

NKK1.0912.1.2024.6
Warszawa, 29 listopada 2024

Pani
prof. dr hab. n. med. Janina Stępińska
Dyrektor
Narodowego Instytutu Kardiologii
Stefana kardynała Wyszyńskiego
Państwowy Instytut Badawczy

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Jednostka kontrolowana: Narodowy Instytut Kardiologii Stefana kardynała Wyszyńskiego– Państwowy Instytut Badawczy w Warszawie, ul. Alpejska 42 04- 628 Warszawa, dalej jako: „Instytut” lub „NIKard”.

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

Kontrolę przeprowadzili:

- Marcin Wasil¹ – główny specjalista w Wydziale Kontroli 1, w Departamencie Nadzoru i Kontroli Ministerstwa Zdrowia, działający na podstawie upoważnienia nr 17/2024 ważnego od dnia 29 stycznia 2024 r. do dnia 15 marca 2024 r.,
- Monika Stefanowska-Ludkowska – główny specjalista w Wydziale Kontroli 1, w Departamencie Nadzoru i Kontroli Ministerstwa Zdrowia, działająca na podstawie upoważnienia nr 15/2024 ważnego od dnia 29 stycznia 2024 r. do dnia 8 marca 2024 r.
- Agnieszka Kliczkowska-Katra – główny specjalista w Wydziale Kontroli 1, w Departamencie Nadzoru i Kontroli Ministerstwa Zdrowia, działająca na podstawie upoważnienia nr 16/2024 ważnego od dnia 29 stycznia 2024 r. do dnia 15 marca 2024 r.

Temat kontroli: Wybrane aspekty funkcjonowania jednostki, w szczególności w przedmiocie realizacji zaleceń pokontrolnych wydanych w toku poprzedniej kontroli Ministra Zdrowia.

Okres objęty kontrolą: II półrocze 2022 r. – do czasu zakończenia czynności kontrolnych w Instytucie.

¹ Pracownik przeszedł na emeryturę z dniem 23 lipca 2024 r.

Czynności kontrolne przeprowadzono w okresie od dnia 29 stycznia 2024 r. do dnia 15 marca 2024 r., w trybie zwykłym, na podstawie art. 6 ust. 3 pkt 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o kontroli w administracji rządowej², dalej jako: „*ustawa o kontroli*” oraz art. 35 ust. 1 i 2 oraz art. 36 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych³, dalej jako: „*ustawa o instytutach*”.

Celem kontroli było dokonanie oceny wybranych aspektów funkcjonowania jednostki, w szczególności w przedmiocie realizacji zaleceń pokontrolnych wydanych w toku poprzedniej kontroli Ministra Zdrowia.

I. Ocena ogólna kontrolowanej działalności.

Ocena kontrolowanej działalności jest pozytywna z zastrzeżeniami.

W zakresie realizacji zaleceń pokontrolnych, które sformułowane zostały w następstwie poprzedniej kontroli Ministra Zdrowia⁴, Instytut w całości zrealizował 7 zaleceń pokontrolnych, 1 zalecenie zostało zrealizowane częściowo, a 2 zalecenia nie zostały zrealizowane.

Do grupy zaleceń zrealizowanych zaliczyć należy zalecenia dotyczące:

- podjęcia działań mających na celu zwiększenie zatrudnienia w grupie pracowników naukowych;
- podejmowania działań mających na celu niedopuszczenie do przedawnienia roszczeń;
- rozważenia wprowadzenia w Instytucie oceny pracy pracowników innych niż pracownicy naukowcy i badawczo-techniczni;
- rozważenia formalnego uregulowania kwestii świadczących o wykorzystaniu wniosków płynących z okresowych ocen pracowniczych w zarządzaniu jednostką przez kierownictwo Instytutu;
- zintensyfikowania działań mających na celu zmianę Zakładowego Układu Zbiorowego Pracy w zakresie wynagradzania osób kierujących Instytutem, zgodnie z dyspozycją art. 241²⁶ § 2 w związku z art. 77² § 5 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy⁵;
- podjęcia w miarę możliwości, działań mających na celu wdrażanie wyników prac badawczych, opracowywania nowych technologii, materiałów, wyrobów, metod na rzecz podmiotów zewnętrznych oraz przygotowywania ekspertyz i opracowań naukowych na potrzeby przedsiębiorców, organizacji gospodarczych oraz instytucji państwowych, samorządowych, zagranicznych lub międzynarodowych.

Jako częściowo zrealizowane uznane zostało zalecenie dotyczące przestrzegania uregulowań zawartych w ustawie z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych⁶.

Na podstawie losowo wybranej próby badawczej kontrolujący ustalili, że Instytut nie przedstawił upoważnień dla Pana Pawła Wilskiego, któremu kierownik zamawiającego powierzył wykonanie określonych czynności w postępowaniu, co stanowiło naruszenie art. 52 ustawy Pzp. Oprócz ww. nieprawidłowości, kontrolujący ustalili uchybienia, jak przekazanie oświadczeń osób, których udział w postępowaniach nie wynikał z treści protokołów postępowania, co może świadczyć o niestaranności prowadzonej dokumentacji zamówień publicznych.

² Dz. U. z 2020 r. poz. 224.

³ Dz. U. z 2022 r. poz. 498, z późn. zm.

⁴ Ustalenia kontroli zawarte zostały w wystąpieniu pokontrolnym z dnia 14 kwietnia 2022 r. o znaku: NKK1.0912.14.2020.5.WK., dalej jako: „*poprzednia kontrola Ministra Zdrowia*”.

⁵ Dz. U. z 2018 r. poz. 917, z późn. zm., dalej jako: „*ustawa Kodeks pracy*”.

⁶ Dz. U. z 2021 r. poz. 1129, z późn. zm., dalej jako: „*ustawa Pzp*”.

Kontrolujący ustalili ponadto, że Instytut nie zrealizował dwóch zaleceń w zakresie:

- stosowania się, przy zawieraniu umów cywilnoprawnych z własnymi pracownikami, w miarę możliwości, do rekomendacji Kancelarii Prezesa Rady Ministrów, dotyczących zawierania umów cywilnoprawnych w jednostkach administracji rządowej;
- opracowania i wdrożenia procedury dotyczącej regulowania wszystkich zobowiązań w Instytucie.

W toku kontroli ustalono, że Instytut zawierał umowy cywilnoprawne z własnymi pracownikami i kadrami zarządzającą Instytutem, a w porównaniu z poprzednią kontrolą Ministra Zdrowia nie zaobserwowano zmniejszenia liczby zawieranych umów.

Umowa zawarta z zastępcą dyrektora, do czasu zakończenia czynności kontrolnych nie została rozliczona. Niemniej należy zauważyć, że wobec ograniczeń, które wynikają z przepisów ustawy z dnia 3 marca 2000 r. o wynagradzaniu osób kierujących niektórymi podmiotami prawnymi⁷, o ile możliwe jest zawarcie umowy cywilnoprawnej z osobą pełniącą funkcję zastępcy dyrektora, tak nie jest możliwe przyznanie z tego tytułu wynagrodzenia. Przyznanie wynagrodzenia w ww. zakresie stanowiłoby naruszenie przepisów ustawy kominowej.

Instytut nie wprowadził w formie zarządzenia Dyrektora Instytutu procedury zapłaty zobowiązań, pomimo, że z przekazanej do Ministerstwa Zdrowia informacji w przedmiocie realizacji zaleceń pokontrolnych wydanych w toku poprzedniej kontroli Ministra Zdrowia wynikało, że planuje opracować procedurę do końca 2022 r.

W obszarze wybranych aspektów gospodarki finansowej ustalono, że w 2023 r. Instytut osiągnął zysk, który był wyższy w stosunku do 2022 r. o 1.233.551,03 zł. Wyłącznie na marginesie należy wspomnieć, że wstępne dane za okres od dnia 1 stycznia 2023 r. do dnia 30 września 2023 r., przekazane przez Instytut w toku prowadzonej kontroli wykazywały stratę w wysokości (-)5.135.132,00 zł.

Ponadto ustalono, że opiniowanie planu rzeczowo-finansowego przez Radę Naukową Instytutu odbyło się w terminie uniemożliwiającym jego realizację z początkiem roku. Należy zauważyć, że aktualizacje planu finansowego na 2023 r. oraz jego wykonanie zostało przekazane dopiero na etapie składania zastrzeżeń do projektu wystąpienia pokontrolnego. Ustalono, że sprawozdania finansowe za 2022 r. i 2023 r. zostały sporządzone terminowo.

Zgodnie z danymi przekazanymi przez Instytut w toku kontroli, w 2022 r. wartość przychodów ogółem osiągniętych przez Instytut wyniosła 350.716.042,82 zł, a koszty wynosiły 349.767.928,10 zł. W 2023 r. przychody ogółem kształtowały się na poziomie 442.907.756,57 zł, a wysokość kosztów ogółem ponoszonych przez Instytut w tym okresie wynosiła 451.079.257,82 zł. Zatem przychody i koszty Instytutu w 2023 r. w stosunku do 2022 r. wzrosły odpowiednio o 26,28% i 28,96%⁸.

W badanym okresie, podobnie jak i w poprzedniej kontroli Ministra Zdrowia ustalono, że Instytut nie uzyskiwał przychodów w związku z prowadzoną działalnością podstawową. Instytut w latach 2022-2023 najwyższe przychody uzyskiwał z tytułu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych przez NFZ. W badanym okresie, wzrosły przychody z tytułu działalności naukowej. Przeważającą część kosztów Instytutu

⁷ Dz. U. z 2019 r. poz. 2136, dalej jako: „ustawa kominowa”.

⁸ Powyższe zostało opracowane na podstawie przekazanych w toku kontroli zestawień. Należy zauważyć, że w sprawozdaniu finansowym za 2022 r. przychody ogółem wynosiły: 356.853.420 zł, a koszty ogółem: 352.329.984 zł. W sprawozdaniu finansowym za 2023 r. przychody ogółem wynosiły: 461.538.703 zł, a koszty ogółem: 455.673.052 zł. Zatem przyjmując dane wskazane w sprawozdaniach finansowych za 2022 r. i 2023 r., przychody i koszty Instytutu w 2023 r. w stosunku do 2022 r. wzrosły odpowiednio o 29,34% i 29,33%.

przeznaczono na wynagrodzenia, a koszty te wzrosły w 2023 r. w stosunku do 2022 r. Odnotowano wzrost kosztów w grupie leków i leczniczych środków technicznych.

