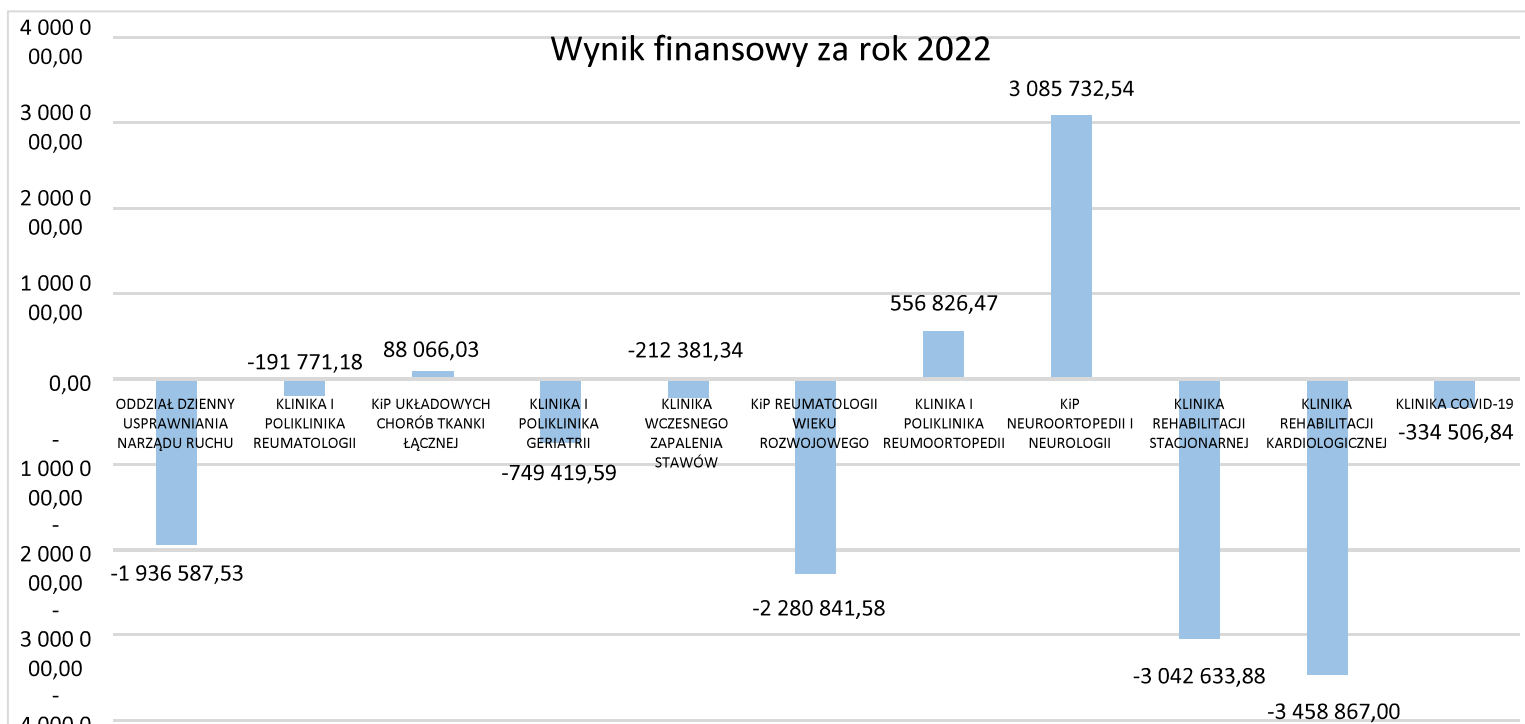
Sytuacja finansowa poszczególnych komórek organizacyjnych była zróżnicowana. W prowadzonych przez Dyrekcję Instytutu analizach widoczna była poprawa realizacji świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonania ryczału, jak i świadczeń dodatkowo finansowanych. Nastąpił wzrost nadwykonań, co wiązało się ze zwiększeniem finansowania w powyższym zakresie.

Z przedłożonych przez Instytut analiz wynikało, że na koniec 2022 r. 3 kliniki osiągnęły zysk, tj. Klinika i Poliklinika Układowych Chorób Tkanki Łącznej, Klinika i Poliklinika Reumoortopedii oraz Klinika i Poliklinika Neuroortopedii i Neurologii. W II kwartale 2023 r. dołączyły do nich Klinika i Poliklinika Reumatologii, natomiast w III kwartale 2023 r. do ww. dołączyła również Klinika Wczesnego Zapalenia Stawów. Przedłożone przez Instytut wyniki finansowe klinik za 2023 r. wskazywały że 3 z 9 klinik generowały większe koszty niż osiągane przychody, tj. Klinika i Poliklinika Geriatrii, Klinika i Poliklinika Reumatologii i Wieku Rozwojowego oraz Klinika Rehabilitacji Stacjonarnej.

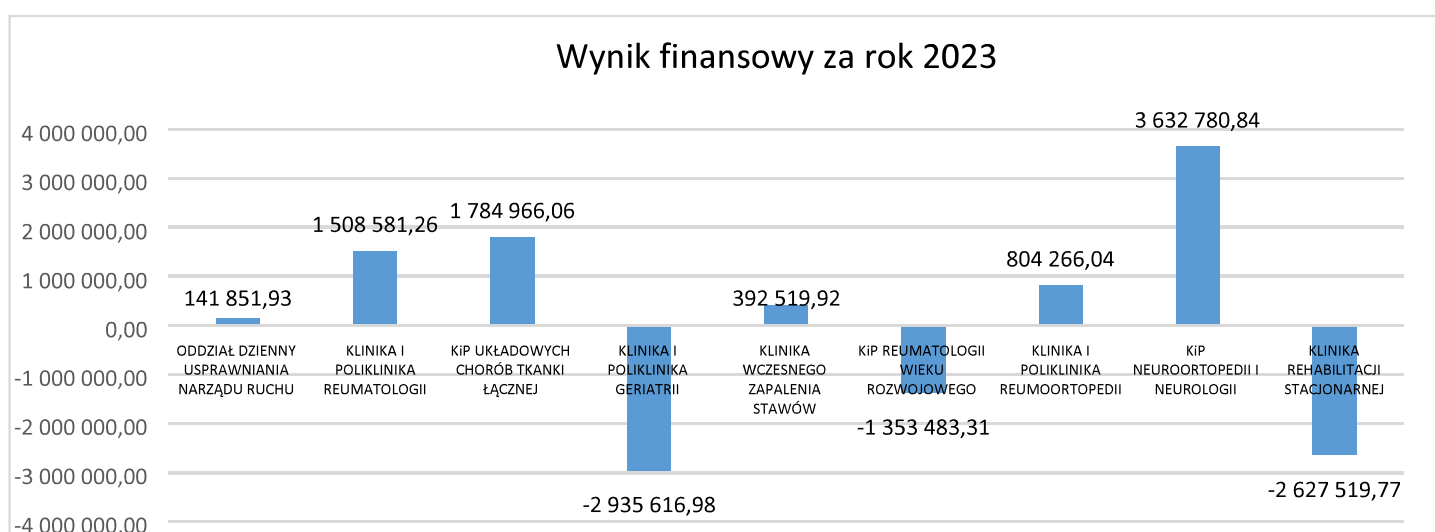
⁶⁷ Pismo z dnia 15 stycznia 2024 r. o znaku DN.070.8.2024.MT.

⁶⁸ Pismo z dnia 23 stycznia 2024 r. o znaku DN.070.13.2024.MT.

Wykres nr 4. Wynik finansowy poszczególnych klinik za rok 2022 r. (kwoty podane w złotych)⁶⁹.



Wykres nr 5. Wynik finansowy poszczególnych klinik za 2023 r. (kwoty podane w złotych)⁷⁰.



Instytut prowadził analizę, zarówno ilości świadczeń wykonywanych przez poradnie funkcjonujące w ramach Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej, dalej jako "AOS", jak i ilości pacjentów hospitalizowanych w poszczególnych klinikach. Z przedstawionych

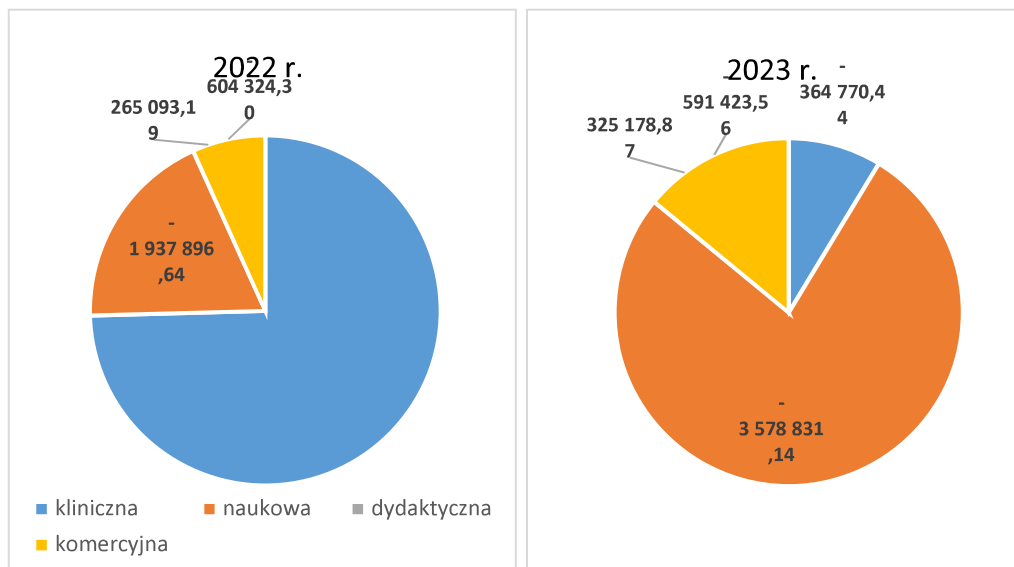
⁶⁹ Wykres pochodzi z Informacji zarządczej przekazanej przy piśmie z dnia 17 lutego 2024 r. o znaku DN.070.23.2024.MT. Klinika COVID-19 funkcjonowała do końca 2022 r.

⁷⁰ Wykres pochodzi z Informacji zarządczej przekazanej przy piśmie z dnia 21 lutego 2024 r. o znaku DN.070.27.2024.MT. Dane finansowe za 2023 r. stanowią dane wstępne. W połowie 2023 r. zamknięto Klinikę Rehabilitacji Kardiologicznej.

danych w powyższych zakresach wynikało, że liczba świadczeń udzielonych przez AOS, jak również liczba pacjentów hospitalizowanych w klinikach była większa w 2023 r. w stosunku do 2022 r. odpowiednio o 28% i 21%.

NIGRiR monitorował sytuację finansową w podziale na rodzaj prowadzonej działalności, tj. dydaktyczną, kliniczną, komercyjną i naukową. Z przedstawionej w powyższym zakresie analizy wynikało, że w 2022 r. najwyższą stratę wygenerowała działalność kliniczna Instytutu, natomiast w 2023 r. – naukowa. W 2023 r. w zakresie działalności klinicznej nastąpiło polepszenie wyniku finansowego o ponad 6.312.086,00 zł. Według Instytutu, poprawa wyników finansowych w zakresie działalności klinicznej wiązała się m.in. ze zwiększeniem finansowania wynikającym ze wzrostu liczby nadwykonań, poprawą wyniku finansowego klinik realizujących świadczenia, których wycena jest stosunkowo aktualna i uwzględnia ponoszone koszty oraz zmianami w zakresie zarządzania poszczególnymi klinikami polegającymi na wzięciu odpowiedzialności przez kierowników poszczególnych klinik za ich wynik finansowy. Natomiast widoczna strata w zakresie działalności naukowej Instytutu, według wyjaśnień⁷¹, wynikała z finansowania nieadekwatnego do posiadanej kategorii naukowej. Zmiana kategorii naukowej nie przyczyniła się do oczekiwanego przez Instytut wzrostu subwencji przekazywanej przez Ministerstwo Edukacji i Nauki. Zwiększenie przedmiotowej subwencji na rok 2023 o 5%, według Instytutu było niewystarczające na pokrycie wydatków na działalność naukową i badawczą.

Wykres nr 6. Wynik finansowy w podziale na rodzaj prowadzonej działalności w latach 2022 - 2023 (kwoty podane w złotych).



Kwestia pozyskiwania nowych źródeł dochodów związana była głównie z aktywnym i skutecznym pozyskiwaniem grantów czy dotacji na projekty, ale także na działalność naukową oraz inwestycyjną.

Tabela nr 5. Pozyskane dodatkowe przychody (kwoty podane w złotych)⁷².

⁷¹ Pismo z dnia 15 stycznia 2024 r. o znaku DN.070.8.2024.MT.

⁷² Dane za 2021 r. przywołane w celach porównawczych.