Łączna suma inwestycji budowlanych i inwestycji dotyczących zakupu sprzętu i aparatury w okresie od dnia 1 lipca 2022 r. do dnia 31 grudnia 2022 r. wyniosła 46.420.403,42 zł, w okresie od dnia 1 stycznia 2022 r. do dnia 31 grudnia 2022 r. 58.796.697,66 zł, a w okresie od dnia 1 stycznia 2023 r. do dnia 31 grudnia 2023 r. 121.403.623,23 zł. Niemniej jednak kontrolujący nie byli w stanie dokonać oceny prawidłowości dokonywanych przez Instytut wydatków na realizację wybranych do próby inwestycji, z uwagi na przekazanie niekompletnej dokumentacji w ww. zakresie. Ustalono, z kolei nieprawidłowość w zakresie realizacji zamówienia publicznego w zakresie nieprzekazania upoważnienia dla Pana Pawła Wilskiego, któremu kierownik zamawiającego powierzył wykonanie określonych czynności w postępowaniu.

W dacie prowadzenia czynności kontrolnych, Instytut nie posiadał opracowanej i wprowadzonej w formie zarządzenia Dyrektora Instytutu procedury windykacji należności. Procedura windykacji wierzytelności pieniężnych została wprowadzona Zarządzeniem Nr 29 Dyrektora Instytutu z dnia 26 kwietnia 2024 r. w sprawie wprowadzenia Procedury windykacji wierzytelności pieniężnych, a więc po zakończeniu czynności kontrolnych w Instytucie. W okresie objętym kontrolą nastąpił wzrost należności ogółem, w tym należności wymagalnych. Instytut w okresie objętym kontrolą naliczał odsetki, kary umowne i inne z tytułu nieterminowego regulowania należności.

W okresie objętym kontrolą nastąpił wzrost zobowiązań ogółem, w tym wzrost zobowiązań wymagalnych. W okresie objętym kontrolą Instytut ponosił koszty odsetek od nieterminowych zapłat zobowiązań, koszty zapłaty kar umownych, koszty egzekucyjne oraz koszty związane ze sprawami sądowymi.

Instytut terminowo regulował zobowiązania z tytułu zaciągniętych kredytów i pożyczek. W okresie objętym kontrolą nie zawierał kredytów i pożyczek z instytucjami pozabankowymi.

W okresie objętym kontrolą Instytut dokonywał analiz sytuacji ekonomiczno-finansowej prowadzonej działalności, a na ich podstawie kierownictwo Instytutu podejmowało różnego rodzaju decyzje związane z funkcjonowaniem Instytutu.

II. Stan organizacyjno-prawny.

NIKard jest instytutem badawczym, uczestniczącym w systemie ochrony zdrowia i działa na podstawie ustawy o instytutach badawczych. W okresie objętym kontrolą Instytut działał na podstawie postanowień Statutu⁹ Instytutu zatwierdzonego przez Ministra Zdrowia w dniu 7 lipca 2020 r.

Przedmiotem działania Instytutu jest prowadzenie badań naukowych i prac rozwojowych w obszarze chorób układu krążenia, przystosowywanie wyników badań naukowych i prac rozwojowych do potrzeb praktyki, wdrażanie wyników badań naukowych i prac rozwojowych w ww. zakresie.

Instytut uczestniczy w systemie ochrony zdrowia poprzez wykonywanie działalności leczniczej.

W okresie objętym kontrolą funkcję Dyrektora Instytutu pełnili:

- Pan prof. dr hab. n. med. Łukasz Szumowski (do dnia 9 stycznia 2024 r.);
- Pani prof. dr hab. n. med. Janina Stępińska (od dnia 15 stycznia 2024 r.).

Dyrektor zarządzał Instytutem przy pomocy:

⁹ Aktualnie Instytut działa na podstawie Statutu zatwierdzonego przez Ministra Zdrowia w dniu 8 czerwca 2024 r.

- Zastępcy Dyrektora ds. Nauki, Pana dr. hab. n. med. Cezarego Kępi, Prof. Instytutu;
- Zastępcy Dyrektora ds. Techniczno-Administracyjnych, inż. Andrzeja Grygiela;
- Zastępcy Dyrektora ds. Klinicznych, Pana prof. dr hab. n. med. Macieja Sterlińskiego i Pana Rafała Dąbrowskiego (w okresie od dnia 1 maja 2021 do dnia 30 września 2022 r.);
- Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomicznych, Pana Pawła Wilskiego,
- Głównego Księgowego, Pani Magdaleny Rosińskiej i Pani Ewa Głowackiej (w okresie od dnia 1 stycznia 2020 r. do dnia 30 września 2022 r.

Strukturę organizacyjną Instytutu, odpowiadającą przedmiotowi i zakresowi jego działania, określał Regulamin organizacyjny Instytutu, wprowadzony Zarządzeniem Dyrektora NIKard Nr 63 z dnia 27 grudnia 2019 r. z późniejszymi zmianami¹⁰, które uzyskiwały opinię Rady Naukowej oraz zakładowych organizacji związkowych. Struktura organizacyjna określona w ww. Regulaminie była zgodna z postanowieniami Statutu NIKard. Regulamin organizacyjny wyczerpywał minimalny zakres regulacji określony w art. 23-24 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej¹¹.

Należy zauważyć, że zgodnie z informacjami zawartymi w Rubryce 3 rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego¹² – Prokurenci, w okresie od dnia 27 lipca 2022 r. do dnia 29 stycznia 2024 r. prokurentem samoistnym Instytutu był Pan Paweł Wilski – Zastępca Dyrektora ds. Ekonomicznych.

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

1. Podjęcie działań mających na celu zwiększenie zatrudnienia w grupie pracowników naukowych.

Zalecenie pokontrolne zostało zrealizowane.

W okresie objętym kontrolą ogólny stan zatrudnienia wzrósł o 5,92% osoby i 5,37% etatów (tj. z 1265 osób na 1243,2 etatach (według stanu na dzień 1 lipca 2022 r.) do 1340 osób na 1310 etatach (według stanu na dzień 31 stycznia 2024 r.).

Tabela 1. Stan i struktura zatrudnienia w Instytucie¹³.

Grupa zawodowa pracowników			Stosunek pracy							
			Stan na dzień: 1 lipca 2022 r.		Stan na dzień: 31 grudnia 2022 r.		Stan na dzień: 31 grudnia 2023 r.		Stan na dzień: 31 stycznia 2024 r.	
			Liczba osób	Wymiar w etatach	Liczba osób	Wymiar w etatach	Liczba osób	Wymiar w etatach	Liczba osób	Wymiar w etatach
Pracownicy naukowí	Mianowanie	Profesor	7	6,8	8	7,8	7	7	7	7
		Profesor instytutu	19	10	10	10	9	9	9	9
	Umowa o pracę	Profesor	-	-	-	-	-	-	-	-
		Profesor instytutu	15	15	15	15	14	14	13	13
		Adiunkt	15	15	16	16	17	17	17	17
		Asystent	3	3	4	4	5	5	5	5
	Ogółem	50	49,8	53	52,8	52	52	51	51	
Badawczo-techniczni		4	4	3	3	2	2	2	2	
Inżynieryjno-techniczni		29	29	26	26	22	22	29	29	
Administracyjno-ekonomiczni		222	220	220	218,2	245	237,6	243	240	
Biblioteczni i dokumentacji naukowej		7	7	6	6	6	6	5	5	
Stanowiska robotnicze		94	94	102	102	110	109	108	106	

¹⁰ Zmiany były wprowadzone Zarządzeniami Dyrektora Instytutu: Nr 23 z dnia 18 maja 2022 r.; Nr 34 z dnia 27 czerwca 2022 r.; Nr 47 z dnia 26 czerwca 2022 r.; Nr 59 z dnia 21 listopada 2022 r.; Nr 13 z dnia 20 marca 2023 r.; Nr 47 z dnia 28 czerwca 2023 r.; Nr 79 z dnia 27 października 2023 r.

¹¹ Dz. U. z 2022 r. poz. 633, z późn. zm., dalej jako: „ustawa o działalności leczniczej”.

¹² dalej jako: „KRS”.

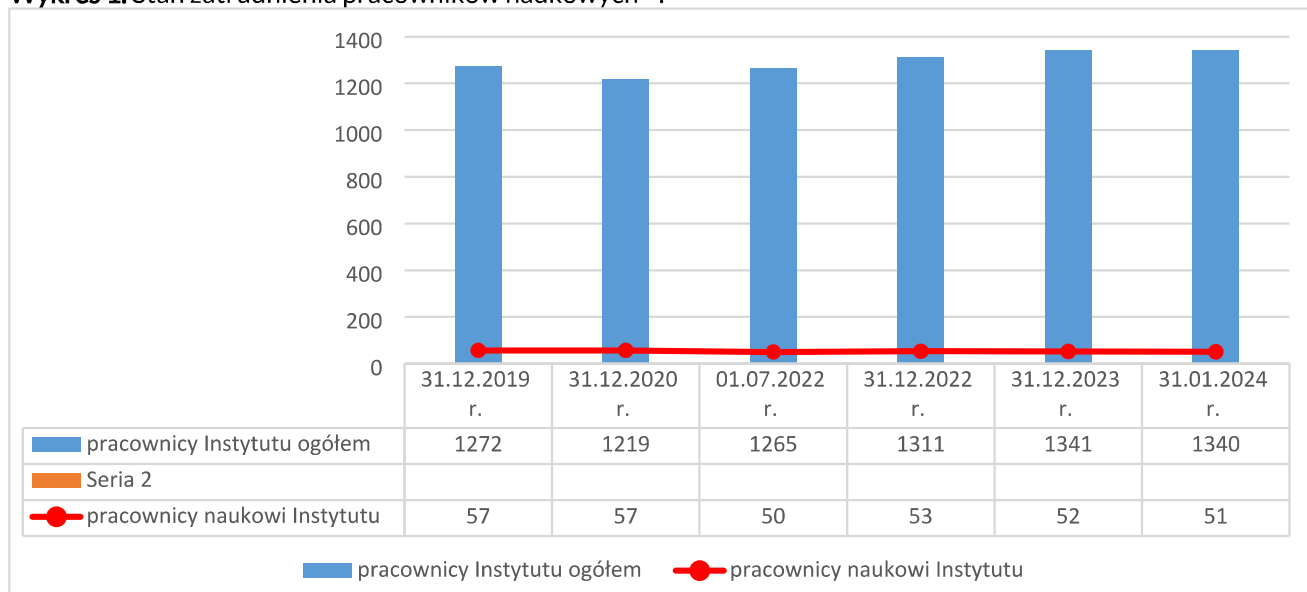
¹³ Zestawienie tabelaryczne przekazane jako załącznik do pisma z dnia 8 lutego 2024 r. o znaku: IK.D.062.55.2024.

Pracownicy obsługi i inni			110	109	118	118	122	121	119	118
Ogółem			466	463	475	473,2	516	497,6	506	500
Pracownicy wykonujący zawody medyczne	Lekarze	Lekarz ze specjalizacją	115	105	123	112	122	108	118	104
		Lekarz bez specjalizacji (bez rezydentów)	1	0,4	1	0,4	3	2,4	1	1
		Rezydent	53	53	52	51,5	50	50	50	50
		Stażysta	-	-	-	-	-	-	-	-
	Pielęgniarka		454	448	467	459,6	462	458	464	458
	Diagnosta laboratoryjny		17	17	19	18,5	18	18	17	17
	Fizjoterapeuta		15	15	16	16	16	16	16	16
	Inni		94	92	105	101	112	109	117	113
	Ogółem		749	730,4	783	759	773	761,40	783	759
RAZEM			1265	1243,2	1311	1285	1341	1311	1340	1310

Tabela 2. Stan i struktura zatrudnienia według poszczególnych grup zawodowych¹⁴.

Grupa zawodowa	Stan na dzień: 1 lipca 2022 r.		% w ogólnej strukturze zatrudnienia (osoby)	Stan na dzień 31 stycznia 2024 r.		% w ogólnej strukturze zatrudnienia (osoby)
	osoby	etaty		osoby	etaty	
Pracownicy naukowci	50	49,8	3,95%	51	51	3,9%
Pracownicy wykonujący zawody medyczne	749	730,4	59,2%	783	759	58,43%
Pracownicy pozostali	466	463	36,8%	506	500	38%
Razem:	1265	1243,2	100%	1340	1310	100%

Wykres 1. Stan zatrudnienia pracowników naukowych¹⁵.



Z analizy stanu i zatrudnienia wynikało, że w okresie objętym kontrolą udział pracowników naukowych w ogólnej strukturze zatrudnienia Instytutu wynosił 3,95% (według stanu na dzień 1 lipca 2022 r.), następnie 4,04%; (według stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.) i wykazywał spadek do 3,9% (według stanu na dzień 31 grudnia 2023 r. i 31 stycznia 2024 r.). W zestawieniu z danymi pozyskanymi w toku poprzedniej kontroli Ministra

¹⁴ Zestawienie sporządzone na podstawie zestawienia tabelarycznego przekazanego jako załącznik do pisma z dnia 8 lutego 2024 r. o znaku: IK.D.062.55.2024.

¹⁵ Wykres sporządzony na podstawie zestawienia tabelarycznego przekazanego jako załącznik do pisma z dnia 8 lutego 2024 r. o znaku: IK.D.062.55.2024 oraz danych dotyczących struktury zatrudnienia wskazanej w wystąpieniu pokontrolnym z poprzedniej kontroli Ministra Zdrowia.

Zdrowia zaobserwowano zmniejszenie zatrudnienia w ww. grupie zawodowej¹⁶. Z uwagi na wynikający z ustawy o instytutach cel Instytutu, jakim jest realizowanie zadań naukowych, spadek udziału zatrudnienia w ogólnej strukturze zatrudnienia NIKard należy uznać za niepokojący. Zasadnym jest dążenie do zwiększenia zatrudnienia w grupie pracowników naukowych.

Instytut wyjaśnił, że liczba pracowników naukowych Instytutu w ostatnich latach wynosiła pomiędzy 50-60 osób. Każdy wniosek o utworzenie stanowiska naukowego podlegał szczegółowej weryfikacji, a z inicjatywy Zastępcy Dyrektora ds. Nauki, na stanowiska naukowe powoływani są młodzi, aktywni naukowo pracownicy. Instytut podkreślił, że posiada kategorię naukową A+.

W okresie objętym kontrolą przeprowadzonych zostało 6 postępowań konkursowych na stanowiska naukowe, w tym: 2 postępowania w okresie od 1 lipca 2022 r. do 31 grudnia 2022 r. i 4 postępowania w okresie od dnia 1 stycznia 2023 r. do dnia 30 stycznia 2024 r. Wszystkie przeprowadzone postępowania konkursowe zostały rozstrzygnięte pozytywnie.

Na podstawie próby kontrolnej wybranej metodą doboru losowego (66,7% postępowań konkursowych na stanowiska pracowników naukowych przeprowadzonych w okresie objętym kontrolą) ustalono, że Instytut przestrzegał przepisów ustawy o instytutach badawczych i wewnętrznych regulacji w zakresie zatrudniania pracowników naukowych.

Na etapie składania zastrzeżeń do projektu wystąpienia pokontrolnego Instytut przekazał potwierdzenia publikacji ogłoszeń o konkursach na stanowiska naukowe na stronie podmiotowej ministra właściwego ds. nauki w Biuletynie Informacji Publicznej oraz na stronie internetowej Komisji Europejskiej w europejskim portalu dla mobilnych naukowców przeznaczonym do publikacji ofert pracy naukowców. Tym samym Instytut zrealizował obowiązek wynikający z art. 43 ust. 6 ustawy o instytutach oraz § 10 ust. 4 Statutu Instytutu.

W odniesieniu do realizacji przez Instytut zalecenia pokontrolnego w zakresie podjęcia działań mających na celu zwiększenie zatrudnienia w grupie pracowników naukowych, należy zauważyć, że pomimo podjęcia przez Instytut działań w ww. zakresie – nie udało się zwiększyć zatrudnienia w grupie pracowników naukowych.

W okresie objętym kontrolą zatrudnionych zostało 299 pracowników. Jednocześnie, w badanym okresie rozwiązano stosunek pracy z 224 pracownikami.

2. Podejmowanie działań mających na celu niedopuszczenie do przedawnienia roszczeń.

Zalecenie pokontrolne zostało zrealizowane.

W dacie kontroli w Instytucie nie wprowadzono, w formie zarządzenia Dyrektora Instytutu, procedury windykacji należności¹⁷.

W Instytucie obowiązywały niesformalizowane zasady dotyczące ściągania należności. W okresie objętym kontrolą Instytut prowadził proces przedsądowej i sądowej windykacji należności. Na etapie składania zastrzeżeń do projektu wystąpienia pokontrolnego Instytut przedstawił Procedurę Windykacji Należności Pieniężnych stanowiącą załącznik nr 1 do Zarządzenia Nr 29 Dyrektora Instytutu z dnia 26 kwietnia 2024 r. w sprawie wprowadzenia Procedury windykacji wierzytelności pieniężnych. Niemniej jednak ww. dokument został opracowany i wprowadzony po zakończeniu czynności kontrolnych w Instytucie.

Jak wynikało z przekazanych wyjaśnień procedurę windykacyjną przedsądową inicjował Dział Księgowości. W przypadku przeterminowania należności powyżej 30 dni do dłużnika wysyłane było wezwanie do zapłaty, w terminie 7 dni, pod rygorem skierowania sprawy

¹⁶ Dla porównania należy wskazać, że udział pracowników naukowych w ogólnej strukturze zatrudnienia Instytutu w poprzednich latach wynosił: według stanu na dzień 31 grudnia 2019 r. – 4,48%, według stanu na dzień 31 grudnia 2020 r. – 4,67%.

¹⁷ Pismo z dnia 16 lutego 2024 r. o znaku: IK.D.062.69.2024.

na drogę sądową. W sytuacji braku reakcji na pierwsze wezwanie, wysyłane było kolejne wezwanie, zaś ostatecznym było wezwanie przedsądowe.

Windykację sądową wszczynał i prowadził Dział Prawny Instytutu. Każdorazowo o wyniku postępowania windykacyjnego informowany był Dział Księgowości¹⁸.

Bieżący monitoring stanu należności prowadzony był przez Dział Księgowości i Dział Finansów i Planowania. Efektem prowadzonego monitoringu były cotygodniowe raporty¹⁹, które służyć miały podejmowaniu decyzji o planowaniu bieżących płatności Instytutu i kontroli płatności finansowej.

W okresie objętym kontrolą Instytut nie zawierał umów cywilnoprawnych z innymi podmiotami w zakresie windykacji należności. Natomiast, dochodził należności na drodze sądowej. Z przekazanego zestawienia należności dochodzonych na drodze sądowej wynikało, że według stanu na dzień 7 lutego 2024 r.:

- z powództwa Instytutu prowadzonych było 11 spraw o łącznej wartości przedmiotu sporu: 1.612.882,46 zł,
- 1 sprawa egzekucyjna, należność zgłoszona sądowi wynosiła: 277,00 zł.

Instytut wskazał również, że z powództwa osób trzecich prowadzonych było 10 spraw o łącznej wartości roszczenia: 4.398.747,25 zł, 3 sprawy pracownicze o łącznej wartości roszczenia: 198.000,00 zł. Jednocześnie zasygnalizowano, że w przyszłości mogą być wytoczone dwie sprawy, gdzie przewidywana wartość roszczenia wynosiła: 1.199.051,00 zł.