Źródła dodatkowych przychodów	2021 r.	2022 r.	2023 r.
Działalność naukowa i dydaktyczna	2.475.543,48	2.718.762,98	2.909.165,49
Granty	762.899,73	705.775,68	96.390,37
Programy Ministra Zdrowia (rezydenci, środki Funduszu Przeciwdziałania COVID-19)	4.796.476,22	5.171.523,1	6.840.887,92
Sprzedaż usług dla podmiotów zewnętrznych	704.413,7	835.487,04	576.626,59
Darowizny	184.193,47	581.726,8	148.515,56
Badania kliniczne	515.583,14	446.204,35	654.358,35
Pozostałe umowy, w tym:	92.223.126,38	104.013.145,96	137.428.147,00
NFZ	89.978.923,16	100.414.977,79	130.542.289,44
Umowy z ABM na dofinansowanie niekomercyjnych badań klinicznych	191.260,2	703.253,46	2.958.556,46
Umowa z ABM na Centrum Wsparcia Badań Klinicznych	699.196,37	840.682,82	922.144,74
Projekty POWER - programy profilaktyki w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój	1.077.628,85	1.593.859,86	2.563.472,74
Umowy z WHO - programy badawcze	0,00	46.595,03	146.525,46
Umowy z MEiN na dofinansowanie konferencji naukowych, Rozwój czasopism naukowych	200.000,00	399.897,00	210.294,16
Wojewoda Mazowiecki - refundacja wynagrodzeń osób skierowanych do pracy przy zwalczaniu epidemii SARS-CoV-2	25.069,80	0,00	0,00
Urząd Pracy - środki z KFS	51.048,00	13.880,00	24.864,00
Alreh Care Sp. z o.o. projekt badawczy activLife Plug & Play	0,00	0,00	60.000,00
Inne (Komisja Bioetyczna, parking, szatnia, ksero, czynsze, PFRON, odszkodowania, pozostałe)	2.077.664,67	3.997.760,19	3.162.858,02
Razem	103.739.900,79	118.479.386,10	151.816.949,30

W roku 2023 przychody wzrosły w porównaniu z rokiem 2022 o 33.346.563,20 zł, a największy ich wzrost był widoczny z tytułu umów zawartych z NFZ oraz Agencją Badań Medycznych.

Instytut pozyskał również środki finansowe na inwestycje.

Tabela nr 6. Pozyskane środki finansowe na inwestycje (kwoty podane w złotych).

Wyszczególnienie	2022 r.	2023 r.
Inwestycje budowlane		
Wartość inwestycji realizowanych w poszczególnych latach	21.485.212,85	12.836.035,00
w tym środki pozyskane z dotacji/ źródeł zewnętrznych	20.812.505,42	12.731.148,23
Zakupy sprzętu medycznego		
Wartość inwestycji realizowanych w poszczególnych latach	6.051.041,40	1.851.790,50
w tym środki pozyskane z dotacji/ źródeł zewnętrznych	6.037.143,83	1.797.794,70
Łączna wysokość inwestycji budowlanych oraz zakupu sprzętu medycznego		
Wartość inwestycji realizowanych w poszczególnych latach	27.536.254,25	14.687.825,50
w tym środki pozyskane z dotacji/ źródeł zewnętrznych	26.849.649,25	14.528.942,93

Środki pozyskane z dotacji i wydatkowane na realizację inwestycji pozwoliły na wzmocnienie infrastruktury technicznej i budowlanej oraz aparaturowo-sprzętowej Instytutu.

W latach 2022-2023 zakupiono sprzęt medyczny ze środków Agencji Badań Medycznych, Ministerstwa Zdrowia, Ministerstwa Finansów, a także pozyskano w ramach darowizn z Fundacji Biedronka, taki jak m.in.: czytnik wideodetekcyjny do płytek, medyczna kolumna chirurgiczna, poziomy panel medyczny, lampa operacyjna, aparaty EKG, aparat EKG na wózek, siłownia zewnętrzna, aparat do magnoterapii, laser wysokoenergetyczny, orbitrek, bieżnia elektryczna, atlas treningowy, cykloergonometr, aparat do masażu uciskowego, komora laminarna, aparat RTG, aparat do funkcjonalnej stymulacji magnetycznej, ergospirometr, aparaty USG, urządzenie do mycia narzędzi parą, myjnia ultradźwiękowa, wózek transportowy, zgrzewarka rolkowa, sterylizator parowy, myjnia łóżek, inkubator testów biologicznych, zestaw do neuromonitoringu śródoperacyjnego, platforma do badań farmakogenetycznych, platforma cytometryczna, defibrylatory, wózek reanimacyjny, deska ortopedyczna, densytometr.

W 2023 r. widoczny jest wyraźny spadek pozyskanych środków. Część złożonych przez Instytut wniosków⁷³ nie została uwzględniona w finansowaniu na rok 2023, z uwagi na niespełnienie wymogów formalnych⁷⁴.

W trakcie realizacji była inwestycja pn. „Modernizacja dróg, parkingów, instalacji wodnej, sanitarnej oraz deszczowej na terenie kompleksu NIGRiR”, na finansowanie której umowę podpisano w dniu 26 września 2023 r. Prace rozpoczęły się w lutym 2024 r.

W korespondencji⁷⁵ Instytutu z Ministerstwem Zdrowia wskazano, że z końcem lat budżetowych 2022 i 2023 Instytut zgłosił w ramach realizowanych inwestycji budowlanych brak możliwości wydatkowania zakontraktowanych kwot, tj. w 2022 r. było to 5.914.800,00 zł w ramach inwestycji pn. „Przebudowa i modernizacja infrastruktury wokół Narodowego Instytutu Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji w Warszawie”⁷⁶, natomiast w 2023 r. było to 13.681.000,00 zł w ramach dwóch inwestycji pn. „Modernizacja dróg, parkingów, instalacji wodnej, sanitarnej oraz deszczowej na terenie kompleksu NIGRiR” i „Modernizacja i wyposażenie II części V piętra dla Kliniki i Polikliniki Neuroortopedii i Neurologii”. W okresie objętym kontrolą Instytut nie wydatkował przyznanych mu decyzjami Ministra Zdrowia środków w wysokości 19.595.800,00 zł.

Wobec powyższych ustaleń należy uznać, że zalecenie w zakresie zwrócenia szczególnej uwagi na oszczędne i wydajne gospodarowanie środkami będącymi do dyspozycji poszczególnych komórek organizacyjnych Instytutu, a także dążenia do ograniczania kosztów i zintensyfikowania działań w kierunku pozyskiwania nowych źródeł przychodów zostało **częściowo zrealizowane**.

3. Realizacja zalecenia w zakresie podejmowania bardziej zintensyfikowanych działań, celem dążenia do wyeliminowania ryzyka wystąpienia należności przeterminowanych.

Procedura dochodzenia należności opisana została w Instrukcji obiegu i kontroli dokumentów finansowo - księgowych w NIGRiR stanowiącej załącznik nr 1 do Zarządzenia Nr 3/2021 Dyrektora NIGRiR z dnia 15 stycznia 2021 r., dalej jako: „*Instrukcja obiegu dokumentów*”, w rozdziale 9. „*Windykacja*”. Dodatkowo w celu usprawnienia dochodzenia należności wprowadzony został dokument wewnętrzny, tj. Instrukcja windykacji należności, zatwierdzona przez Dyrektora NIGRiR w dniu 1 czerwca 2021 r., dalej jako: „*Instrukcja windykacji należności*”. Dokument określał zasady windykacji należności od dłużników wymagalnych i dotyczy czynności prowadzonych w drodze postępowania przedsądowego. Zgodnie z powyższą Instrukcją, windykacją należności zajmował się Dział Finansowo-Księgowy. Po zamknięciu ksiąg rachunkowych danego miesiąca sporządzano wykaz dłużników wraz z wysokością zobowiązań wobec Instytutu. Powyższy wykaz obejmował listę należności z podziałem na okresy wymagalności. W przypadku, gdy dłużnik kwestionował wierzytelność, prowadzono z nim korespondencję w celu wyjaśnienia sprawy oraz ustalenia faktycznego stanu rozliczeń. Instytut wysyłał dwa przedsądowe wezwania

⁷³ Dotyczy wniosków na realizację projektów: „Modernizacja budynku 1B na potrzeby administracyjne w celu zwiększenia powierzchni leczniczej w gmachu głównym Bloku B na potrzeby utworzenia nowych gabinetów specjalistycznych AOS” oraz „Pierwszy etap modernizacji II piętra Bloku A w celu rozwoju działalności leczniczej Kliniki i Polikliniki Reumoortopedii w NIGRiR”.

⁷⁴ Pismo Podsekretarza Stanu, pana Marcina Martyniuka, z dnia 10 grudnia 2023 r. o znaku OII.3150.241.2023.

⁷⁵ Pismo z dnia 10 grudnia 2023 r. o znaku OII.3150.241.2023.

⁷⁶ W dniu 28 września 2021 r. podpisano umowę na finansowanie przedmiotowej inwestycji na kwotę 6.000.000,00 zł, jednak z uwagi na brak postępów w realizacji inwestycji ww. umowa została rozwiązana.

do zapłaty. Na wniosek dłużnika wierzytelności mogły być odraczane lub rozkładane na raty. Decyzję w tej sprawie podejmował Dyrektor Instytutu lub osoba posiadające stosowne pełnomocnictwo. W przypadku nieuregulowania przez dłużnika należności, do postępowania włączał się Dział Organizacyjno-Prawny, któremu przekazywane były dokumenty dotyczące danej sprawy, w celu określenia przewidywanych kosztów procesowych i egzekucyjnych. W sytuacji, gdy koszty związane z dochodzeniem należności były równe lub wyższe kwocie zadłużenia, stosowną analizę wraz z uzasadnieniem przekazywano Dyrektorowi Instytutu, który decydował o dalszym postępowaniu. Zaakceptowany przez Dyrektora Instytutu protokół o nieściągalności wierzytelności stanowił podstawę do umorzenia ich lub uznania za nieściągalne. Procedura określała również przypadki, w których Dyrektor mógł umorzyć w całości lub części należności pieniężne Instytutu.

Instytut prowadził ewidencję należności, w której odnotowywał wystawiane upomnienia i wezwania do zapłaty. Powyższe dokumenty wysyłane były listem poleconym. Potwierdzenia odbioru przechowywane są w aktach prowadzonych przez Dział Finansowo-Księgowy wraz z kopiami upomnień i wezwań. W przypadku braku reakcji na dwukrotnie wysłane upomnienie lub wezwanie, sprawy kierowane były na drogę postępowania sądowego. W 2022 r. wszczęto 3 sprawy sądowe w powyższym zakresie – były w toku.

Ponaglenia w sprawie płatności przekazywane były drogą mailową, telefoniczną, ale też w rozmowach osobistych. Gdy sytuacja na to pozwala, z wybranymi kontrahentami dokonywane były wzajemne kompensaty należności. Instytut zawierał również porozumienia w sprawie spłat, gdy dłużnik nie był w stanie uregulować jednorazowo całości zobowiązania. Dla należności powyżej 12 miesięcy, na koniec każdego roku dokonywane były odpisy aktualizujące należności.

Analiza wybranych do kontroli akt potwierdziła działanie Instytutu, zgodnie z określonymi procedurami wewnętrznymi.

Tabela nr 7. Stan należności przeterminowanych i nieprzeterminowanych (podane kwoty w złotych).

Należności	Stan na 01.01.2022 r.	Stan na 31.12.2022 r.	Stan na 31.12.2023 r. ⁷⁷
Należności przeterminowane ogółem, w tym:	167.495,24	216.492,27	105.822,71
Należności z tytułu dostaw i usług	141.803,20	191.253,82	82.614,00
Inne	25.692,04	25.238,45	23.208,71
Należności nieprzeterminowane ogółem, w tym:	10.130.663,55	14.314.768,65	15.240.930,48
Należności z tytułu dostaw i usług	9.456.146,07	12.814.555,88	14.696.337,98
Inne	674.517,48	1.500.212,77	544.592,50

⁷⁷ Jw.

W toku kontroli ustalono, że łączna wartość należności przeterminowanych pod koniec grudnia 2023 r. zmniejszyła się o 105.822,71 zł w porównaniu do stanu tych należności pod koniec roku 2022. W przypadku należności nieprzeterminowanych, w analogicznym okresie, nastąpił wzrost o 926.161.83 zł.

Według wyjaśnień Instytutu⁷⁸ oraz przedłożonej do kontroli ewidencji upomnień i wezwań do zapłaty, w 2022 r. wystawiono 54 wezwania, w skutek czego wyegzekwowano należności na kwotę 187.946,57 zł (łączna kwota należności wskazanych w wezwaniach kontrahentów wynosiła 288.821,11 zł), a w 2023 r. – 37 wezwań do zapłaty, co umożliwiło odzyskanie 157.083,31 zł (łączna kwota należności wskazanych w wezwaniach kontrahentów wynosiła 196.105,29 zł).

Biorąc pod uwagę powyższe ustalenia, należy stwierdzić, że zalecenie w zakresie podejmowania bardziej zintensyfikowanych działań, celem dążenia do wyeliminowania ryzyka wystąpienia należności przeterminowanych zostało **częściowo zrealizowane**, w związku z czym niezbędne jest kontynuowanie podjętych działań.

4. Realizacja zalecenia w zakresie bezwzględnego przestrzegania przepisów ustawy kominowej, w szczególności w odniesieniu do Głównego Księgowego Instytutu oraz do przepisów Kodeksu pracy, w szczególności art. 241²⁶ § 2, który stanowi, że układ zakładowy nie może określać warunków wynagradzania pracowników zarządzających w imieniu pracodawcy zakładem pracy, w rozumieniu art. 128 § 2 pkt 2⁴⁰ oraz osób zarządzających zakładem pracy na innej podstawie niż stosunek pracy.

Ustawa kominowa ma zastosowanie do instytutów badawczych (art. 1 pkt 9 ustawy) i do ich dyrektorów (art. 2 pkt 1 ustawy), zastępców dyrektorów (art. 2 pkt 2 ustawy) oraz głównych księgowych (art. 2 pkt 4 ustawy). Zgodnie z dyspozycją art. 5 ust. 1 i 4 ustawy kominowej ww. osobom, niezależnie od podstawy nawiązania stosunku pracy lub rodzaju umowy cywilnoprawnej stanowiącej podstawę zatrudnienia przysługuje wyłącznie wynagrodzenie miesięczne (z zastrzeżeniem, że tym osobom mogą być przyznawane świadczenia dodatkowe oraz nagroda roczna – art. 5 ust. 2 i 3 ustawy), a ilekroć w ustawie mowa jest o zatrudnieniu, rozumie się przez to świadczenie pracy lub usług związanych z zarządzaniem na rzecz podmiotu, niezależnie od podstawy nawiązania stosunku pracy lub rodzaju treści umowy cywilnoprawnej zawartej z ww. osobą.

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 Statystycznego.

W toku kontroli zbadano wysokość wynagrodzenia miesięcznego Dyrektora NIGRiR, Zastępców Dyrektora oraz Głównego Księgowego w aspekcie przestrzegania przepisów określonych w ustawie kominowej.

Wynagrodzenia Dyrektorów oraz Zastępców zostały określone przez Ministra Zdrowia w aktach powołania na stanowiska, natomiast wynagrodzenie Głównego Księgowego określił Dyrektor, podobnie jak wynagrodzenie Pełnomocnika ds. Naukowych oraz Pełnomocnika ds. Administracyjno-Technicznych.

Stwierdzono, że ustalając wynagrodzenia osób zarządzających Instytutem co do zasady przestrzegano przepisów ww. ustawy.

⁷⁸ Pismo z dnia 1 lutego 2024 r. o znaku DN.070.18.2024.MT, wraz z załącznikami.

Niezależnie od powyższego, ustalono, że:

- 1) Zastępcy Dyrektora ds. Klinicznych oraz Głównemu Księgowemu wypłacono odpowiednio: w marcu 2022 r. i lipcu 2022 r. nagrodę jubileuszową w wysokości [REDAKTOWANE] i [REDAKTOWANE], zgodnie z obowiązującymi regulacjami prawnymi w tym zakresie;
- 2) za zgodą Ministra Zdrowia⁷⁹ Zastępcy Dyrektora ds. Klinicznych zwiększono czasowo wynagrodzenie w związku z realizacją projektów finansowanych ze środków zewnętrznych, takich jak: „Program profilaktyki przewlekłe bóle kręgosłupa Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji”⁸⁰ oraz „Program profilaktyki chorób odkleszczowych Narodowego Instytutu Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji”⁸¹;
- 3) Zastępca Dyrektora ds. Klinicznych, za zgodą Dyrektora NIGRiR z dnia 18 czerwca 2018 r. prowadził również działalność gospodarczą, pn. Specjalistyczna Praktyka Lekarska w miejscu wezwania;
- 4) z Zastępcą Dyrektora ds. Klinicznych zawarto umowy cywilnoprawne na okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2022 r. oraz od 1 stycznia 2023 r. do 31 grudnia 2024 r. w zakresie wykonania usług takich jak: kwalifikacja wniosków, uczestnictwo w posiedzeniach oraz reprezentowanie Zespołu Koordynacyjnego ds. Leczenia Biologicznego w Chorobach Reumatycznych. W przypadku ww. umów warunkiem wypłaty wynagrodzenia było przedłożenie przez zleceniobiorcę rachunku. Z przedłożonych przelewów oraz wyjaśnień Instytutu wynika, że pomimo zawarcia ww. umów, zleceniobiorca nie przedłożył wymaganych rachunków, w konsekwencji czego wynagrodzenie nie zostało wypłacone;
- 5) Główna Księgowa w okresie od dnia 1 stycznia 2022 r. do dnia 31 grudnia 2023 r. pobierała dodatkowe wynagrodzenie w wysokości [REDAKTOWANE] oraz dodatkowo w grudniu 2022 r. – [REDAKTOWANE] zł i w grudniu 2023 r. – [REDAKTOWANE], przy czym w wykazie przedstawiającym wynagrodzenie kierownictwa Instytutu⁸² wskazano, że Główna Księgowa w listopadzie 2023 r. otrzymała dodatkowe wynagrodzenie w wysokości [REDAKTOWANE] zł, co sumarycznie nie jest zgodne z dodatkami wskazanymi w pismach, na podstawie których zostały przyznane. Ww. dodatkowe wynagrodzenie przyznano ze środków zewnętrznych oraz związane było z wykonywaniem dodatkowych zadań niezwiązanych z zajmowanym stanowiskiem, tj. udział w projektach pn.: „Tworzenie i rozwój finansowanego przez Agencję Badań Medycznych Centrum Wsparcia Badań Klinicznych w NIGRiR”⁸³, „Konferencja naukowa Międzynarodowy Dzień Osób Starszych 2022”⁸⁴, „Konferencja naukowa: Obecne wyzwania, innowacje w badaniach klinicznych”⁸⁵ oraz „Konferencja naukowa Międzynarodowy Dzień Osób Starszych

⁷⁹ Pismo z dnia 20 lipca 2020 r. o znaku NKA.564.45.2020.2.MZ.

⁸⁰ Wynagrodzenie zwiększono o [REDAKTOWANE] zł w okresie od dnia 1 czerwca 2020 r. do dnia 31 sierpnia 2022 r. oraz o [REDAKTOWANE] zł w okresie od dnia 1 września 2022 r. do dnia 30 listopada 2023 r.

⁸¹ Wynagrodzenie zwiększono o 855,21 zł w okresie od dnia 1 lipca 2020 r. do dnia 31 grudnia 2022 r. oraz o [REDAKTOWANE] zł w okresie od dnia 1 stycznia 2023 r. do dnia 30 czerwca 2023 r.

⁸² Stanowiące załącznik do pisma z dnia 18 stycznia 2024 r. o znaku DN.070.11.2024.MT.

⁸³ Pismem z dnia 13 października 2020 r. przyznano dodatek zadaniowy w wysokości [REDAKTOWANE] zł na okres od dnia 1 października 2020 r. do dnia 30 września 2024 r. lub do odwołania.

⁸⁴ Pismem z dnia 16 grudnia 2022 r. przyznano jednorazowy dodatek zadaniowy w wysokości [REDAKTOWANE] zł.

⁸⁵ Pismem z dnia 19 grudnia 2023 r. przyznano jednorazowy dodatek zadaniowy w wysokości [REDAKTOWANE] zł.

2023⁸⁶. Zgodnie z ww. pismami dodatkowe wynagrodzenie zostało przyznane na podstawie § 13¹ Regulaminu wynagradzania⁸⁷.

Biorąc pod uwagę powyższe należy stwierdzić, że co do zasady przestrzegano przepisów ustawy kominowej ustalając wynagrodzenia ww. osób, a wysokość miesięcznego wynagrodzenia ww. osób nie przekraczała wysokości wynagrodzenia określonej w art. 8 pkt 1 ww. ustawy.

Zastrzeżenia dotyczą przyznania Głównemu Księgowemu dodatkowych środków finansowych w formie dodatków zadaniowych. Dodatkowe środki finansowe zostały przyznane na podstawie Regulaminu wynagradzania, przy czym podkreślić należy, że w piśmie powierzającym funkcję⁸⁸ Głównego Księgowego jako elementy wynagrodzenia miesięcznego wskazano uposażenie zasadnicze, dodatek funkcyjny oraz premię, a z porozumienia zmieniającego warunki pracy/płacy⁸⁹ nie wynika, żeby wprowadzono dodatkowe elementy miesięcznego wynagrodzenia w postaci np. dodatków zadaniowych wynikających z Regulaminu wynagradzania.

Biorąc pod uwagę powyższe należy stwierdzić, że dodatki zadaniowe nie są świadczeniem przewidzianym w ustawie kominowej.

W tym miejscu wskazać należy, że konsekwencją art. 5 ust. 1 ww. ustawy kominowej jest to, że w ramach danej jednostki organizacyjnej, osoby zajmujące stanowisko głównego księgowego uzyskują status odrębny od reszty pracowników. Tym samym, w związku z powyższą regulacją prawną, osoby te nie mogą od pracodawcy otrzymywać innych wynagrodzeń – poza wynagrodzeniem miesięcznym.

Przyznanie i wypłacenie ww. dodatkowych środków finansowych osobom objętym ustawą kominową na podstawie Regulaminu wynagradzania stanowi naruszenie przepisów ustawy kominowej.

Zatem zalecenie w zakresie bezwzględnego przestrzegania przepisów ustawy kominowej, w szczególności w odniesieniu do Głównego Księgowego Instytutu oraz do przepisów Kodeksu pracy, w szczególności art. 241²⁶ § 2, który stanowi, że układ zakładowy nie może określać warunków wynagradzania pracowników zarządzających w imieniu pracodawcy zakładem pracy, w rozumieniu art. 128 § 2 pkt 2 oraz osób zarządzających zakładem pracy na innej podstawie niż stosunek pracy **nie zostało zrealizowane**.

Nieprawidłowość w kontekście przestrzegania przepisów ustawy kominowej stanowiło również zawarcie z Zastępcą Dyrektora ds. Klinicznych umów cywilnoprawnych przewidujących dodatkowe wynagrodzenia. W związku z powyższym zalecenie sformułowane w wystąpieniu pokontrolnym z 2017 r. w zakresie bezwzględnego przestrzegania przepisów ustawy kominowej, w tym niezawierania z Zastępcami Dyrektora oraz Głównym Księgowym dodatkowych umów cywilnoprawnych i dodatkowych umów o pracę przewidujących dodatkowe wynagrodzenia **nie zostało zrealizowane**.

⁸⁶ Pismem z dnia 20 grudnia 2023 r. przyznano jednorazowy dodatek zadaniowy w wysokości ██████████ zł.

⁸⁷ Regulamin wynagradzania wprowadzony Zarządzeniem Nr 43/2011 Dyrektora NIGRiG z dnia 20 grudnia 2011 r., zmienionym następującymi Zarządzeniami Dyrektora NIGRiG: Nr 23/2013 z dnia 17 października 2013 r., Nr 35/2015 z dnia 4 listopada 2015 r., Nr 29/2019 z dnia 8 listopada 2019 r., Nr 30/2021 z dnia 16 września 2021 r. oraz Nr 5/2022 z dnia 24 stycznia 2022 r., dalej jako: „Regulamin wynagradzania”.

⁸⁸ Pismo z dnia 30 listopada 2012 r.

⁸⁹ Porozumienie z dnia 30 sierpnia 2021 r.

Ponadto, w odniesieniu do niezrealizowanego zalecenia pokontrolnego sformułowanego w wystąpieniu pokontrolnym z 2017 r. dotyczącego podjęcia działań zmierzających do wyegzekwowania zwrotu nienależnie wypłaconych środków na rzecz Zastępców Dyrektora i Głównego Księgowego, Instytut w piśmie z dnia 18 lipca 2022 r. o znaku DN.070.33.2022.MT stanowiącym odpowiedź na zalecenia pokontrolne sformułowane w wystąpieniu pokontrolnym z 2021 r., wskazał, że nastąpił upływ terminu przedawnienia tych roszczeń.

5. Realizacja zalecenia w zakresie wzmocnienia działań mających na celu uzyskanie akredytacji oraz certyfikatów czy innych instrumentów wspierających zarządzanie, celem podniesienia jakości i efektywności działań Instytutu.

Instytut otrzymał akredytację Ministra Zdrowia, czego dowodem jest przyznanie certyfikatu akredytacyjnego z dnia 10 lutego 2023 r. o numerze 2023/2 potwierdzającego spełnienie przez NIGRiR standardów akredytacyjnych dla leczenia szpitalnego w zakresie działalności zakładu leczniczego zespołu klinik Instytutu.

Biorąc pod uwagę powyższe należy stwierdzić, że zalecenie pokontrolne zostało **zrealizowane**.

6. Realizacja zalecenia w zakresie przeprowadzenia aktualizacji funkcjonujących w Instytucie dokumentów o charakterze wewnętrznym celem dostosowania występujących w nich zapisów do obowiązujących przepisów prawa.

W wyniku kontroli stwierdzono, że aktualizacji poddano zarówno Zasady (Politykę) rachunkowości stanowiącą załącznik do Zarządzenia Nr 2/2021 Dyrektora Instytutu z dnia 15 stycznia 2021 r., jak również Instrukcję obiegu dokumentów.

Ponadto, Instytut działał w oparciu o Regulamin organizacyjny wprowadzony Zarządzeniem Nr 17/2017 Dyrektora NIGRiR z dnia 12 lipca 2017 r. z późniejszymi zmianami⁹⁰, dalej jako: „*Regulamin organizacyjny*”, który spełniał wymogi określone w art. 24 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej⁹¹. Wszystkie zmiany w Regulaminie organizacyjnym wprowadzono po zasięgnięciu opinii Rady Naukowej oraz zakładowych organizacji związkowych.

W toku kontroli przedłożono również Regulamin pracy wprowadzony Zarządzeniem Nr 20/2019 Dyrektora NIGRiR z dnia 14 sierpnia 2019 r. i zmieniony Zarządzeniem Nr 24/2022 Dyrektora NIGRiR z dnia 27 lipca 2022 r., dalej jako: „*Regulamin pracy*”. Zapisy ww. dokumentu zawierały kwestie dotyczące prac wzbronionych kobietom oraz obowiązków w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ochrony przeciwpożarowej, w tym także sposób informowania pracowników o ryzyku zawodowym, które wiąże się z wykonywaną pracą, o których mowa w art. 104¹ § 1 pkt 6⁹² i 8 Kodeksu pracy. W zakresie regulacji dotyczących zatrudniania młodocianych, NIGRiR, uwzględnił w Regulaminie pracy przypis dotyczący ochrony młodocianych w § 63 Dział 11.7 Ochrona pracy kobiet i młodocianych. Przypis traktuje o obowiązkach pracodawcy przy zatrudnianiu

⁹⁰ W okresie objętym kontrolą Regulamin organizacyjny został zmieniony następującymi Zarządzeniami Dyrektora NIGRiR: Nr 37/2021 z dnia 16 listopada 2021 r., Nr 3/2022 z dnia 17 stycznia 2022 r., Nr 7/2022 z dnia 10 lutego 2022 r., Nr 15/2022 z dnia 19 maja 2022 r., Nr 11/2023 z dnia 1 czerwca 2023 r., Nr 19/2023 z dnia 1 września 2023 r., Nr 21/2023 z dnia 4 października 2023 r., Nr 27/2023 z dnia 1 grudnia 2023 r., Nr 30/2023 z dnia 20 grudnia 2023 r.