NIKard wyjaśnił²⁰, że w okresie objętym kontrolą nie wyegzekwował należności, które dochodzone były na drodze sądowej z uwagi na umorzenie postępowań komorniczych i sądowych, co było następstwem braku możliwości doręczenia pozwanym odpowiednich dokumentów. Jak wskazał Instytut, pozwanymi byli cudzoziemcy, nie posiadający prawa do leczenia ze środków publicznych, a ich leczenie Instytut musiał się podjąć na mocy art. 19 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych²¹, podając adresy zamieszkania poza granicami Polski albo adresy na terenie Polski, pod którymi nie przebywali, co czyniło egzekucję nieskuteczną. W pozostałych przypadkach wciąż toczą się postępowania.

Tabela 3. Zestawienie kwot należności w PLN w okresie objętym kontrolą²².

Należności:	01.07.2022 r. (saldo z dnia: 30.06.2022 r.)	31.12.2022 r.	31.12.2023 r. (według stanu na dzień: 16.02.2024 r.)	31.01.2024 r. (według stanu na dzień: 29.02.2024 r.)
wymagalne	1.894.049,09	1.696.132,77	2.772.163,70	2.800.792,58
niewymagalne	22.138.456,17	27.930.941,53	34.431.672,60	
ogółem:	24.032.505,26	29.627.074,30	37.203.836,30²³	

¹⁸ W przypadku, gdy koszty postępowania sądowego i egzekucyjnego miały przewyższyć koszty dochodzonych roszczeń Dział Prawny sporządzał protokół dotyczący spisania wierzytelności w koszty. Prawomocny tytuł wykonawczy był przekazywany do Działu Księgowości. Jeśli pomimo zasądzenia, należność nie została uregulowana lub została uregulowana częściowo Dział Prawny występował do Komornika o podjęcie egzekucji komorniczej.

¹⁹ Instytut przy piśmie o znaku IK.D.062.112.2024 z dnia 18 marca 2024 r. przedstawił cotygodniowe raporty, które miały służyć podejmowaniu decyzji o planowaniu bieżących płatności Instytutu i kontroli płatności finansowej.

²⁰ Pismo IK.D.062.112.2024 z dnia 18 marca 2024 r.

²¹ Dz. U. z 2024 r. poz. 146.

²² Sporządzone na podstawie danych przekazanych przez Instytut w piśmie z dnia 16 lutego 2024 r.

²³ W sprawozdaniu finansowym za 2023 r. należności krótkoterminowe wynosiły: 51.662.565,74 zł.

W okresie objętym kontrolą nastąpił wzrost należności ogółem o 25,6 %²⁴, tj. o kwotę: 7.576.762,00 zł (stan na dzień 31 grudnia 2023 r. w porównaniu ze stanem na dzień 31 grudnia 2022 r.), w tym należności wymagalnych o 63,4 %, tj. o kwotę: 1.076.030,93 zł (stan na dzień 31 grudnia 2023 r. w porównaniu ze stanem na dzień 31 grudnia 2022 r.) i 65,12 %, tj. o kwotę: 1.104.659,81 zł (stan na dzień 31 stycznia 2024 r. w porównaniu do stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.).

Instytutu w okresie objętym kontrolą naliczał odsetki, kary umowne i inne z tytułu nieterminowego regulowania należności, które wynosiły odpowiednio:

- w okresie od dnia 1 lipca do 31 grudnia 2022 r.: 8.273,89 zł;
- w okresie od dnia 1 stycznia do dnia 31 grudnia 2023 r.: 652,18 zł;
- według stanu na dzień 15 marca 2024 r.: 0,00 zł.

Ustalono, że Instytut podejmował działania mające na celu niedopuszczenie do przedawnienia roszczeń.

3. Stosowanie się, przy zawieraniu umów cywilnoprawnych z własnymi pracownikami, w miarę możliwości, do rekomendacji Kancelarii Prezesa Rady Ministrów, dotyczących zawierania umów cywilnoprawnych w jednostkach administracji rządowej.

Zalecenie pokontrolne nie zostało zrealizowane.

W Instytucie zasady zawierania umów cywilnoprawnych zostały określone w załączniku nr 6 do Procedury udzielania zamówień publicznych poniżej kwoty 130.000 zł, stanowiącej załącznik nr 1 do Regulaminu zamówień publicznych i realizacji umów, określonego Zarządzeniem Nr 53 Dyrektora Instytutu z dnia 1 września 2021 r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu udzielania zamówień publicznych i realizacji umów.

W okresie objętym kontrolą Instytut zawierał umowy cywilnoprawne z własnymi pracownikami oraz z kadrą zarządzającą Instytutem. W okresie od dnia 1 lipca do dnia 31 grudnia 2022 r. zawartych zostało 46 umów z własnymi pracownikami, a w okresie od dnia 1 stycznia 2023 r. do dnia 31 stycznia 2024 r. 86 umów z własnymi pracownikami i 1 umowa z kadrą zarządzającą²⁵.

Koszt wszystkich umów cywilnoprawnych wyniósł 570.779,22 zł, w tym:

- koszty umów zawartych z pracownikami 534.965,22 zł;
- koszty umów zawartych z kadrą zarządzającą Instytutu – [REDAKTOWANO]

Przedmiotem umów cywilnoprawnych było m.in.: opracowanie opinii dla Rady Naukowej; pełnienie funkcji promotora; prowadzenie wykładów; obsługa administracyjna kursów; recenzje projektów badawczych; recenzje dla Komisji Bioetycznej; opracowanie procedur SOP; sprzątanie.

W toku kontroli zbadano zasadność zawierania umów cywilnoprawnych z pracownikami i kadrą zarządzającą, poddając ocenie losowo wybrane umowy. Łącznie wytypowano i zweryfikowano 12 umów. Porównano treść ww. umów z zakresami obowiązków pracowników i nie stwierdzono przypadków zawierania umów cywilnoprawnych w zakresie tożsamym z zakresem obowiązków pracowników.

W powyższym zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości, przy czym zaleca się stosowanie do rekomendacji Kancelarii Prezesa Rady Ministrów dotyczącymi zawierania umów cywilnoprawnych w jednostkach administracji rządowej²⁶.

²⁴ W przypadku przyjęcia kwoty należności krótkoterminowych, która wykazana została w sprawozdaniu finansowym Instytutu za 2023 r. należy zauważyć, że w okresie objętym kontrolą nastąpił wzrost należności ogółem o 74,38%, tj. o kwotę: 22.035.491,44 zł.

²⁵ Pismo z dnia 13 lutego 2024 r. o znaku: IK.D.062.62.2024.

²⁶ Biuletyn Informacji Publicznej Kancelarii Prezesa Rady Ministrów.

Należy zauważyć, że w zestawieniu z danymi pozyskanymi w toku poprzedniej kontroli Ministra Zdrowia nie zaobserwowano zmniejszenia ilości zawieranych umów cywilnoprawnych z pracownikami Instytutu.

Ponadto stwierdzono, że Instytut zawarł umowę cywilnoprawną z Zastępcą Dyrektora ds. Naukowych, która do czasu zakończenia kontroli nie została rozliczona.

Kwestie związane z wynagrodzeniem kadry kierowniczej Instytutu regulują przepisy zawarte w ustawie kominowej. Zgodnie z art. 5 ust. 1 ustawy kominowej osobom, o których mowa w art. 2 ww. ustawy (na gruncie przedmiotowej sprawy – Zastępcy Dyrektora Instytutu), niezależnie od podstawy nawiązania stosunku pracy lub rodzaju umowy cywilnoprawnej, stanowiącej podstawę zatrudnienia przysługuje, z zastrzeżeniem ust. 2 i 3, **wyłącznie wynagrodzenie miesięczne**.

Zauważenia wymaga, że ustawa kominowa w swej istocie stanowi regułę w przedmiocie wynagradzania osób w niej wyszczególnionych, w stosunku do innych przepisów prawa powszechnie obowiązującego. Konsekwencją art. 5 ust. 1 ww. ustawy kominowej jest to, że w ramach danej jednostki organizacyjnej, w tym przypadku Instytutu, osoby zajmujące stanowisko dyrektora, zastępcy dyrektora lub głównego księgowego uzyskują status odrębny od reszty pracowników. Należy zaznaczyć, że w związku z ograniczeniami jakie wynikają z przepisów ustawy kominowej możliwe jest wykonywanie ww. zadań jako pracownik lub na podstawie dodatkowego stosunku zobowiązaniowego, ale co istotne, osobom objętym zakresem podmiotowym ustawy kominowej nie może zostać przyznane przez pracodawcę odrębne wynagrodzenie z tego tytułu.

4. Rozważenie wprowadzenia w Instytucie oceny pracy pracowników innych niż pracownicy naukowcy i badawczo-techniczni.

Zalecenie pokontrolne zostało zrealizowane.

W dniu 4 października 2022 r. Instytut opracował Instrukcję „I-304-006/ZZ4 Okresowa Ocena Pracowników”. Celem Instrukcji było opisanie zasad dokonywania okresowej oceny kwalifikacji i aktywności zawodowej pracowników Instytutu. Instrukcja miała zastosowanie we wszystkich komórkach organizacyjnych Instytutu i dotyczyła wszystkich zatrudnionych w Instytucie pracowników, z wyłączeniem lekarzy rezydentów.

5. Rozważenie formalnego uregulowania kwestii świadczących o wykorzystaniu wniosków płynących z okresowych ocen pracowniczych w zarządzaniu jednostką przez kierownictwo Instytutu.

Zalecenie pokontrolne zostało zrealizowane.

Zasady przeprowadzania okresowych ocen pracowniczych zawarte zostały w Instrukcji I-304-006/224 Procedury P-304 Zarządzanie Zasobami Ludzkimi i prowadzone są co 2 lata. Ostatnia ocena pracownicza miała miejsce w 2022 r. Kolejna planowana jest w 2024 r.

Jak wynikało z wyjaśnień Instytutu²⁷ w dacie prowadzenia kontroli, trwały prace nad formalnym uregulowaniem kwestii świadczących o wykorzystaniu wniosków płynących z okresowych ocen pracowniczych w zarządzaniu jednostką przez kierownictwo Instytutu. Dodatkowymi czynnikami, które miały zostać uwzględnione w analizie ocen były dane z nowego systemu finansowo-księgowego wdrażanego od 2023 r. oraz dedykowane raporty z systemu szpitalnego ██████████ umożliwiające kwalifikację aktywności klinicznych. Jak wyjaśnił Instytut – opracowanie algorytmów służących kompleksowej analizie aktywności poszczególnych osób będzie również jednym z zadań nowo utworzonego Centrum Medycyny Cyfrowej.