⁹¹ Dz. U. z 2023 r. poz. 991, 1675, 1972.

⁹² Wykaz prac uciążliwych, niebezpiecznych lub szkodliwych dla zdrowia kobiet w ciąży i kobiet karmiących dziecko piersią – Załącznik nr 1 do Regulaminu pracy.

młodocianych przy pracach wzbronionych młodocianym, jednak nie zawiera wykazu prac wzbronionych pracownikom młodocianym, rodzaju prac i wykazu stanowisk pracy dozwolonych pracownikom młodocianym w celu odbywania przygotowania zawodowego, ani wykazu lekkich prac dozwolonych pracownikom młodocianym zatrudnionym w innym celu niż przygotowanie zawodowe, tj. zapisów o których mowa w art. 104¹ § 1 pkt 6, 7 i 7a Kodeksu pracy.

W zaleceniach pokontrolnych uwzględnionych w wystąpieniu pokontrolnym z 2021 r. wykazano, że ówczesnie obowiązujący Regulamin pracy również nie zawierał zapisów dotyczących zatrudniania pracowników młodocianych. Zgodnie z wyjaśnieniami Instytutu⁹³ ze względu na strukturę zatrudnienia, NIGRiR do tej pory nie zawierał umów z pracownikami młodocianymi. W przypadku, gdyby pracodawca zatrudniał osoby młodociane, zobowiązany byłby do stosowania właściwych w tej mierze przepisów. Wymogi dotyczące zatrudnienia młodocianych, należałoby wówczas uzupełnić aneksem do regulaminu pracy.

Zgodnie z zapisami art. 19 ust. 2 pkt. 4 ustawy o instytutach, instytut może tworzyć fundusze nagród z zysku netto za poprzedni rok obrotowy, natomiast zgodnie z art. 19 ust. 3 pkt. 3 ww. ustawy wypłata z funduszu nagród następuje w następnym roku, po zatwierdzeniu sprawozdania finansowego instytutu. Warunki wypłat ze środków funduszu określa zakładowy układ zbiorowy pracy lub Regulamin wynagradzania.

Zaktualizowany Regulamin wynagradzania przewidywał nagrody z Funduszu Dyrektora, które mogły być przyznane za szczególne osiągnięcia w pracy, jak np. wyróżniające się prace naukowe lub szczególną aktywność zawodową. Fundusz Dyrektora stanowi 2 – 4 % sumy wynagrodzeń zasadniczych wszystkich pracowników Instytutu w roku poprzedzającym rok, w którym nagroda jest przyznawana. Wysokość Funduszu Dyrektora ustalał Zastępca Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych. Nagrody z tego Funduszu mają charakter uznaniowy.

W Instytucie może być tworzony Fundusz Nagród, który zasilany jest z odpisu zysku netto wypracowanego w poprzednim roku, ustalonego decyzją Dyrektora Instytutu po zasięgnięciu opinii Rady Naukowej i zatwierdzeniu sprawozdania finansowego przez organ nadzorujący. Ostateczną decyzję w sprawie wysokości przyznanej nagrody podejmuje Dyrektor. Nagroda za szczególne osiągnięcia w pracy jest nagrodą uznaniową, a przyznając ją bierze się pod uwagę m.in. zaangażowanie w pracę, inicjatywę, kreatywność czy samodoskonalenie zawodowe, zaangażowanie w realizację kontraktów zawartych z NFZ lub innych kontraktów cywilnoprawnych Instytutu. Nagrody przyznawane są nie częściej niż raz w roku i wypłacane wraz z wynagrodzeniem za miesiąc następujący po przyznaniu nagrody.

Regulamin wynagradzania przewiduje również przyznanie premii uznaniowych, które mogą być wypłacane w zależności od uzyskanej nadwyżki przychodów nad kosztami przez poszczególne komórki organizacyjne lub procentowo – od wartości wykonanych procedur ponad plan ustalony dla poszczególnych komórek organizacyjnych. Premia ma charakter indywidualny i jest przyznawana pracownikom za terminowe i staranne wykonywanie powierzonych zadań oraz pracownikom wykonującym zwiększony zakres obowiązków w danej komórce organizacyjnej.

Nagrody i premie określone w ww. Regulaminie mają charakter uznaniowy.

⁹³ Pismo z dnia 12 lutego 2024 r. o znaku DN.070.23.2024.MT.

Mając na uwadze powyższe ustalenia oraz wyjaśnienia, można uznać, że zalecenie – sformułowane również na skutek kontroli Ministra Zdrowia przeprowadzonej w 2017 r. – zostało **zrealizowane**.

7. Realizacja zalecenia w zakresie przestrzegania ustawy o zasadach zarządzania mieniem państwowym, w szczególności w zakresie szacowania wartości rynkowej przedmiotu czynności prawnej.

W celu zachowania należytej staranności przy oddawaniu w najem lub dzierżawę pomieszczeń Instytutu wprowadzono procedurę wyłaniania najemców oraz dzierżawców lokali powierzchni użytkowych w NIGRiR, którą stosuje się zgodnie z Zarządzeniem Nr 7/2021 Dyrektora z dnia 2 lutego 2021 r. oraz Zarządzeniem Nr 23/2023 Dyrektora NIGRiR z dnia 18 października 2023 r., dalej jako: „*Procedura wyłaniania najemców i dzierżawców*”. Ma ona zastosowanie w przypadku najmu lub dzierżawy pomieszczeń lub innych powierzchni niewykorzystywanych przez Instytut dla własnych celów. Jednakże nie stosuje się jej m.in. w przypadku realizacji zdjęć i planu filmowego czy lokali mieszkalnych będących we władaniu NIGRiR.

Zgodnie z § 2 ww. Procedury, w celu zawarcia umowy najmu albo dzierżawy składnika, Dział Organizacyjny przygotowuje pisemną informację o składniku przeznaczonym do wynajęcia albo wydzierżawienia i przekazuje ją Dyrektorowi Instytutu wraz m.in. z informacją o szacunkowej wartości rynkowej przedmiotu najmu albo dzierżawy, ustaloną na podstawie posiadanych przez Instytut operatów szacunkowych oraz innych informacji, jeśli w odniesieniu do przedmiotowego składnika Instytut nie posiada aktualnego operatu szacunkowego sporządzonego przez rzeczoznawcę majątkowego. Według procedury wartością rynkową przedmiotu najmu lub dzierżawy jest także wartość świadczeń za rok – jeżeli oddanie przedmiotu nastąpi na podstawie umowy zawieranej na czas nieoznaczony lub cały czas obowiązywania umowy – w przypadku umowy zawieranej na czas oznaczony. Wyłonienie najemcy lub dzierżawcy następuje w drodze konkursu ofert przeprowadzonego przez powołaną przez Dyrektora Instytutu stałą komisję. Ogłoszenie o ww. konkursach wraz ze stosownymi dokumentami zamieszczano m.in. na stronie internetowej Instytutu. W opisywanej Procedurze wskazano również, że w przypadku gdy umowa zawierana jest na okres dłuższy niż 180 dni w roku kalendarzowym, a wartość rynkowa przedmiotu najmu lub dzierżawy jest równocześnie wyższa niż 200.000,00 zł, Instytut występuje ze stosownym wnioskiem o wyrażenie zgody na oddanie w najem lub dzierżawę składnika majątkowego, zgodnie z art. 38 ust. 2 ustawy o zasadach zarządzania mieniem państwowym. Z przedłożonych do kontroli dokumentów wynika, że Instytut oddawał w najem lub dzierżawę pomieszczenia Instytutu zgodnie z wprowadzoną procedurą. Ponadto, z wyjaśnień⁹⁴ Instytutu wynikało, że żadna z trwających umów najmu nie wymagała uzyskania zgody organu nadzorczego.

Biorąc pod uwagę powyższe, zalecenie sformułowane w wystąpieniu pokontrolnym z 2017 r. w zakresie dołożenia należytej staranności przy oddawaniu w najem pomieszczeń należących do Instytutu, w szczególności w zakresie uzyskania zgody właściwego organu, jak również zalecenie sformułowane w 2021 r. w zakresie przestrzegania ustawy o zasadach zarządzania mieniem państwowym, w szczególności w zakresie szacowania wartości rynkowej przedmiotu czynności prawnej zostały **zrealizowane**.

⁹⁴ Pismo z dnia 29 stycznia 2024 r. o znaku DN.070.15.2024.MT.

8. Realizacja zalecenia w zakresie racjonalnego zarządzania w obszarze polityki kadrowej i podjęcia skutecznych działań mających na celu zwiększenie zatrudnienia w grupie pracowników naukowych.

Tabela nr 8. Stan zatrudnienia w Instytucie, według stanu na dzień 1 stycznia 2022 r., na dzień 31 grudnia 2022 r. oraz na dzień 31 grudnia 2023 r.

Grupa zawodowa pracowników			Stan na dzień: 1 stycznia 2022 r.		Stan na dzień: 31 grudnia 2022 r.		Stan na dzień: 31 grudnia 2023 r.	
			Ilość osób	Wymiar w etatach	Ilość osób	Wymiar w etatach	Ilość osób	Wymiar w etatach
Pracownicy naukowci	Mianowanie	Profesor	0	0	0	0	0	0
		Profesor Instytutu	0	0	0	0	0	0
	Umowa o pracę	Profesor	7	5,100	7	5,500	6	5,250
		Profesor Instytutu	4	4,000	5	5,000	6	6,000
		Adiunkt	7	6,500	8	6,250	7	5,250
		Asystent	3	1,425	2	0,800	2	1,300
Ogółem		21	17,025	22	17,550	21	17,800	
Badawczo-techniczni			2	1,500	2	1,500	3	2,300
Inżynieryjno-techniczni			0	0	0	0	0	0
Administracyjno-ekonomiczni			62	55,751	68	59,701	62	56,951
Biblioteczni i dokumentacji naukowej			3	2,000	3	2,000	3	2,000
Stanowiska robotnicze			0	0	0	0	0	0
Pracownicy obsługi i inni			21	20,500	22	20,750	22	20,750
Ogółem			88	79,751	95	83,951	90	82,001
Pracownicy wykonujący zawody medyczne	Lekarze	Lekarz ze specjalizacją	65	55,709	67	57,909	70	61,400
		Lekarz bez specjalizacji (bez rezydentów)	5	4,200	5	3,950	6	4,950
		Rezydent	55	54,600	57	57,000	48	48,000
		Stażysta	0	0	0	0	0	0
	Pielęgniarka		141	137,750	134	130,000	125	120,250
	Diagnosta laboratoryjny		9	9,000	13	12,500	14	13,500
	Fizjoterapeuta		23	22,500	33	32,100	30	29,500
	Inni ⁹⁵		130	120,800	131	122,675	129	118,650
	Ogółem		428	404,559	440	416,134	422	396,250
	Razem			537	501,335	557	517,635	533

W toku kontroli ustalono, że NIGRiR w latach 2022-2023:

- zatrudnił łącznie 179 nowych pracowników, odpowiednio w 2022 r. – 105 osób, a w 2023 r. – 74 osoby, tj.:
- w roku 2022 rozwiązał stosunek pracy z 86 pracownikami:
 - w 23 przypadkach w trybie art. 30 § 1 pkt 1 Kodeksu pracy,
 - w 43 przypadkach w trybie art. 30 § 1 pkt 2 Kodeksu pracy;
 - w 20 przypadkach w trybie art. 30 § 1 pkt 4 Kodeksu pracy;

⁹⁵ W kategorii „inni” wykazano m.in. pracowników zatrudnionych na stanowiskach: techników (np. masażyistów, sterylizacji, analityki, fizjoterapii), sekretarek medycznych, rejestratorek medycznych, elektroradiologów, opiekunów medycznych, farmaceutów, dietetyków, psychologów, statystyków medycznych oraz noszowych.

- w roku 2023 rozwiązał stosunek pracy z 97 pracownikami:
 - w 42 przypadkach w trybie art. 30 § 1 pkt 1 Kodeksu pracy;
 - w 28 przypadkach w trybie art. 30 § 1 pkt 2 Kodeksu pracy;
 - w 27 przypadkach w trybie art. 30 § 1 pkt 4 Kodeksu pracy.

Stan zatrudnienia ulegał niewielkiej fluktuacji. Na dzień 1 stycznia 2022 r. liczba zatrudnionych osób wyniosła 537, po czym zwiększyła się o 20 osób pod koniec roku 2022 do 557 osób (stan na 31 grudnia 2022 r.), aby pod koniec roku 2023 pomniejszyć się o 24 osoby do łącznej liczby pracowników wynoszącej na dzień 31 grudnia 2023 r. 533 osoby. Wymiar w etatach również uległ zmniejszeniu pod koniec 2023 r.

Z powyższych danych wynika, że Instytut nie zatrudniał pracowników inżynieryjno-technicznych oraz pracowników na stanowiskach robotniczych, pomimo że w § 16 Statutu NIGRiR ww. stanowiska są wymienione zgodnie z zapisami art. 39 ustawy o instytutach, co jest działaniem niezgodnym z przepisami prawa.

Tabela nr 9. Stan i struktura zatrudnienia w Instytucie – ujęcie procentowe.