Instytut wskazał, że okresowe oceny pracowników były jednym z czynników branych pod uwagę w ocenie przydatności danego pracownika do pracy na obecnie zajmowanym stanowisku czy awansach zawodowych (od 2024 r. jednym z parametrów ocenianych

²⁷ Pismo z dnia 28 lutego 2024 r. o znaku: IK.D.062.88.2024.

przy przeprowadzaniu konkursów na stanowiska kierownicze – nie tylko naukowe, ma być wynik oceny), czy też wpływały na utrzymanie stanowiska naukowego.

Wnioski płynące z okresowych ocen kierownictwo Instytutu wykorzystywało głównie w obszarze potrzeb pracowników.

Należy zauważyć, że zalecenie pokontrolne zostało zrealizowane. Kierownictwo Instytutu rozważyło formalne uregulowanie kwestii świadczących o wykorzystaniu wniosków płynących z okresowych ocen pracowniczych w zarządzaniu jednostką.

6. Zintensyfikowanie działań mających na celu zmianę Zakładowego Układu Zbiorowego Pracy w zakresie wynagradzania osób kierujących Instytutem, zgodnie z dyspozycją art. 241²⁶ § 2 w związku z art. 77² § 5 ustawy Kodeks pracy.

Zalecenie pokontrolne zostało zrealizowane.

Instytut dokonał zmian Zakładowego Układu Zbiorowego Pracy w zakresie wynagradzania osób kierujących Instytutem, które zostały wprowadzone Protokołem nr 8 z dnia 3 grudnia 2021 r. Ww. protokół został zarejestrowany w dniu 25 stycznia 2022 r. w Państwowej Inspekcji Pracy.

7. Podjęcie w miarę możliwości, działań mających na celu wdrażanie wyników prac badawczych, opracowywania nowych technologii, materiałów, wyrobów, metod na rzecz podmiotów zewnętrznych oraz przygotowywania ekspertyz i opracowań naukowych na potrzeby przedsiębiorców, organizacji gospodarczych oraz instytucji państwowych, samorządowych, zagranicznych lub międzynarodowych.

Zalecenie pokontrolne zostało zrealizowane.

Instytut wskazał, że jest kluczowym podmiotem klinicznym dla takich podmiotów jak:

1. [REDAKTOWANE] – opracowanie nowej technologii/metody obliczeniowej opartej o zaawansowaną analizę badań tomografii komputerowej (symulacja cząstkowej rezerwy przepływu wieńcowego) na potrzeby firmy;
2. [REDAKTOWANE] prace rozwojowe związane z rozwojem wyrobu – opaski tamującej krwawienie po zabiegach kardiologii interwencyjnej;
3. [REDAKTOWANE] – udział w rozwoju nowoczesnych metod analizy danych w oparciu o algorytmy AI;
4. [REDAKTOWANE] – trwają negocjacje w celu podpisania umowy o współpracy.

Instytut wyjaśnił²⁸, że w celu utrzymania najwyższej jakości realizowanych usług podjął szereg czynności związanych z przygotowaniem ekspertyz i opracowań naukowych na rzecz m. in. instytucji państwowych. Jako szandarowy przykład Instytut wskazał sposób i zasady realizacji poszczególnych zadań w ramach Narodowego Programu Chorób Układu Krążenia na lata 2022-2032²⁹, gdzie zdecydowana większość zadań została zaplanowana w sposób obligujący zespoły do wygenerowania ekspertyz i opracowań naukowych.

W okresie objętym kontrolą, Instytut zgłosił następujące patenty:

- EP 2770917 – medical device for blood vessel compression;
- P.433612 – metoda obliczeniowa do oceny zagrożonego obszaru mięśnia sercowego.

8. Zintensyfikowanie działań mających na celu pozyskanie przychodów z tytułu działalności naukowej.

Zalecenie pokontrolne zostało zrealizowane.

²⁸ Pismo IK.D.062.89.2024 z dnia 28 lutego 2024 r.

²⁹ dalej jako: „NPChUK”. NPChUK to program wieloletni wprowadzający kompleksowe zmiany w polskiej kardiologii i dziedzinach pokrewnych związanych z chorobami układu krążenia. Strategia została przyjęta przez Radę Ministrów w drodze Uchwały Nr 247z dnia 6 grudnia 2022 r., która weszła w życie w dniu 28 grudnia 2022 r.

W badanym okresie, wzrosły przychody z tytułu działalności naukowej, tj. odpowiednio 8.922.255,19 zł (2,53%) w 2022 r. i 15.527.637,56 zł (3,5%) w 2023 r., ogólnej sumy przychodów. Przychody z ww. tytuły wzrosły o 74% w 2023 r. w stosunku do 2022 r.

9. Opracowanie i wdrożenie procedury dotyczącej regulowania wszystkich zobowiązań w Instytucie.

Zalecenie pokontrolne nie zostało zrealizowane.

Jak wynikało z przekazanych przez Instytut wyjaśnień³⁰, w Instytucie nie wprowadzono w formie zarządzenia Dyrektora Instytutu procedury zapłaty zobowiązań. Tymczasem jak wynika z treści pisma Instytutu w przedmiocie realizacji zaleceń pokontrolnych wydanych w toku poprzedniej kontroli Ministra Zdrowia³¹ planowano opracowanie procedury w terminie do końca 2022 r.

W Instytucie obowiązywały niesformalizowane zasady dotyczące regulowania zobowiązań. Wpływające do Instytutu faktury zakupowe, podlegały rejestracji w systemie elektronicznego obiegu dokumentów, a następnie w tym systemie były procedowane. Dokumenty poddawane były weryfikacji i akceptacji merytorycznej i formalno-rachunkowej, a następnie były zatwierdzane do wypłaty przez Głównego Księgowego i Dyrektora Instytutu lub osoby upoważnione.

W zakresie zapłaty zobowiązań wprowadzona została procedura stosowania mechanizmu podzielonej płatności MPP przy realizacji płatności zobowiązań opodatkowanych podatkiem od towarów i usług stanowiąca załącznik nr 1 do Zarządzenia Nr 26 Dyrektora Instytutu z dnia 27 kwietnia 2023 r.

Bieżący monitoring stanu zobowiązań był prowadzony przez Dział Księgowości i Dział Finansów i Planowania. Efektem prowadzonego monitoringu były cotygodniowe raporty³², które miały służyć podejmowaniu decyzji o planowaniu bieżących płatności Instytutu i kontroli płatności finansowej

Instytut nie zawierał ugód/porozumień dotyczących spłaty zobowiązań, z wyłączeniem ugód w sprawie spraw pracowniczych.

Tabela 4. Wykaz zobowiązań Instytutu w okresie objętym kontrolą (w PLN)³³.

Zobowiązania	01.07.2022 r. saldo z 30.06.2022 r.	31.12.2022 r.	31.12.2023 r. (dane dostępne na dzień 16.02.2024 r.)	31.01.2024 r. (dane dostępne na dzień 29.02.2024 r.)
wymagalne	13.730.843,66	5.405.179,33	16.859.451,76	22.158.420,63
niewymagalne	65.295.295,81	63.628.634,50	87.471.624,97	
Ogółem:	79.026.139,47	69.033.813,83	104.331.076,73	

W okresie objętym kontrolą nastąpił wzrost zobowiązań ogółem o 51,13%, tj. o kwotę 35.297.262,9 zł (na dzień 31 grudnia 2023 r. w stosunku do 31 grudnia 2022 r.), w tym wzrost zobowiązań wymagalnych o 212 %, tj. o kwotę 11.454.272,43 zł. (według stanu na dzień 31 grudnia 2023 r. w stosunku do dnia 31 grudnia 2022 r.). Zobowiązania wymagalne wzrosły o 310 %, tj. o kwotę: 16.753.241,3 zł (według stanu na dzień 31 stycznia 2024 r. w stosunku do dnia 31 grudnia 2022 r.).

W okresie objętym kontrolą Instytut ponosił koszty odsetek od nieterminowych zapłat zobowiązań, koszty zapłaty kar umownych, koszty egzekucyjne oraz koszty związane ze sprawami sądowymi.

³⁰ Pismo z dnia 16 lutego 2024 r. o znaku: IK.D.062.69.2024.

³¹ Wystąpienie pokontrolne z dnia 14 kwietnia 2022 r. o znaku: NKK1.0912.14.2020.5.WK.

³² Instytut przy piśmie o znaku IK.D.062.112.2024 z dnia 18 marca 2024 r. przedstawił cotygodniowe raporty, które mają służyć podejmowaniu decyzji o planowaniu bieżących płatności Instytutu i kontroli płatności finansowej.

³³ Pismo Instytutu z dnia 16 lutego 2024 r. o znaku: IK.D.062.69.2024.

Tabela 5. Koszty (w PLN) jakie ponosił Instytut, w okresie objętym kontrolą, z tytułu: zapłaty odsetek od nieterminowego regulowania zobowiązań, kar umownych, postępowań egzekucyjnych, postępowań sądowych.

Koszty Instytutu:	31.07.2022 r. saldo z 30.06.2022 r.	31.12.2022 r.	31.12.2023 r. według stanu na: 16.02.2024 r.	01.01.2024 r. – 31.01.2024 r.
odsetki	0,16	16.599,10	2.659,32	711,68
kary umowne (kara po kontroli NFZ)	0,00	0,00	14.851,10	-
związane ze sprawami sądowymi	21.333,00	29.413,86	50.688,98	-
egzekucyjne	64,60	164,60	107,94	-
ogółem:	21.397,76	46.177,56	68.307,34	-

Tabela 6. Wykaz kredytów i pożyczek, przedstawiająca wykaz kwot pozostających do spłaty na dany dzień (PLN).