Grupa zawodowa	Stan na 31 grudnia 2020 r.			Stan na 31 grudnia 2022 r.			Stan na 31 grudnia 2023 r.		
	osoby	etaty	% w ogólnej strukturze zatrudnienia [osoby]	osoby	etaty	% w ogólnej strukturze zatrudnienia [osoby]	osoby	etaty	% w ogólnej strukturze zatrudnienia [osoby]
Pracownicy naukowci	19	16,73	3,5%	22	17,550	3,95%	21	17,800	3,94%
Pracownicy medyczni	417	396,09	77%	440	416,134	79%	422	396,250	79,2%
Pozostali pracownicy	106	101,20	19,5%	95	83,951	17,05%	90	82,001	16,86%
OGÓŁEM	542	514,02	100%	557	517,635	100%	533	496,051	100%

Z powyższego zestawienia tabelarycznego wynika, że pracownicy medyczni stanowią największą grupę osób zatrudnioną w Instytucie, tj. około 79% wszystkich pracowników NIGRiR. Drugą co do wielkości grupą byli tzw. pozostali pracownicy, czyli osoby zatrudnione na stanowiskach badawczo-technicznych, administracyjno-technicznych, pozostali pracownicy pionu naukowego, pracownicy biblioteczni, stanowiska robotnicze oraz pracownicy obsługi stanowiący około 17% w ogólnej strukturze zatrudnienia.

Należy zwrócić uwagę na udział pracowników naukowych w ogólnej strukturze zatrudnienia, który nie ulegał istotnym zmianom, a procentowy udział pracowników naukowych w ogólnej strukturze był porównywalny z wynikiem z końca 2020 r. wykazanym w toku poprzedniej kontroli. Zgodnie z wyjaśnieniami Instytutu⁹⁶ NIGRiR zorganizował w 2022 r. 4 postępowania konkursowe na stanowiska naukowe oraz w 2023 r. – 3 postępowania, w wyniku których łącznie wybrano 5 kandydatów⁹⁷. Jednakże należy zaznaczyć, że ogólna liczba pracowników naukowych zatrudnionych w Instytucie wykazuje tendencję spadkową.

⁹⁶ Pismo z dnia 10 stycznia 2024 r. o znaku DN.070.5.2024.MT wraz z załącznikami.

⁹⁷ W przypadku 2 postępowań w roku 2023 nie wybrano żadnego kandydata.

Mając na uwadze powyższe ustalenia stwierdzić należy, że zalecenie – sformułowane również na skutek kontroli Ministra Zdrowia przeprowadzonej w 2017 r. – w zakresie podjęcia skutecznych działań mających na celu zwiększenie zatrudnienia w grupie pracowników naukowych **nie zostało zrealizowane**.

9. Realizacja zalecenia w zakresie rozważenia opracowania planów zatrudnienia pracowników oraz planów szkoleń pracowników.

Instytut opracował plany zatrudnienia na rok 2022 oraz rok 2023⁹⁸, a także opracował Politykę podnoszenia kwalifikacji przez personel instytutu⁹⁹, w której uwzględnił plan szkoleń zewnętrznych oraz wewnętrznych dla poszczególnych grup zawodowych.

Mając na uwadze powyższe ustalenia należy stwierdzić, że zalecenie – sformułowane również na skutek kontroli Ministra Zdrowia przeprowadzonej w 2017 r. – w zakresie rozważenia opracowania planów zatrudnienia pracowników oraz planów szkoleń pracowników, zostało **zrealizowane**.

10. Realizacja zalecenia w zakresie zaprzestania zawierania umów cywilnoprawnych z pracownikami Instytutu na wykonywanie czynności tożsamyh z zakresami czynności i uprawnień pracowniczych poszczególnych pracowników.

Instytut korzystał z formy zatrudniania na podstawie umów cywilnoprawnych, w tym z osobami będącymi pracownikami Instytutu.

NIGRiR zawarł łącznie 199 umów cywilnoprawnych z własnymi pracownikami¹⁰⁰. Zgodnie z wyjaśnieniami¹⁰¹ Instytut zawierał umowy cywilnoprawne z własnymi pracownikami, w sytuacjach związanych z realizacją dodatkowych projektów. Zawieranie tych umów podyktowane było zobowiązaniem do właściwej realizacji zadań projektowych i wiązało się z wykonaniem zlecenia, które było niezależne i odrębne od zadań związanych z realizacją umowy o pracę.

W wyniku kontroli wybranych umów cywilnoprawnych, nie stwierdzono, aby zakresy obowiązków poszczególnych pracowników pokrywały się z przedmiotami umów.

Mając na uwadze powyższe ustalenia stwierdzić należy, że zalecenie – sformułowane również na skutek kontroli Ministra Zdrowia przeprowadzonej w 2017 r. – w zakresie zaprzestania zawierania umów cywilnoprawnych z pracownikami Instytutu na wykonywanie czynności tożsamyh z zakresami czynności i uprawnień pracowniczych poszczególnych pracowników, zostało **zrealizowane**.

11. Realizacja zalecenia w zakresie przestrzegania art. 47 ust. 5 ustawy o instytutach, który stanowi, że pracownika naukowego w okresie trwania stosunku pracy obowiązuje zakaz prowadzenia działalności konkurencyjnej wobec instytutu, określony w odrębnej umowie.

Jak stanowi art. 47 ust. 5 ustawy o instytutach, pracownika naukowego w okresie trwania stosunku pracy obowiązuje zakaz prowadzenia działalności konkurencyjnej wobec instytutu, określony w odrębnej umowie.

⁹⁸ Zatwierdzone przez Dyrektora Instytutu odpowiednio w dniach 24 lutego 2022 r. oraz 21 lutego 2023 r.

⁹⁹ Na rok 2022 z dnia 28 marca 2022 r., na rok 2023 z dnia 30 marca 2023 r.

¹⁰⁰ Pismo z dnia 8 stycznia 2024 r. o znaku DN.070.4.2024.MT.

¹⁰¹ Pismo z dnia 8 stycznia 2024 r. o znaku DN.070.4.2024.MT.

Na podstawie przedłożonych w trakcie kontroli dokumentów ustalono, że Instytut zawarł umowy o zakazie prowadzenia działalności konkurencyjnej ze wszystkimi pracownikami naukowymi. W jednym przypadku pracownik odmówił podpisania ww. umowy, czego następstwem było rozwiązanie z nim stosunku pracy.

Jednocześnie ustalono, że jeden z pracowników naukowych wystąpił do Dyrektora NIGRiR z wnioskiem o wyrażenie zgody na wzięcie udziału w badaniach klinicznych poza Instytutem oraz w publikacjach, do których materiały zbierał przed podjęciem pracy w Instytucie. Ponadto, jeden z zastępców Dyrektora złożył wniosek o wyrażenie zgody na prowadzenie działalności gospodarczej zgodnie z wpisem do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej. Powyższe wnioski zostały rozpatrzone pozytywnie przez Dyrektora Instytutu.

Wobec powyższego stwierdzono, że powyższe zalecenie pokontrolne zostało **zrealizowane**.

12. Realizacja zalecenia w zakresie przedstawiania Radzie Naukowej Instytutu do zaopiniowania kwalifikacji osób na stanowiska pracowników naukowych i badawczo-technicznych, zgodnie z art. 29 ust. 2 pkt 12 ustawy o instytutach.

Instytut wywiązywał się z obowiązków przekazywania Radzie Naukowej do zaopiniowania kandydatur osób na stanowiska pracowników naukowych i badawczo-technicznych¹⁰².

Wobec powyższego stwierdzono, że powyższe zalecenie pokontrolne zostało **zrealizowane**.

13. Realizacja zalecenia w zakresie zamieszczania ogłoszeń o postępowaniach konkursowych na stronie podmiotowej ministra właściwego do spraw nauki w Biuletynie Informacji Publicznej oraz na stronie internetowej Komisji Europejskiej w europejskim portalu dla mobilnych naukowców przeznaczonym do publikacji ofert pracy naukowców.

W toku kontroli ustalono¹⁰³, że Instytut wywiązywał się z obowiązku przekazywania ogłoszeń o postępowaniach konkursowych do ich publikacji w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa Edukacji i Nauki oraz z obowiązku zamieszczania ich na stronie internetowej Komisji Europejskiej w europejskim portalu dla mobilnych naukowców przeznaczonym do publikacji ofert pracy naukowców.

Wobec powyższego stwierdzono, że powyższe zalecenie pokontrolne zostało **zrealizowane**.

14. Realizacja zalecenia w zakresie tworzenia kierunkowych planów tematycznych badań naukowych i prac rozwojowych oraz finansowych Instytutu, zgodnie z art. 29 ust. 2 pkt 5 ustawy o instytutach.

Instytut, w październiku 2020 r. opracował Perspektywiczne kierunki działalności naukowej, rozwojowej i wdrożeniowej na lata 2021-2024, które zostały zatwierdzone przez Radę Naukową NIGRiR Uchwałą Nr 149/2020 z dnia 25 listopada 2020 r. na podstawie art. 29 ust. 2 pkt. 6 ustawy o instytutach.

Instytut opracował Kierunkowe plany tematyczne badań naukowych i rozwojowych NIGRiR na rok 2023 oraz na rok 2024, które zostały zatwierdzone przez Radę Naukową NIGRiR Uchwałą Nr 87/2022 z dnia 12 grudnia 2022 r. oraz Uchwałą Nr 108/2023 z dnia 21 listopada 2023 r. na podstawie art. 29 ust. 2 pkt. 5 ustawy o instytutach badawczych.

¹⁰² Uchwały Rady Naukowej opiniujące kandydatury osób na stanowiska naukowe: Nr 2/2022 z dnia 10 lutego 2022 r., Nr 26/2022 z dnia 19 kwietnia 2022 r., Nr 51/2022 z dnia 21 czerwca 2022 r., Nr 86/2022 z dnia 12 grudnia 2022 r., Nr 23/2023 z dnia 30 marca 2023 r.

¹⁰³ Pismo z dnia 18 stycznia 2024 r. o znaku: DN.070.11.2024.MT

Dyrektor Instytutu sporządził sprawozdanie z wykonania zadań Instytutu za rok 2022, które zostało pozytywnie zaopiniowane przez Radę Naukową NIGRiR Uchwałą Nr 32/2023 z dnia 14 kwietnia 2023 r.

W związku z powyższym należy stwierdzić, że powyższe zalecenie pokontrolne zostało **zrealizowane**.

15. Realizacja zalecenia w zakresie podjęcia działań na rzecz poprawy uzyskanej oceny parametrycznej Instytutu oraz działań zmierzających do polepszenia jakości realizacji podstawowych zadań określonych w art. 2 ust. 1 ustawy o instytutach.

Instytut w wyniku kompleksowej oceny jakości działalności naukowej za lata 2017 – 2021 poprawił ocenę B¹⁰⁴, którą otrzymał w 2017 r. na kategorię naukową A w dyscyplinie nauki medyczne. Decyzja Ministra Edukacji i Nauki o zwiększeniu kategorii wydana została w dniu 29 lipca 2022 r.¹⁰⁵

Mając na uwadze powyższe, należy stwierdzić, że zalecenie w zakresie podjęcia działań na rzecz poprawy uzyskanej oceny parametrycznej Instytutu zostało **zrealizowane**.

W zakresie wzmocnienia działalności naukowej, badawczo-rozwojowej poprzez podjęcie działań zmierzających do polepszenia jakości realizacji podstawowych zadań, określonych w art. 2 ust. 1 ustawy o instytutach ustalono jak poniżej.

Instytut posiadał uprawnienia do nadawania stopni doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie medycyna¹⁰⁶.

Tabela nr 10. Osiągnięcia naukowe i twórcze Instytutu.

Rok	2019-2020 (łącznie)¹⁰⁷	2022 r.	2023 r.
Publikacje w czasopiśmie naukowych posiadających współczynnik wpływu Impact Factor (IF), znajdujących się w bazie Journal Citation Reports (JCR) oraz liczba punktów za te publikacje	- 7850 pkt. 79 publikacji	259,8 IF 6540 pkt. 62 publikacje	238,9 IF 6060 pkt. 58 publikacji
Publikacje w czasopiśmie naukowych nieposiadających współczynnika wpływu Impact Factor (IF) oraz liczba punktów za te publikacje	31 publikacji (ogólna liczba punktów MNISW 610)	33 publikacje (ogólna liczba punktów MNISW 1885)	22 publikacje (ogólna liczba punktów MNISW 1335)
Publikacje w recenzowanych materiałach z konferencji międzynarodowych uwzględnionych w Web of Science	24 publikacje	6 publikacji	1 publikacja
Monografie naukowe	3 publikacje	2 publikacje	4 publikacje
Rozdziały w monografiach naukowych	18 publikacji	17 publikacji	36 publikacji

Na podstawie powyższych danych stwierdzić można, że liczba publikacji w czasopiśmie naukowych posiadających współczynnik wpływu Impact Factor (IF), jak i liczba publikacji w czasopiśmie naukowych nieposiadających tego współczynnika zmniejszyła się w roku 2023 w stosunku do roku 2022. W 2022 r. liczba publikacji znajdujących się w bazie Journal Citation Reports (JCR) wyniosła 62, co złożyło się na łączną wartość 259,8 IF, natomiast w 2023 r. liczba ta wyniosła 58 publikacji, co dało wynik 238,9 IF. Poza tym zauważyć można znaczący spadek liczby publikacji w recenzowanych materiałach z konferencji

¹⁰⁴ Decyzja MNiSW z dnia 15 listopada 2017 r. o nr 356/KAT/2017.

¹⁰⁵ Decyzja MNiSW z dnia 15 listopada 2017 r. o nr 273/302/2022.