Podmiot	01.07.2022 r.	31.12.2022 r.	31.12.2023 r.	31.01.2024 r.
	12.746.642,96			
	9.213.461,08			
	-	11.111.436,81	29.426.322,91	30.215.370,51
		11.774.836,82	9.209.595,00	8.991.693,60

Instytut terminowo regulował zobowiązania z tytułu zaciągniętych kredytów i pożyczek. W okresie objętym kontrolą nie zawierał kredytów i pożyczek z instytucjami pozabankowymi. Umowa pożyczki z [REDAKTOWANE] została spłacona w dniu 31 sierpnia 2022 r.

10. Przestrzeganie uregulowań zawartych w ustawie Pzp.

Zalecenie pokontrolne zostało częściowo zrealizowane.

W okresie objętym kontrolą w Instytucie obowiązywał Regulamin Udzielania Zamówień Publicznych i realizacji umów stanowiący załącznik wprowadzony Zarządzeniem Dyrektora Instytutu Nr 53 z dnia 1 września 2021 r.

W okresie objętym kontrolą Instytut przeprowadził łącznie 163 postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w kwocie powyżej 130.000 zł oraz 76 postępowań poniżej 130.000 zł.

10.1. Zamówienia publicznych udzielane na podstawie ustawy Pzp.

W ramach kontroli zamówień publicznych przeprowadzonych w okresie objętym kontrolą, zbadano 6 postępowań – 2 z 2022 r.³⁵ i 4 z 2023 r.³⁶.

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

³⁴ Zawarta w dniu 27 marca 2018 r.

³⁵ 1) ZP.022.2022 – Sprzęt do zabiegów kardiologicznych;

2) ZP.063.2022 13.09.2022 - Dostawa medycznego tlenu azotu 65 butli 10l oraz dzierżawa urządzeń do podawania tlenu azotu dla Narodowego Instytutu Kardiologii przy ul. Alpejskiej 42.

³⁶ 1) ZP.017.2023 - dostawa odzieży branżowej, specjalnej, odzieży roboczej i dodatków,

2) ZP.049.2023 - Dostawa wraz z montażem czterech myjni chirurgicznych wraz z wyposażeniem dla Narodowego Instytutu Kardiologii Stefana kardynała Wyszyńskiego w Warszawie,

3) ZP.064.2023 - Systemy do przezskórnego wszczepienia zastawki bikawalnej,

4) ZP.001.2023 - Dostawa sprzętu medycznego dla potrzeb Chirurgii Naczyniowej.

Zgodnie z art. 83 ustawy Pzp, Instytut, przed wszczęciem postępowań o udzielenie zamówienia, dokonał analizy potrzeb i wymagań oraz szacowania wartości zamówienia dokonywano w terminie określonym w art. 36 ustawy Pzp. Do każdego postępowania Dyrektor Instytut powoływał komisje przetargowe³⁷.

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 sporządzania, 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 informację 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 18 grudnia 2020 r. w sprawie protokołów postępowania oraz dokumentacji postępowania o udzielenie zamówienia publicznego³⁸.

Instytut przestrzegał terminu zawarcia umowy określonego w art. 264 ustawy PZP w zakresie zawierania umów z dostawcami wyłoniionymi w postępowaniach o udzielenie zamówienia publicznego, a także publikował ogłoszenia o wykonaniu umów w terminie określonym w art. 448 ustawy Pzp.

W poddanych badaniu postępowaniach stwierdzona została następująca nieprawidłowość:

we wszystkich postępowaniach Instytut nie przedstawił upoważnień³⁹ dla Pana Pawła Wilskiego, któremu kierownik zamawiającego powierzył wykonanie określonych czynności w postępowaniu, co stanowiło naruszenie art. 52 ust. 2 ustawy Pzp;

³⁷ Zgodnie z art. 53 ustawy Pzp.

³⁸ Dz.U. 2020 poz. 2434.

³⁹ Dotyczy zamówień: ZP.001.2023, ZP.017.2023, ZP.022.2022, ZP.049.2023, ZP.063.2022, ZP.064.2023.

oraz następujące uchybienia:

- [REDAKTOWANE] które w protokole postępowania⁴⁰ zostały określone mianem osób, którym kierownik zamawiającego powierzył wykonywanie zastrzeżonych dla siebie czynności złożyły oświadczenia w trybie art. 56 ust. 4 w zw. z art. 56 ust. 3 ustawy Pzp, jako *inna osoba wykonująca czynności związane z przygotowaniem lub przeprowadzeniem postępowania o udzielenie zamówienia, osobę mogącą wpłynąć na wynik postępowania lub osobę udzielającą zamówienia*. Powyższe było niezgodne z treścią protokołu postępowania;
- W badanych postępowaniach:
 - oświadczenia w trybie art. 56 ust. 4 w zw. z art. 56 ust. 3 ustawy Pzp i art. 56 ust. 4 w zw. z art. 56 ust. 1 i 2 ustawy Pzp złożył [REDAKTOWANE] jako pracownik zamawiającego, któremu kierownik zamawiającego powierzył wykonanie zastrzeżonych dla siebie czynności, pomimo, że udział tej osoby nie tylko w tej roli, ale również w samym postępowaniu nie wynika z treści protokołu postępowania w trybie przetargu nieograniczonego⁴¹,
 - przekazane zostało oświadczenie złożone w trybie art. 56 ust. 4 w zw. z art. 56 ust. 3 ustawy Pzp [REDAKTOWANE] jako pracownika zamawiającego, któremu kierownik zamawiającego powierzył wykonanie zastrzeżonych dla siebie czynności, pomimo, że udział ww. osoby nie wynikał z treści ww. protokołu. Wyłącznie na marginesie wskazać należy, że Instytut nie przekazał oświadczenia ww. osoby złożonego w trybie art. 56 ust. 4 w zw. z art. 56 ust. 1 i 2 ustawy Pzp⁴²;
 - przekazane zostały oświadczenia w trybie art. 56 ust. 4 w zw. z art. 56 ust. 3 ustawy Pzp i w trybie art. 56 ust. 4 w zw. z art. 56 ust. 1 i 2 ustawy Pzp [REDAKTOWANE] jako pracownika zamawiającego, któremu kierownik zamawiającego powierzył wykonanie zastrzeżonych dla siebie czynności, pomimo, że udział ww. osoby nie został odnotowany w protokole postępowania w trybie przetargu nieograniczonego. Podobne wątpliwości budzi przekazanie ww. oświadczeń [REDAKTOWANE] jako członków komisji przetargowej, pomimo, że udział ww. osób nie wynika z treści protokołu postępowania⁴³.

Powyższe uchybienia świadczą o niestarannym prowadzeniu dokumentacji dotyczącej zamówień publicznych.

10.2. Zamówienia, do których nie stosuje się przepisów ustawy Pzp.

Kontroli poddano 6 postępowań⁴⁴.

⁴⁰ Dotyczy: ZP.001.2023.

⁴¹ Dotyczy: ZP.022.2022.

⁴² Dotyczy: ZP.022.2022.

⁴³ Dotyczy: ZP.049.2023.

⁴⁴ PU/299/LST-SM/24/2022 – Wyposażenie gabinetu stomatologicznego; PU/243/EO/120/2022 – Zakup drukarki opasek dla pacjenta Zebra ZD510; PU/225/AG/46/2022 – Świadczenie usługi w zakresie mycia samochodów służbowych; PU/143/AG/28/2023 – roczna dzierżawa 66 szt. filtrująco-dozujących dystrybutorów wody; PU/337/D-BPS/23/2023 – usługi dokonania analizy i oceny dostępnych innowacyjnych usług i osiągnięć technologicznych; PU/118/EZP/3/2023 – sporządzenie opinii dotyczącej właściwej stawki podatku VAT przy realizacji robót budowlanych; PU/93/EO/38/2023 – przedłużenia usługi serwisu ahrefs.com; PU/22/AG/3/2024 – Dostawa chłodziarek medycznych, wyposażenia AGD i RTV oraz wózków serwisowych; PU/27/AG/5/2024 – zakup i dostawa jednorazowych szczoteczek do mycia rąk.

Postępowania przeprowadzono na podstawie obowiązujących regulacji wewnętrznych, nie stwierdzono nieprawidłowości w ww. zakresie.

Biorąc pod uwagę powyższe, należy stwierdzić, że zalecenie pokontrolne w zakresie przestrzegania uregulowań zawartych w ustawie Pzp, także w zakresie wskazywania rodzajów dokumentów lub oświadczeń, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy oraz opisu przedmiotu zamówienia zgodnie z art. 30 ust. 4 ustawy Pzp, zostało zrealizowane.

IV. Wybrane aspekty gospodarki finansowej Instytutu.

1. Polityka rachunkowości.

Księgowość Instytutu prowadzono na podstawie przyjętych zasad (polityki) rachunkowości wprowadzonych Zarządzeniem Nr 62 Dyrektora Instytutu z dnia 11 września 2023 r.⁴⁵, które zawierały wszystkie elementy wymagane postanowieniami art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości⁴⁶.

2. Plany finansowe.

Plan finansowy na 2022 r. został sporządzony w dniu 10 grudnia 2021 r. a zaopiniowany Uchwałą Nr 77/21 Rady Naukowej Instytutu z dnia 14 grudnia 2021 r. w sprawie zaopiniowania planu finansowego na 2022 rok.

Plan finansowy na 2023 r. został sporządzony dnia 28 grudnia 2022 r. a zaopiniowany Uchwałą Nr 13/23 Rady Naukowej Instytutu z dnia 14 marca 2023 r. w sprawie zaopiniowania planu rzeczowo-finansowego na 2023 r., a więc w terminie uniemożliwiającym jego realizację z początkiem roku.

Plan finansowy na 2024 r. został sporządzony dnia 8 grudnia 2023 r. a zaopiniowany uchwałą nr 78/23 Rady Naukowej Instytutu z dnia 19 grudnia 2023 r. w sprawie zaopiniowania rocznego planu finansowego.

Instytut wyjaśnił⁴⁷, że plany finansowe NIKard przygotowywane są corocznie na podstawie zestawień planowanych wydatków przekazywanych przez działy zamawiające oraz wartości podpisanych umów z Narodowym Funduszem Zdrowia, umów na realizację projektów i dotacji finansowanych przez Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Edukacji i Nauki, Narodowego Centrum Nauki, Agencji Badań Medycznych. Dane te są poddane także weryfikacji na podstawie poniesionych kosztów i uzyskanych przychodów w okresie poprzedzającym.