¹⁰⁶ Decyzja Nr BCK-IV-U/dr hab.-519/18 z dnia 24 czerwca 2019 r.

¹⁰⁷ Dane porównawcze zebrane w trakcie kontroli Instytutu w 2021 r.

międzynarodowych uwzględnionych w Web of Science, szczególnie porównując lata 2019-2020 oraz lata 2022-2023. Największe osiągnięcia Instytut wykazał w redakcji monografii naukowych oraz rozdziałów w monografiach naukowych.

Pracownicy NIGRIR byli informowani i zachęceni do uczestnictwa w webinarjach dedykowanych naukowcom m.in. Wsparcie rozwoju kariery naukowej – Młodzi naukowcy; Własność intelektualna. Chroń. Komerjalizuj. Zarabiaj; cyklu wydarzeń pod tytułem “Tydzień z klastrami w programie Horyzont Europa”; w cyklu szkoleniowym organizowanym przez ECRIN oraz krajowych Partnerów Naukowych; spotkaniu informacyjnym Wirtualnego Instytutu Badawczego w Warszawie; webinarium GIT – narzędzia IT w świecie R&D”.

Pracownicy Instytutu pełnili różne funkcje w zagranicznych lub międzynarodowych towarzystwach, organizacjach i instytucjach naukowych. Dwóch pracowników pełniło także funkcje konsultantów krajowych – Pani Ewa Kądańska, Krajowy Konsultant w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego oraz Pan Tomasz Targowski, Krajowy Konsultant w dziedzinie geriatry.

Ponadto, pracownicy Instytutu brali udział w wystąpieniach na krajowych i międzynarodowych konferencjach naukowych oraz uczestniczyli w zespołach badawczych lub eksperckich.

Tabela 11. Udział pracowników Instytutu w zespołach badawczych lub eksperckich.

Pracownik	Nazwa zespołu eksperckiego	Pełniona funkcja/ instytucja powołująca
[REDAKTOWANE]	Zespołu Koordynacyjnego ds. Leczenia Ziarniniakowatości z Zapaleniem Naczyń (GPA) lub Mikroskopowego Zapalenia Naczyń (MPA)	Członek/ekspert Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia (od 2015 roku)
	Mapy potrzeb zdrowotnych -Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych, współfinansowanego przez UE ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego – Wiedza, Edukacja, Rozwój 2020-2021	Główny ekspert (geriatria i choroby płuc ostre)
	Zespół Koordynacyjny ds. Leczenia Ziarniniakowatości z Zapaleniem Naczyń (GPA) lub Mikroskopowego Zapalenia Naczyń (MPA) (od 2015 roku) powołany przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia	Członek/ekspert od 2015 r
	Zespół Narodowej Rady Rozwoju PRP ds. opracowania projektu ustawy o szczególnej opiece geriatrycznej	Od 2022 r. przewodniczący NRR
[REDAKTOWANE]	Zespół do spraw organizacji opieki zdrowotnej dla osób starszych	Ministerstwo Zdrowia
[REDAKTOWANE]	Zespół ds. Opieki Długoterminowej	Bank Światowy
	Komisja Konkursowa Konkurs Pielęgniarska Nagroda Królowej Sylwii	Fundacja Medicover
[REDAKTOWANE]	Zespół ds. opracowania standardu organizacji i funkcjonowania Dziennych Centrów Wsparcia Pamięci	Ministerstwo Zdrowia
[REDAKTOWANE]	Zespół ds. opracowania GAPS in Poland (analiza sytuacji zdrowotnej osób starszych i środowisk przyjaznych starzeniu się)	Ministerstwo Zdrowia.

[REDACTED]	Zespół do organizowania konsultacji Polsko-Amerykańskich	Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego, 2020 r.
	Ekspert Narodowego Centrum Badań i Rozwoju (NCBR)	Narodowe Centrum Badań i Rozwoju (NCBR), 2019 r.
	Ekspert Państwowego Instytutu Badawczego w ramach Działania 4.2. Program Operacyjny Inteligentny Rozwój	Państwowy Instytut Badawczy w ramach Działania 4.2. Program Operacyjny Inteligentny Rozwój
	Ekspert Narodowej Agencji Wymiany Akademickiej (NAWA)	Narodowa Agencja Wymiany Akademickiej (NAWA)
	Ekspert Programu Operacyjnego Inteligentny Rozwój; zleceniodawca NCBiR	Program Operacyjny Inteligentny Rozwój; zleceniodawca NCBiR, 2019 r.
	European Commission,	Ekspert merytoryczny/ Ocena Wniosków
[REDACTED]	Grupa Badawcza INSCI	Członek zespołu badawczego Polska Grupa Badawcza INSCI
[REDACTED]	Wydział IV Nauk Technicznych PAN	Przewodniczący Krajowego Zespołu Ekspertów Zastosowania Fal Ultradźwiękowych w Medycynie od 2018
[REDACTED]	Komisja Bioetyczna – opiniowanie programów badawczych, badania leków i technologii medycznych pod kątem przestrzegania praw pacjentów i zasad etyki naukowej.	Członek komisji
[REDACTED]	Komisja Bioetyczna – opiniowanie programów badawczych, badania leków i technologii medycznych pod kątem przestrzegania praw pacjentów i zasad etyki naukowej.	Członek komisji
	Grupa robocza w projekcie pn.: „Poprawa jakości informacji medycznej dzięki wzrostowi kompetencji, wiedzy oraz umiejętności pracowników podmiotów leczniczych w zakresie prawidłowego posługiwania się klasyfikacją ICD-11” współfinansowanego przez Unię Europejską, ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020	Ekspert
	Recenzent streszczeń prac naukowych przesyłanych na kongres EULAR 2024	Recenzent

Mając na uwadze powyższe, należy uznać, że zalecenie sformułowane na skutek kontroli Ministra Zdrowia przeprowadzonej w 2017 r. w zakresie wzmożenia działalności naukowej, badawczo-rozwojowej poprzez podjęcie działań zmierzających do polepszenia jakości realizacji podstawowych zadań, określonych w art. 2 ust. 1 ustawy o instytutach, zostało **zrealizowane**

16. Realizacja zalecenia w zakresie podjęcia działań w celu zwiększenia przychodów z tytułu działalności naukowej oraz przychodów związanych z prowadzoną działalnością podstawową (np. ze sprzedaży 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 i usług).

Tabela nr 12. Wykaz grantów finansowanych ze środków krajowych oraz ze środków zagranicznych, które są lub były prowadzone w Instytucie w latach 2022-2023.

Granty finansowane ze środków krajowych						
Lp	Nazwa (tytuł projektu)	Oznaczenie (nr projektu) Status	Termin realizacji	Podmiot lub instytucja finansująca	Całkowita wartość projektu w zł	Kontrola /audyt
1	Potencjalne kliniczne zastosowanie metylacji DNA we wczesnej diagnostyce i leczeniu pacjentów z reumatoidalnym zapaleniem stawów.	Sonata Bis 2018/30/E/NZ 5/00104 umowa	02.12.2019 r. 01.02.2025 r.	NCN	2.145.032,00	TAK Pozytyw na opinia
2	Wpływ mezenchymalnych komórek macierzystych z wewnątrzstawowej tkanki tłuszczowej na stan aktywacji i różnicowanie limfocytów T w reumatoidalnym zapaleniu stawów.	Sonata 2015/17/D/N Z5/02219 umowa	27.01.2016 r. 26.07.2022 r.	NCN	494.000,00	-
3	Ekspresja genów kodujących oksydazę NADPH w komórkach krwi obwodowej u pacjentów z reumatoidalnym zapaleniem stawów leczonych inhibitorami TNF alfa, i jej wpływ na aktywność interferonów typu I, obraz kliniczny i odpowiedź na leczenie.	Preludium 16 2018/31/N/N Z5/03023 umowa	24.07.2019 r. 23.07.2023 r.	NCN	207.260,00	-
4	Rola receptora AHR w dysbalansie immunologicznym w skórze.	BPN/BDE/202 2/1/00010 umowa	01.01.2023 r. 31.12.2024 r.	NAWA ¹⁰⁸	25.000,00	-
5	Program Rozwój czasopism naukowych.	RCN/SP/0334 /2021/1 umowa	02.11.2022 r. 30.11.2023 r.	MEiN	100.000,00	-
6	Międzynarodowy Dzień Osób Starszych" 30.09.2022.	DNK/SP/5500 82/2022 umowa	30.05.2022 r. 31.12.2022 r.	MEiN	127.629,00	-
7	II Konferencja Naukowa „Pacjent post-COVID-owy. Co już wiemy, a co przed nami?”	DNK/SP/5497 67/2022 umowa	01.08.2022 r. 28.02.2023 r.	MEiN	287.100,00	-

¹⁰⁸ Wspólne projekty badawcze finansowane ze źródeł krajowych i zagranicznych. Partnerem niemieckim jest IUF w Dusseldorfie. Koordynatorem sprawy jest pani Prof. Charlotte Esser.

8	Konferencja naukowa Międzynarodowy Dzień Osób Starszych 2023.	KONF/SN/029 7/2023/01 umowa	30.05.2023 r. 30.12.2023 r.	MEiN	118.664,16	-
9	Konferencja naukowa: Obecne wyzwania, innowacje w badaniach klinicznych.	KONF/SN/029 8/2023/01 umowa	28.08.2023 r. 15.02.2024 r.	MEiN	103.630,00	-
10	„Spotkanie liderów promujących zdrowy tryb życia wśród uchodźców z chorobami przewlekłymi” w ramach projektu „#PFN Solidarni z Ukrainą”.	PFN14513/23 0508 umowa	30.05.2023 r. 03.08.2023 r.	PFN	73.357,00	-
11	Profilaktyka zdrowotna poprzez zastosowanie różnych form treningu siłowego osób w wieku 18-59 lat.	NdS-II/SN/0586/20 23/01 umowa w podpisie	-	MEiN	500.000,00	-
12	Spersonalizowany dobór biomarkerów do monitorowania odpowiedzi na terapię adalimumabem.	NdS-II/SN/0254/20 23/01 umowa w podpisie	-	MEiN	1.482.800,00	-
13	Mikrobiom i wirom w relacji z ekspresją genów - poszukiwanie biomarkerów osteopenii/ osteoporozy.	NdS-II/SN/0261/20 23/01 umowa w podpisie	-	MEiN	1.660.000,00	-
14	Wyczerpanie układu immunologicznego a skuteczność metotreksatu w RZS.	NdS-II/SN/0343/20 23/01 umowa w podpisie	-	MEiN	1.000.000,00	-
Granty finansowane ze środków zagranicznych						
Lp	Nazwa (tytuł projektu)	Oznaczenie (nr projektu) Status	Termin realizacji	Podmiot lub instytucja finansująca	Całkowita wartość projektu w zł	Kontrola /audyt
1	AgeFLAG	SI project 02845/2019 AgeFLAG umowa	25.02.2022 r. 25.02.2023 r.	WHO	11.751,84	TAK ¹⁰⁹
2	Promoting health and well-being and Flagship initiative- Empowerment through Digital Health. "Older people and COVID-19- new challenges for public health in	2022/121616 7-0 umowa	25.02.2022 r. 25.02.2023 r.	WHO	19.870,00	

¹⁰⁹ Rozliczany jest w formie comiesięcznych raportów przez organ kontrolujący jakim jest WHO na Europę.

	Poland”.					
3	Health promotion for Ukrainian refugees and host community through Chronic Disease Self-Management Programs (CDSMP) approach in Poland (NIGRiR)	2022/127690 6-0 umowa	12.09.2022 r. 30.06.2024 r.	WHO	212.085,00	

W toku kontroli ustalono, że Instytut prowadził łącznie 17 grantów, z czego 10 grantów finansowanych ze źródeł krajowych na łączną kwotę 3.581.672,16 zł było w trakcie realizacji, na 4 granty finansowane ze źródeł krajowych o łącznej wartości 4.642.800,00 zł NIGRiR podpisał umowę, natomiast 3 granty finansowane były ze źródeł zagranicznych.

Mając na uwadze powyższe dane stwierdzić można, że ilość grantów realizowanych przez Instytut zwiększyła się w porównaniu do ilości grantów realizowanych w latach 2019-2020. W toku poprzedniej kontroli ustalono, że Instytut realizował 5 grantów krajowych, a wysokość środków przeznaczonych na realizację projektów wyniosła łącznie 4.907.292,00 zł. Natomiast w latach w 2022-2023 NIGRiR podjął się realizacji łącznie 14 grantów krajowych o łącznej wartości 8.224.472,16 zł.

Instytut złożył 14 wniosków o przyznanie 18 kolejnych grantów na łączną kwotę 11.859.071,46 zł.

Tabela nr 13. Wykaz grantów, o których finansowanie stara się Instytut.

Lp.	Nazwa (tytuł projektu)	Status	Podmiot lub instytucja finansująca (krajowa /zagraniczna)	Całkowita wartość projektu w zł
1	„Ograniczanie społecznych nierówności w zdrowiu poprzez stosowanie rozwiązań telemedycyny i e-zdrowia – geriatrya. Projekt usługi telemedycznej: model telemedyczny w dziedzinie geriatrya”.	wniosek	Norweski Mechanizm Finansowy (zagraniczna)	2 140 000,00
2	Deregulacja metabolizmu żelaza w mięśniach szkieletowych w patogenezie sarkopenii.	wniosek	NCN (krajowa)	209 990,00
3	Wpływ wybranych miRNA na Foxp3 i równowagę komórek Th17/Treg w patogenezie chorób autoimmunologicznych.	wniosek	NCN (krajowa)	210 000,00
4	Wpływ przeciwciał anti-Sm na szlak sygnałowy TLR u pacjentów z toczeniem rumiowatym układowym (TRU).	wniosek	NCN (krajowa)	209 998,00
5	Aspekty genetyczne i epigenetyczne regulacji apoptozy w niedojrzałych limfocytach B u osób z autoimmunologicznymi chorobami tkanki łącznej.	wniosek	NCN (krajowa)	210 000,00
6	Utrzymanie aparatury naukowo-badawczej / stanowiska badawczego: platforma transkrypcyjna (nCounter).	wniosek	MEiN (krajowa)	558 787,76
7	Utrzymanie aparatury naukowo-badawczej / stanowiska badawczego: Platforma cyfrowa PCR.	wniosek	MEiN (krajowa)	1 184 208,65

8	Utrzymanie aparatury naukowo-badawczej / stanowiska badawczego: Platforma NGS.	wniosek	MEiN (krajowa)	467 559,71
9	Utrzymanie aparatury naukowo-badawczej / stanowiska badawczego: Platforma do analizy fenotypu i morfologii komórek.	wniosek	MEiN (krajowa)	634 891,87
10	Zakup Analizatora FACSymphony A1 wraz z detektorem mikrocząstek.	wniosek	MEiN (krajowa)	1 247 511,51
11	Zakup sortera komórkowego BD FACSDiscover S8.	wniosek	MEiN (krajowa)	5 004 402,60
12	Aparatura do kompleksowej analizy molekularnej pojedynczych komórek.	wniosek	MEiN (krajowa)	644 690,46
13	Ocena ryzyka sercowo-naczyniowego w zesztywniającym zapaleniu stawów kręgosłupa ze szczególnym uwzględnieniem płytek krwi.	wniosek	NCN (krajowa)	1 038 706,00
14	Ocena fenotypowa i czynnościowa limfocytów T regulatorowych indukowanych przez WJ-MSK.	wniosek	MEiN (krajowa)	238 324,90

Instytut w okresie objętym kontrolą był w trakcie realizacji 7 projektów dotyczących działalności naukowej i badawczej o łącznej wartości 42.720.329,34 zł. NIGRIr złożył także wniosek o finansowanie kolejnego projektu o wartości 56.137,20 zł.

Tabela 14. Projekty dotyczące działalności naukowej i badawczej realizowane przez Instytut w latach 2022-2023.

Lp	Nazwa (tytuł projektu)	Status	Termin realizacji	Podmiot/instytucja finansująca	Całkowita wartość projektu w zł	Kontrola/audyt
1	Tworzenie i rozwój finansowanego przez Agencję Badań Medycznych Centrum Wsparcia Badań Klinicznych.	Umowa 2020/AB M/03/00 003-00	13.10.2020 r. 30.09.2024 r.	ABM, MZ	9.212.253,55	TAK. Kontrola pozytywna z drobnymi zaleceniami pokontrolnymi.
2	„Platforma cytometryczna”.	Umowa 7304/IA/SN/2022	29.09.2022 r. 31.12.2022 r.	MEiN	570.809,18	NIE
3	„Specjalistyczna platforma do badań farmakogenetycznych”.	Umowa 7305/IA/SN/2022	29.09.2022 r. 31.12.2022 r.	MEiN	819.706,44	NIE
4	„Multipleksowa platforma do analizy transkryptomicznej i proteomicznej”.	Umowa 7303/IA/SN/2022	10.11.2022 r. 31.12.2022 r.	MEiN	1.120.000,00	NIE
5	Regionalne Centrum Medycyny Cyfrowej (RCMC): Centralny Ośrodek Diagnostyki i Leczenia Chorób Ośpiewnych oraz Zapalnych Chorób Mediowanych Immunologicznie.	Umowa 2023/AB M/02/00 002-00	01.08.2023 r. 31.07.2028 r.	ABM	29.995.472,97	NIE

6	Utworzenie i administrowanie Bazy Zapalnych Chorób Reumatycznych – KOWZS.	Umowa 9/1/8519 5/KOWZ S/2023/1 040/159 6	06.12.2023 r. 31.12.2026 r.	MZ	945.950,00	NIE
7	"Poprawa bezpieczeństwa i higieny pracy fizjoterapeuty poprzez ograniczenie obciążenia układu mięśniowo-szkieletowego za pomocą egzoszkieletu pasywnego dla Kliniki i Polikliniki Neuroortopedii i Neurologii oraz Reumoortopedii"	wniosek	-	MZ	56.137,20	NIE

NIGRiR realizował także 4 projekty finansowane ze środków Unii Europejskiej z programu POWER o łącznej wartości 7.738.207,37 zł, których finansowanie zakończyło się w listopadzie 2023 r. Instytut złożył także wniosek o realizację projektu finansowanego z Funduszy Europejskich dla Mazowsza na lata 2021-2027 o wartości 15.173.986,57 zł.

Tabela 15. Projekty unijne realizowane przez Instytut w latach 2022-2023.

Lp	Nazwa (tytuł projektu)	Status	Termin realizacji	Podmiot lub instytucja finansująca	Całkowita wartość projektu w zł	Kontrola /audyt
1	Program profilaktyki RZS NIGRiR w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 Działanie: 5.1 Programy Profilaktyczne	Umowa POWER. 05.01.00-00-0022/17	01.08.2017 r. 30.11.2023 r.	UE/ POWER	1.672.308,00	TAK ¹¹⁰
2	Program profilaktyki osteoporozy NIGRiR w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 Działanie:5.1 Programy Profilaktyczne.	Umowa POWER. 05.01.00-00-0012/18	01.03.2019 r. 30.11.2023 r.	UE/ POWER	2.007.211,37	
3	„Program profilaktyki przewlekłych bólów kręgosłupa Narodowego Instytutu Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji”.	Umowa POWER. 05.01.00-00-0025/19	01.06.2020 r. 31.12.2023 r.	UE/ POWER	2.018.688,00	
4	„Program profilaktyki chorób odkleszczowych Narodowego Instytutu Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji”.	Umowa POWER. 05.01.00-00-0005-20	01.07.2020 r. 30.11.2023 r.	UE/ POWER	2.040.000,00	

¹¹⁰ W wyniku przeprowadzonej kontroli nie stwierdzono uchybień/nieprawidłowości w ramach większości obszarów. W obszarach, w których stwierdzono uchybienia, wydano zalecenia pokontrolne, które zostały wdrożone.

5	Infrastruktura badawcza, zgodnie z postanowieniami Kontraktu Programowego dla Województwa Mazowieckiego Centrum badań komórkowych i innowacyjnych terapii chorób cywilizacyjnych.	Wniosek	-	Fundusze Europejskie dla Mazowsza 2021-2027	15.173.986,57	NIE
---	---	---------	---	---	---------------	-----

Ponadto, Instytut realizuje projekt B+R „Żywność specjalnego przeznaczenia medycznego zawierająca skoncentrowaną i oczyszczoną mieszankę *Bacillus licheniformis* i *Bacillus subtilis* jako skuteczne rozwiązanie dietetyczne dla osób dotkniętych chorobami reumatologicznymi” o wartości 3.580.603,75 zł finansowany przez NCBR¹¹¹.

Instytut prowadził wielokierunkowe działania wspierające w zakresie szkoleń i wsparcia projektowego oraz pozyskania przychodów z komercjalizacji wyników badań naukowych.

Zrealizowane zostały szkolenia z prowadzenia projektów organizowanych przez NCN, NAWA, NCBIR, Fundusze Unijne EURAXESS. Celem spotkań było przygotowanie uczestników do tworzenia wysokiej jakości projektów badawczo-rozwojowych i zachęcenie do aplikowania w konkursach.

W obszarze Business and Research (B+R) Instytut zatrudnił eksperta z Uniwersytetu Łódzkiego, wykładowcę Sieci Badawczej Łukasiewicza, do przygotowania i wygłoszenia cyklu szkoleń dotyczących wdrożenia wyników prowadzonych badań i prac i zastosowania ich w praktyce: Ocena wartości ekonomicznej projektu, Komercjalizacja wyników badań naukowych, Przygotowanie projektu naukowego dla podmiotów zewnętrznych, Transfer wiedzy i wyników badań z ośrodków naukowo-badawczych do przemysłu, Ocena gotowości technologicznej projektu naukowego.

W Strukturach Zakładu Biologii Molekularnej (ZBM) Rada Naukowa wyodrębniła Biobank Zakładu Biologii Molekularnej. W marcu 2018 r. podpisano Kartę Członkowską Polskiej Sieci Biobanków przystępując tym samym do sieci utworzonej przez Konsorcjum BBMRI.PL. Instytut otrzymał Świadectwo Uznania nr 5/2021 w zakresie spełniania wymagań Standardów Jakości dla Biobanków Polskich. NIGRiR nawiązał komercyjną współpracę związaną z udostępnieniem materiału biologicznego za zgodą pacjentów oraz Komisji Bioetycznej. Instytut prowadzi również komercyjną działalność związaną z wykonywaniem usług laboratoryjnych.

Dodatkowo, Zakład Biologii Molekularnej NIGRiR na podstawie prowadzonych prac naukowo-badawczych opracował własną metodę izolacji komórek PBMCs. Metoda ta następnie została skomercjalizowana i jest wykorzystywana przy realizacji projektów komercyjnych. Instytut stanowi centralne laboratorium dla Polski pod kątem izolacji PBMCs (komórki jednojądrzaste krwi obwodowej) do badań klinicznych. Biobank Zakładu Biologii Molekularnej NIGRiR w latach 2022-2023 uczestniczył w 3 badaniach komercyjnych związanych z izolacją tych komórek.

¹¹¹ Umowa NUTRITECH1/005A/2022, termin realizacji 01.08.2023 r.- 31.05.2026 r. Partner projektu: NUTRITECH.

Podkreślenia wymaga, że NIGRiR na podstawie prowadzonej działalności nie uzyskał patentów, praw ochronnych na wzory użytkowe i znaki towarowe.

Zgodnie z wyjaśnieniami, Instytut nie uzyskał przychodów z tytułu prowadzonej działalności podstawowej¹¹².

Mając na uwadze powyższe ustalenia uznać należy, że Instytut podjął działania mające na celu zwiększenie przychodów z tytułu działalności naukowej oraz przychodów związanych z prowadzoną działalnością podstawową, jednakże działania te nie przyczyniły się do uzyskania znacznych przychodów z tytułu działalności naukowej oraz podstawowej. W związku z powyższym zalecenie **nie zostało zrealizowane**.

17. Realizacja zalecenia w zakresie przestrzegania obowiązującego w Instytucie Regulaminu Udzielania Zamówień Publicznych oraz przepisów ustawy PZP.

Instytut przy dokonywaniu zakupu sprzętu, usług, bądź robót budowlanych niezbędnych do realizacji przedmiotu umowy działań na podstawie ustawy PZP.

W okresie objętym kontrolą w Instytucie obowiązywały następujące procedury wewnętrzne:

- Regulamin udzielania zamówień publicznych przez NIGRiR wprowadzony Zarządzeniem Nr 31/2021 Dyrektora NIGRiR z dnia 1 października 2021 r. obowiązujący od dnia podpisania;
- Regulamin udzielania zamówień publicznych przez NIGRiR wprowadzony Zarządzeniem Nr 15/2023 Dyrektora NIGRiR z dnia 28 czerwca 2023 r. obowiązujący od dnia 3 lipca 2023 r.

NIGRiR sporządził Plany postępowań o udzielenie zamówienia publicznego, zgodnie z art. 23 ustawy PZP oraz sporządził roczne sprawozdania o udzielonych zamówieniach, zgodnie z art. 82 ustawy PZP za rok 2021 oraz 2022.

Instytut przeprowadził łącznie 120 postępowań o udzielenie zamówienia publicznego w trybie ustawy PZP:

- w 2022 r. – 67 postępowań o szacunkowej wartości 92.136.224,82 zł, z czego zrealizowano 53 postępowania na łączną kwotę 81.128.390,81 zł brutto, natomiast 14 postępowań zostało unieważnionych¹¹³.
- w 2023 r. – 53 postępowania o szacunkowej wartości 130.288.305,99 zł, z czego zrealizowano 38 postępowań na łączną kwotę 81.027.337,85 zł brutto, 7 postępowań zostało unieważnionych¹¹⁴, natomiast 8 postępowań jest w toku.

W ramach kontroli zamówień publicznych przeprowadzonych w okresie objętym kontrolą zbadano 8 postępowań¹¹⁵, w tym 4 postępowania z roku 2022 o łącznej wartości przedmiotu zamówienia 14.302.533,38 zł brutto oraz 4 postępowania z roku 2023 r. o łącznej wartości przedmiotu zamówienia 1.935.708,81 zł.

Wszystkie poddane badaniu postępowania zostały poprzedzone wnioskiem o zamówienie publiczne sporządzonym na formularzu zgodnym z wzorem określonym w Regulaminie

¹¹² Pismo z dnia 19 lutego 2024 r. o znaku: DN.070.26.2024.MT.

¹¹³ Unieważnienia na podstawie art. 260 oraz art. 255 ustawy PZP.

¹¹⁴ Unieważnienia na podstawie art. 260 oraz art. 255 ustawy PZP.

¹¹⁵ 14/PN/2022, 28/PN/2022, 56/PN/2022, 42/PN/2022, 13/PN/2023, 26/PN/2023, 39/PN/2023, 53/PN/2023.

udzielania zamówień publicznych. Wnioski zawierały informacje dotyczące przedmiotu zamówienia, w tym daty i podstawy szacowania wartości przedmiotu zamówienia, wymagane podpisy potwierdzające ich akceptację, w tym informację o zabezpieczeniu środków przez głównego księgowego.