Od 1 lipca 2023 r. w ramach Działu Finansowo-Księgowego został utworzony Dział Finansów i Planowania odpowiedzialny za tworzenie, monitorowanie i aktualizację planu finansowego. Wynikiem prac działu była analiza i aktualizacja planu na 2023 r. z dnia 31 sierpnia 2023 r. Podstawą aktualizacji było ponowne zebranie danych od działów zamawiających oraz weryfikacja wartości w/w umów. W listopadzie 2023 r. przy okazji przygotowania analizy działalności Instytutu została przygotowana kolejna aktualizacja planu finansowego na podstawie przychodów i kosztów za okres 1 października 2023 r. Ważnym elementem związanym z monitorowaniem realizacji planu finansowego jest analiza i ewidencja wydatków i przychodów związanych z realizacją projektów finansowanych z zewnętrznych źródeł, przygotowywanie comiesięcznych zestawień dotyczących wyniku finansowego działalności Instytutu, zestawień rentowności ośrodków medycznych Instytutu, analiza stanu środków pieniężnych na rachunkach bankowych i przygotowanie cotygodniowej analizy wpływów i wydatków.

⁴⁵ W okresie objętym kontrolą obowiązywało Zarządzenie nr 28 Dyrektora Instytutu z dnia 27 maja 2022 r. w sprawie zasad (polityki) rachunkowości.

⁴⁶ Dz. U. z 2021 r. poz. 217, z późn.zm.; dalej jako „ustawa o rachunkowości”.

⁴⁷ Pismo z dnia 1 lutego 2024 r. o znaku: JK.D.062.36.2024.

Należy zauważyć, że pomimo, iż Instytut wskazał na aktualizację planu finansowego na 2023 r., w toku kontroli nie zostały przedstawione jakiekolwiek korekty planów finansowych, jak również wykonania planów finansowych. Aktualizacje planu finansowego na 2023 r. na dzień 31 sierpnia 2023 r. i na dzień 30 listopada 2023 r. zostały przedłożone na etapie składania zastrzeżeń do projektu wystąpienia pokontrolnego, podobnie zresztą jak analiza wykonania planu finansowego za 2023 r., która przygotowana została w 2024 r.

3. Sprawozdania finansowe.

Sprawozdanie finansowe za 2022 r. zostało sporządzone w dniu 22 marca 2023 r., czyli w terminie, o którym mowa w art. 52 ust. 1 ustawy o rachunkowości, a następnie w dniu 22 maja 2023 r. pozytywnie zaopiniowane przez Radę Naukową Instytutu⁴⁸. W dniu 16 czerwca 2023 r. Minister Zdrowia, na podstawie art. 18 ust. 13 ustawy o instytutach zatwierdził sprawozdanie finansowe.

Na podstawie art. 19 ust. 5 ustawy o instytutach badawczych, zgodnie z wnioskiem Dyrektora Instytutu, zysk netto w kwocie 4.251.564,47 zł został przeznaczony na zwiększenie funduszu rezerwowego.

Sprawozdanie za 2022 r. podlegało badaniu przez niezależnego biegłego rewidenta i uznane za dokument, który przedstawia rzetelny i jasny obraz sytuacji majątkowej i finansowej Instytutu na dzień 31 grudnia 2022 r. oraz wyniku finansowego i przepływów pieniężnych za rok obrotowy zakończony w tym dniu zgodnie z mającymi zastosowanie przepisami ustawy o rachunkowości oraz przyjętymi zasadami rachunkowości. Zostało sporządzone na podstawie prawidłowo prowadzonych ksiąg rachunkowych zgodnie z przepisami rozdziału 2 ustawy o rachunkowości, jak również było zgodne co do formy i treści z obowiązującymi Instytut przepisami prawa oraz Statutem Instytutu.

W toku kontroli Instytut przedstawił wstępne dane finansowe za 2023 r. za okres od dnia 1 stycznia 2023 r. do dnia 30 września 2023 r., które wskazywały, że Instytut wygenerował stratę w wysokości (-)5.135.132,00 zł.

Niemniej jednak, z przekazanego do Ministerstwa Zdrowia w dniu 10 maja 2024 r.⁴⁹ sprawozdania finansowego za 2023 r. wynikało, że Instytut osiągnął zysk netto w wysokości 5.485.115,50 zł. Należy zauważyć, że sprawozdanie finansowe za 2023 r. zostało sporządzone w dniu 25 marca 2024 r., a więc w terminie, o którym mowa w art. 52 ust. 1 ustawy o rachunkowości.

Sprawozdanie finansowe za 2023 r. podlegało badaniu przez niezależnego biegłego rewidenta i uznane za dokument przedstawiający rzetelny i jasny obraz sytuacji majątkowej i finansowej Instytutu na dzień 31 grudnia 2023 r., jej wyniku finansowego i przepływów pieniężnych za rok obrotowy zakończony w tym dniu, zgodnie z przepisami ustawy o rachunkowości i zasadami rachunkowości. Zostało sporządzone na podstawie prawidłowo prowadzonych ksiąg rachunkowych zgodnie z przepisami rozdziału 2 ustawy o rachunkowości, jak również było zgodne co do formy i treści z obowiązującymi Instytut przepisami prawa oraz statutem Instytutu.

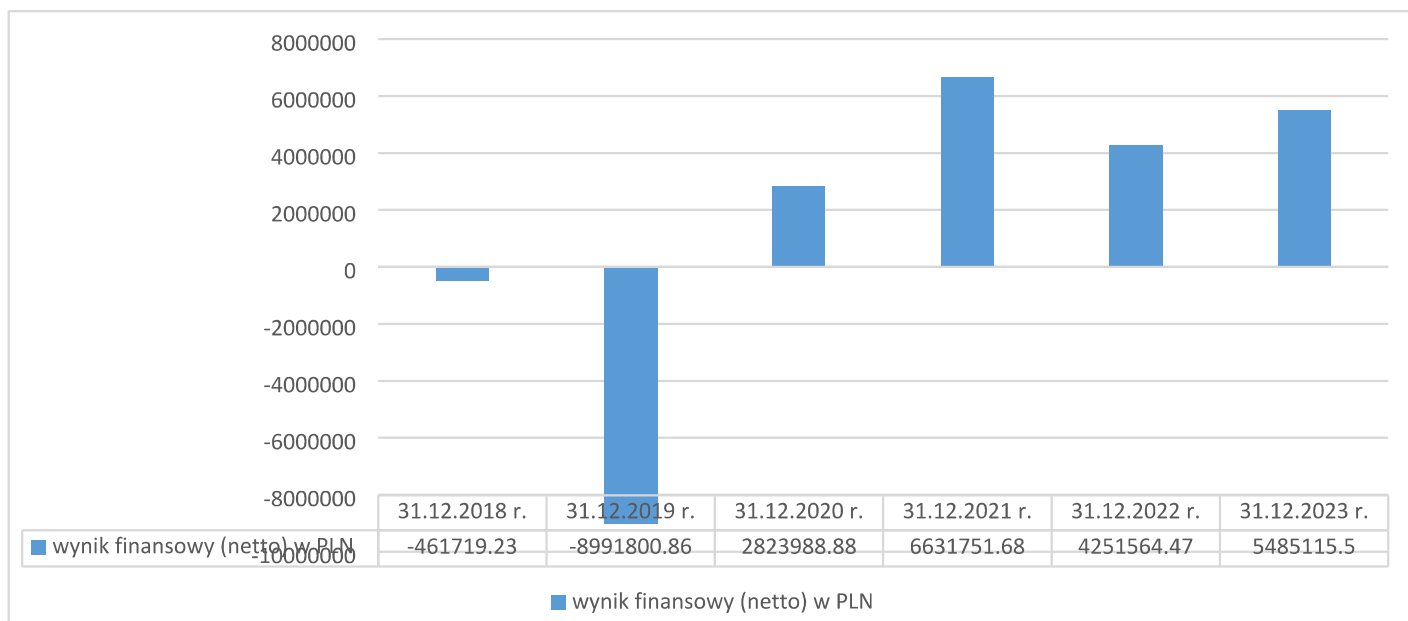
Wykres 2. Wynik finansowy Instytutu w latach 2018⁵⁰-2023⁵¹ (netto) w PLN.).

⁴⁸ Uchwała Nr 22/23 Rady Naukowej NIKard z dnia 22 maja 2023 r. w sprawie zaopiniowania rocznego sprawozdania finansowego za 2022 rok.

⁴⁹ Pismo z dnia 10 maja 2024 r., o znaku: IK.D.062.149.2024.

⁵⁰ Okres objęty kontrolą dotyczy II półrocza 2022 r. – do czasu zakończenia czynności kontrolnych w Instytucie. Dane za okres 2018-I półrocze 2022 r. wykorzystano w celach porównawczych.

⁵¹ Dane wstępne za okres 1 stycznia 2023 r. – 30 września 2023 r.



Wobec powyższego należy stwierdzić, że w 2023 r. Instytut osiągnął zysk, który był wyższy w stosunku do 2022 r. o 1.233.551,03 zł.

4. Analiza przychodów i kosztów Instytutu.

Funkcjonowanie Instytutu opiera się o działalność naukową i leczniczą. Głównymi źródłami przychodów Instytutu w latach 2022-2023 były środki z tytułów uwzględnionych w poniższej tabeli.

Tabela 7. Zestawienie⁵² przychodów Instytutu (w PLN) w podziale na źródła w okresie objętym kontrolą.