Zgodnie z art. 83 ustawy PZP, Instytut, przed wszczęciem postępowań o udzielenie zamówienia, dokonał analizy potrzeb i wymagań oraz szacowania wartości zamówienia w terminie określonym w art. 36 ustawy PZP. Do każdego postępowania Dyrektor Instytut powoływał komisje przetargowe w drodze decyzji.

We wszystkich postępowaniach Dyrektor, osoby mogące wpłynąć na wynik postępowania oraz członkowie komisji przetargowych złożyli stosowne oświadczenia, o których mowa w art. 56 ust. 4 ustawy PZP, tj. oświadczenie o niekaralności oraz oświadczenie o braku konfliktu interesów.

We wszystkich postępowaniach o udzielenie zamówienia Instytut określił, zgodnie z art. 61 ust. 1 ustawy PZP formę komunikacji z wykonawcami jako odbywającą się przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, poprzez wskazanie adresu strony internetowej, jak również, zgodnie z art. 67 ustawy PZP dopełnił obowiązków informacyjnych dotyczących stosowanych środków komunikacji elektronicznej, poprzez zamieszczenie w ogłoszeniu wszczynającym postępowanie o udzielenie zamówienia informacji o środkach komunikacji elektronicznej, przy użyciu których będzie komunikował się z wykonawcami oraz informacji o wymaganiach technicznych i organizacyjnych sporządzenia, wysyłania i odbierania korespondencji elektronicznej.

W ramach postępowań przestrzegano zasady jawności poprzez publikację ogłoszeń: o zamówieniu, o wyniku postępowania oraz o wykonaniu umowy, odpowiednio w Biuletynie Zamówień Publicznych, Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej oraz na stronie internetowej prowadzonego postępowania.

Każdorazowo, specyfikacja warunków zamówienia, dalej jako: „SWZ”, zawierała informacje określone w art. 281 ustawy PZP, a Instytut zapewnił na stronie internetowej prowadzonych postępowań bezpłatny, pełny, bezpośredni i nieograniczony dostęp do SWZ.

Po otwarciu ofert, Instytut każdorazowo udostępniał na stronie internetowej prowadzonego postępowania informacje o nazwach albo imionach i nazwiskach oraz siedzibach lub miejscach prowadzonej działalności gospodarczej albo miejscach zamieszkania wykonawców, których oferty zostały otwarte, a także cenach lub kosztach zawartych w ofertach, jak stanowi art. 222 ust. 5 ustawy PZP.

Wyboru najkorzystniejszej oferty dokonywano zgodnie z art. 239 ustawy PZP, na podstawie kryteriów oceny ofert opisanych w sposób jednoznaczny i zrozumiały, zgodnie z art. 240 ust. 1 ustawy PZP. Realizując regulacje art. 253 ustawy PZP, Instytut niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty informował wykonawców, którzy złożyli oferty, o wyborze najkorzystniejszej oferty oraz punktacji przyznanej ofertom w każdym kryterium oceny ofert i łącznej punktacji, a także o wykonawcach, których oferty zostały odrzucone, podając uzasadnienie faktyczne i prawne.

Instytut dokumentował przebieg poddanych badaniu postępowań o udzielenie zamówienia, sporządzając w ich toku protokoły postępowania wraz z załącznikami, zgodny pod względem formy i treści z wymogami rozporządzenia Ministra Rozwoju, Pracy i Technologii z dnia

z dnia 18 grudnia 2020 r. w sprawie protokołów postępowania oraz dokumentacji postępowania o udzielenie zamówienia publicznego¹¹⁶.

Instytut przestrzegał terminu zawarcia umowy określonego w art. 264 ustawy PZP w zakresie zawierania umów z dostawcami wyłonionymi w postępowaniach o udzielenie zamówienia publicznego, a także publikował ogłoszenia o wykonaniu umów w terminie określonym w art. 448 ustawy PZP¹¹⁷. W jednym przypadku postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego zostało unieważnione na podstawie art. 255 pkt. 3 ustawy PZP¹¹⁸.

Zasady udzielania zamówień publicznych o wartości poniżej 130.000,00 zł określał Regulamin zamówień publicznych funkcjonujący w Instytucie. Regulamin zawierał zapisy dotyczące udzielania zamówienia o wartości poniżej 20.000,00 zł netto, o wartości wyższej bądź równej 20.000,00 zł netto, lecz mniejszej niż 50.000,00 zł netto oraz o wartości wyższej niż 50.000,00 zł netto, lecz mniejszej niż 130.000,00 zł netto.

W toku kontroli zbadano 30 postępowań o udzielenia zamówienia publicznego o wartości poniżej 130.000,00 zł, odpowiednio 15 postępowań z roku 2022 o łącznej wartości 37.345,90 zł brutto oraz 15 postępowań z roku 2023 o łącznej wartości 113.672,13 zł brutto.

W poddanej kontroli próbie nie stwierdzono nieprawidłowości.

W toku kontroli ustalono także, że w 2022 r. Krajowa Izba Odwoławcza wydała wyrok¹¹⁹ po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 18 października 2022 r. w Warszawie odwołania wniesionego do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej w dniu 5 października 2022 r. przez Odwołującego – firmę ██████████ w postępowaniu prowadzonym przez Instytut o udzielenie zamówienia publicznego w trybie zamówienia z wolnej ręki na „Świadczenie kompleksowych codziennych usług dostaw i dystrybucji posiłków w zakresie całodobowego żywienia pacjentów Narodowego Instytutu Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji w Warszawie”. Na mocy wyroku uwzględniono odwołanie firmy ██████████, a na Zamawiającego – Instytut nałożono karę finansową w wysokości ██████████ zł. Zasądzono także, na rzecz firmy ██████████, kwotę ██████████ zł tytułu zwrotu kosztów postępowania odwoławczego.

Ponad powyższe ustalono, że w NIGRiR w 2023 r. kontrolę doraźną¹²⁰ prowadził Urząd Zamówień Publicznych. Przedmiotowe postępowanie wyjaśniające dotyczyło zawarcia przez Instytut umowy¹²¹ z wykonawcą – firmą ██████████ w trybie wolnej ręki na podstawie art. 214 ust. 1 pkt. 5 ustawy PZP, której przedmiotem było świadczenie kompleksowych usług codziennego, całodobowego żywienia pacjentów w NIGRiR. Urząd Zamówień Publicznych po przeprowadzeniu czynności kontrolnych zdecydował o zakończeniu kontroli doraźnej¹²² wobec niepotwierdzenia uzasadnionego przypuszczenia, że w postępowaniu o udzielenie zamówienia doszło do naruszenia przepisów ustawy PZP,

¹¹⁶ Dz. U. z 2020 r. poz. 2434.

¹¹⁷ Jedna umowa była w trakcie trwania.

¹¹⁸ Cena lub koszt najkorzystniejszej oferty lub oferta z najniższą ceną przewyższa kwotę, którą zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia, chyba że zamawiający może zwiększyć tę kwotę do ceny lub kosztu najkorzystniejszej oferty – postępowanie nr 42/PN/2022/ZS.

¹¹⁹ Wyrok z dnia 20 października 2022 r. o Sygn. akt: KIO 2633/22

¹²⁰ Pismo z dnia 13 stycznia 2023 r. o znaku DKZP.WKZ3.442.188.2022.OL KND/186/22.

¹²¹ Umowa nr FZ/68/30E/2022 z dnia 19 lipca 2022 r.

¹²² Pismo z dnia 21 lutego 2023 r. o znaku DKZP.WKZ3.442.188.2022.OL KND/186/22.

które mogło mieć wpływ na jego wynik w zakresie zarzutów wynikających z informacji zawartych we wniosku o wszczęcie kontroli.

Mając na uwadze powyższe ustalenia, należy uznać, że zalecenie w zakresie przestrzegania przepisów prawa oraz regulacji wewnętrznych w obszarze prowadzenia postępowań o udzielenie zamówień publicznych, sformułowane, zarówno w wystąpieniu pokontrolnym z 2017 r., jak również z 2021 r. zostało **zrealizowane**.

18. Realizacja zalecenia w zakresie zgłaszania organowi prowadzącemu RPWDL wszelkich zmian danych objętych RPWDL w terminie, zgodnie z art. 107 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.

W odniesieniu do RPWDL ustalono, że wpisy do rejestru nie są aktualne i zgodne z ostatnimi zmianami wprowadzonymi do Regulaminu organizacyjnego na mocy Zarządzenia Nr 30/2023 Dyrektora NIGRiR z dnia 20 grudnia 2023 r.

Ustalenia kontroli wskazują m.in. że w RPWDL widnieje komórka organizacyjna pod nazwą „Klinika i Poliklinika Reumatologii”, gdy tymczasem w Regulaminie jej nazwa to „Klinika i Poliklinika Reumatologii z Pododdziałem Chorób Wewnętrznych”. Ponadto, w Regulaminie organizacyjnym wyodrębniono komórki organizacyjne pn. „Centralna Sterylizatornia”, „Ośrodek Wczesnej Diagnostyki RZS”, „Izba Przyjęć Planowych”, „Pracownia Kapilaroskopii”, „Pracownia aktywizacji i rehabilitacji Seniorów”, „Zakład Biologii Molekularnej”, których nie uwzględniono w RPWDL.

Instytut przedstawił¹²³ 4 wnioski, z jakimi w okresie objętym kontrolą, występował do organu prowadzącego RPWDL o wprowadzenie zmian we wpisie do ww. rejestru. Ostatni wniosek z dnia 18 maja 2023 r. obejmował zmiany wprowadzone w Regulaminie organizacyjnym Zarządzeniem Nr 11/2023 Dyrektora NIGRiR z dnia 17 maja 2023 r. We wniosku nadal nie uwzględniono komórek organizacyjnych wymienionych powyżej, tj. m.in. „Centralnej Sterylizatorni”, „Pracowni Kapilaroskopii” czy „Zakładu Biologii Molekularnej”. Dodatkowo, należy zaznaczyć, że zapisy Regulaminu organizacyjnego ulegały zmianom także po dacie złożenia wniosku o zmiany wpisu do RPWDL z dnia 18 maja 2023 r.¹²⁴

Należy podkreślić także, że zgodnie z art. 107 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej, podmiot wykonujący działalność leczniczą wpisany do rejestru jest obowiązany zgłaszać organowi prowadzącemu rejestr wszelkie zmiany danych objętych rejestrem w terminie 14 dni od ich powstania.

Biorąc pod uwagę powyższe należy stwierdzić, że zalecenie pokontrolne w przedmiotowym zakresie **nie zostało zrealizowane**.

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

- 1) podjęcie konkretnych działań naprawczych i restrukturyzacyjnych w ramach zaakceptowanego przez Ministra Zdrowia programu restrukturyzacyjnego, mających na celu odzyskanie przez NIGRiR rentowności, pokrycie straty z lat ubiegłych, poprawę

¹²³ Pismo z dnia 23 lutego 2024 r. o znaku DN.070.22.2024.MT.

¹²⁴ Regulamin organizacyjny NIGRiR wprowadzony na mocy Zarządzenia Nr 19/2023 Dyrektora NIGRiR z dnia 28 sierpnia 2023 r.; Regulamin organizacyjny NIGRiR wprowadzony na mocy Zarządzenia Nr 21/2023 Dyrektora NIGRiR z dnia 4 października 2023 r.; Regulamin organizacyjny NIGRiR wprowadzony na mocy Zarządzenia Nr 27/2023 Dyrektora NIGRiR z dnia 23 listopada 2023 r.; Regulamin organizacyjny NIGRiR wprowadzony na mocy Zarządzenia Nr 30/2023 Dyrektora NIGRiR z dnia 20 grudnia 2023 r.

płynności finansowej, spłatę zobowiązań, kredytów i pożyczek, dążenie do wyeliminowania ryzyka wystąpienia należności przeterminowanych oraz do ograniczenia kosztów, a także zintensyfikowanie działań w kierunku pozyskiwania nowych źródeł przychodów,

- 2) rzetelne przygotowywanie wniosków na realizację projektów finansowanych ze środków zewnętrznych, w szczególności projektów inwestycyjnych,
- 3) bezwzględne przestrzeganie przepisów ustawy kominowej, w szczególności w odniesieniu do Głównego Księgowego Instytutu, jak również do Zastępców Dyrektora,
- 4) bezwzględne przestrzeganie przepisów Kodeksu pracy w szczególności art. 241²⁶ § 2, który stanowi, iż układ zakładowy nie może określać warunków wynagradzania pracowników zarządzających w imieniu pracodawcy zakładem pracy, w rozumieniu art. 128 § 2 pkt 2⁴⁰, oraz osób zarządzających zakładem pracy na innej podstawie niż stosunek pracy,
- 5) podjęcie skutecznych działań mających na celu zwiększenie zatrudnienia w grupie pracowników naukowych oraz działań zmierzających do zatrudnienia pracowników we wszystkich grupach wymienionych w art. 39 ustawy o instytutach,
- 6) podjęcie konkretnych działań w celu zwiększenia przychodów z tytułu działalności naukowej oraz przychodów związanych z prowadzoną działalnością podstawową (np. ze sprzedaży 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),
- 7) zgłaszanie organowi prowadzącemu rejestr podmiotów wykonujących działalność leczniczą wszelkich zmian danych objętych RPWDL w terminie 14 dni od ich powstania, zgodnie z art. 107 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.

Przedstawiając powyższe zalecenia, oczekuję od Pani Dyrektor, 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 Panią Dyrektor, że stosownie do art. 48 ustawy o kontroli, od wystąpienia pokontrolnego nie przysługują środki odwoławcze.

Z wyrazami szacunku

z upoważnienia Ministra Zdrowia

Rafał Głowczyński

Zastępca Dyrektora

/dokument podpisany elektronicznie/