Lp.	Rodzaj przychodu	za okres: 01.07.2022 r. – 31.12.2022 r.	za okres: 01.01.2022 r. – 31.12.2022 r.	za okres: 01.01.2023 r. – 31.12.2023 r.
1.	Przychody z tytułu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych przez NFZ	167.360.333,04	296.810.328,04	377.450.970,10
2.	Przychody z tytułu działalności leczniczej finansowanej przez podmioty inne niż NFZ	1.862.896,95	2.068.278,66	1.066.952,84
3.	Przychody z tytułu umów i dotacji przekazanych przez Ministerstwo Zdrowia (np. umowy rezydenckie, Narodowy Program Zdrowia, inne umowy na przekazanie środków publicznych).	6.082.916,42	10.238.715,93	13.531.968,60
4.	Przychody z tytułu umów i dotacji przekazanych przez MNiSW (dotacja podmiotowa na utrzymanie potencjału badawczego w instytutach).	5.295.660,03	9.080.989,03	9.148.800,00
5.	Dotacja na badania naukowe lub prace rozwojowe oraz zadania z nimi związane, służące rozwojowi młodych naukowców.	-	-	-
6.	Przychody z tytułu działalności naukowej, w tym grantów krajowych, zagranicznych i innych źródeł, w tym:	4.973.112,61	8.922.255,19	15.527.637,56
	– granty krajowe:	2.506.095,97	5.086.012,95	6.760.488,16
	– granty zagraniczne:	42.436,15	42.436,15	622.206,66
	– inne źródła:	2.424.580,49	3.793.806,09	8.144.942,74
7.	Przychody w związku 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	-	-	-

⁵² Sporządzone na podstawie zestawienia przychodów Instytutu, stanowiących załącznik do pisma z dnia 2 lutego 2024 r. o znaku: IK.D.062.37.2024.

	nadzoru autorskiego, produkcji urządzeń i aparatury oraz innej produkcji lub usług)			
8.	Przychody z innych źródeł (np. z tytułu najmu, dzierżawy)	1.367.944,61	2.305.234,91	3.362.014,39
9.	Przychody finansowe (np. dywidendy, udziały w zyskach odsetki, aktualizacja wartości inwestycji)	8.273,89	8.341,24	652,18
10.	Przychody operacyjne	11.590.153,29	21.281.899,82	22.818.760,90 ⁵³
11.	Suma:	198.541.290,84	350.716.042,82⁵⁴	442.907.756,57⁵⁵

Wykres 3. Przychody Instytutu w latach 2022 r. – 2023 r.



W kontrolowanym okresie, jak i w poprzedniej kontroli Ministra Zdrowia, Instytut nie uzyskiwał przychodów w związku z prowadzoną działalnością podstawową, np. z tytułu 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.

Mając na względzie, prezentowane w tabeli dane, należy zauważyć, że przychody Instytutu (z poszczególnych źródeł) w latach 2022-2023 wykazywały wzrost. Tendencję spadkową zaobserwować można jedynie w grupie przychodów z tytułu działalności leczniczej finansowanej przez podmioty inne niż NFZ oraz przychodów finansowych (np. odsetek, aktualizacji wartości inwestycji).

Instytut w latach 2022-2023 najwyższe przychody uzyskiwał z tytułu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych przez NFZ, które przyniosły

⁵³ W sprawozdaniu finansowym za 2023 r. wskazano kwotę: 23.464.772,71 zł.

⁵⁴ W sprawozdaniu finansowym za 2022 r. wskazano kwotę: 356.853.420 zł. Dane zawarte w Tabeli 7 nie uwzględniają: Przychodów netto ze sprzedaży towarów i materiałów, Zysku z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych, Zmiany stanu produktów (zwiększenie – wartość dodatnia, zmniejszenie wartość ujemna). Suma przychodów z ww. tytułów wynosi: 6.137.377,04 zł. Suma przychodów za okres 1 stycznia 2022 r. – 31 grudnia 2022 r. jest zbieżna z kwotą wynikającą ze sprawozdania finansowego za 2022 r.

⁵⁵ W sprawozdaniu finansowym za 2023 r. wskazano kwotę: 461.538.703 zł.

Instytutowi środki finansowe na poziomie 296.810.328,04 zł (84,3%) w 2022 r., zaś w 2023 r. w wysokości 377.450.970,10 zł (85,2%) ogólnej sumy przychodów.

W badanym okresie, wzrosły przychody z tytułu działalności naukowej, tj. odpowiednio 8.922.255,19 zł (2,53%) w 2022 r. i 15.527.637,56 zł (3,5%) w 2023 r., ogólnej sumy przychodów.

Tabela 8. Zestawienie⁵⁶ponoszonych przez Instytut (w PLN) kosztów w ujęciu rodzajowym w okresie objętym kontrolą.

Lp.	Koszty rodzajowe	za okres: 01.07.2022 r. - 31.12.2022 r.	za okres: 01.01.2022 r.- 31.12.2022 r.	za okres: 01.01.2023 r. -31.12.2023 r.
1.	Amortyzacja	13.334.25,37	25.474.003,54	27.746.125,58
2.	Materiały i energia	52.518.036,57	103.665.510,01	140.724.522,73 ⁵⁷
2.1.	Leki i lecznicze środki techniczne	45.501.422,06	86.723.029,04	122.226.726,41
2.2.	Energia i media	3.987.755,21	9.839.932,23	10.281.389,04
2.3.	pozostałe	3.028.859,30	7.102.548,74	8.216.407,28
3.	Usługi obce	23.583.712,69	40.433.702,83	61.186.580,96 ⁵⁸
3.1.	Outsourcing medyczny	14.125.501,62	23.633.460,85	39.117.550,42
3.2.	pozostałe	9.458.211,07	16.800.241,98	22.069.030,54
4.	Wynagrodzenia	81.139.748,29	150.246.055,26	184.200.323,22 ⁵⁹
5.	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	12.950.656,54	27.615.761,52	34.124.608,41 ⁶⁰
6.	Podatki i opłaty	775.534,66	1.539.606,29	2.145.822,63
7.	Pozostałe koszty rodzajowe.	671.268,19	793.288,65	951.274,29 ⁶¹
8.	Suma:	184.973.282,31	349.767.928,10⁶²	451.079.257,82⁶³

Wykres 4. Koszty Instytutu w latach 2022 – 2023.

⁵⁶ Sporządzone na podstawie zestawienia kosztów Instytutu, stanowiących załącznik do pisma z dnia 2 lutego 2024 r. o znaku: IK.D.062.37.2024.

⁵⁷ W sprawozdaniu finansowym za 2023 r. wskazano kwotę: 140.534.202,58 zł.

⁵⁸ W sprawozdaniu finansowym za 2023 r. wskazano kwotę: 61.923.337,67 zł.

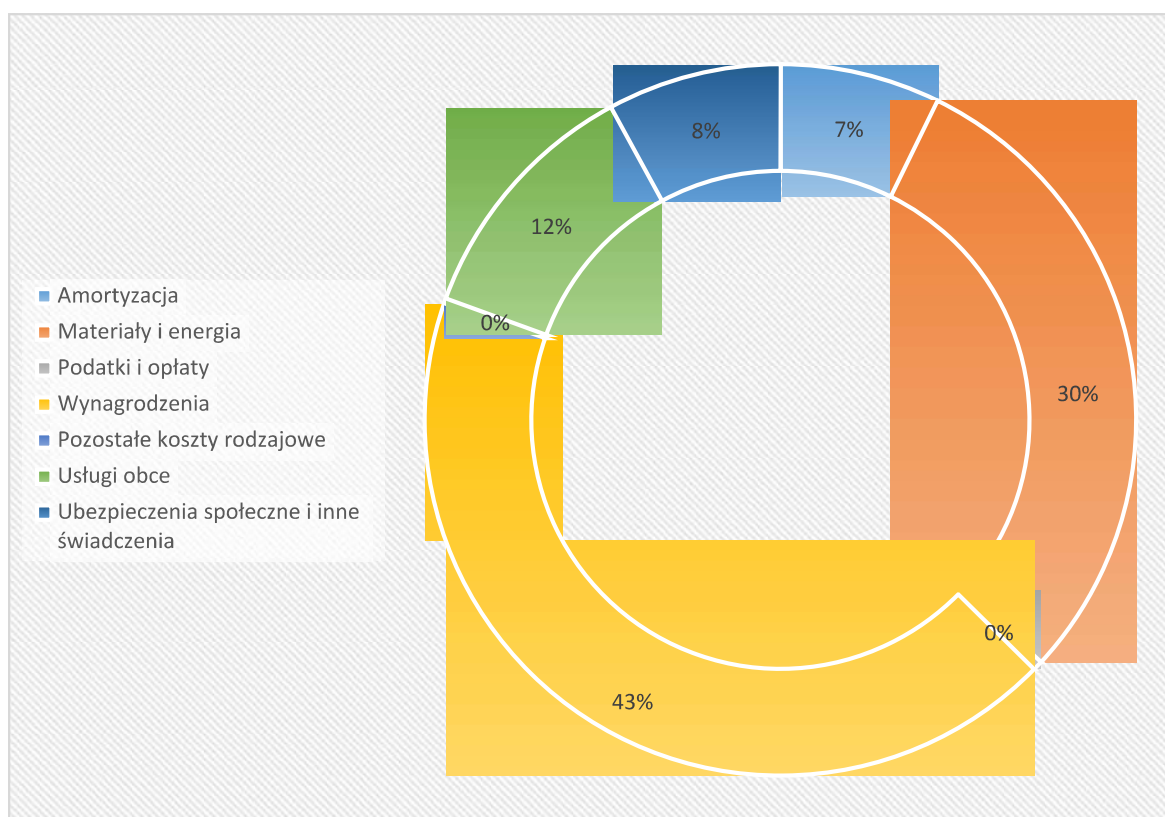
⁵⁹ W sprawozdaniu finansowym za 2023 r. wskazano kwotę: 183.240.220,27 zł.

⁶⁰ W sprawozdaniu finansowym za 2023 r. wskazano kwotę: 33 939 100,88 zł.

⁶¹ W sprawozdaniu finansowym za 2023 r. wskazano kwotę: 952.632,23 zł.

⁶² W sprawozdaniu finansowym za 2022 r. wskazano kwotę: 352.329.984,39 zł. Dane zawarte w tabeli 8 nie uwzględniają: pozostałych kosztów operacyjnych i kosztów finansowych. Suma ww. kosztów wynosi: 2.562.056,29 zł. Suma kosztów za okres 1 stycznia 2022 r. – 31 grudnia 2022 r. jest zbieżna z kwotą wynikającą ze sprawozdania finansowego za 2022 r.

⁶³ W sprawozdaniu finansowym za 2023 r. wskazano kwotę: 450.481.441,10 zł.

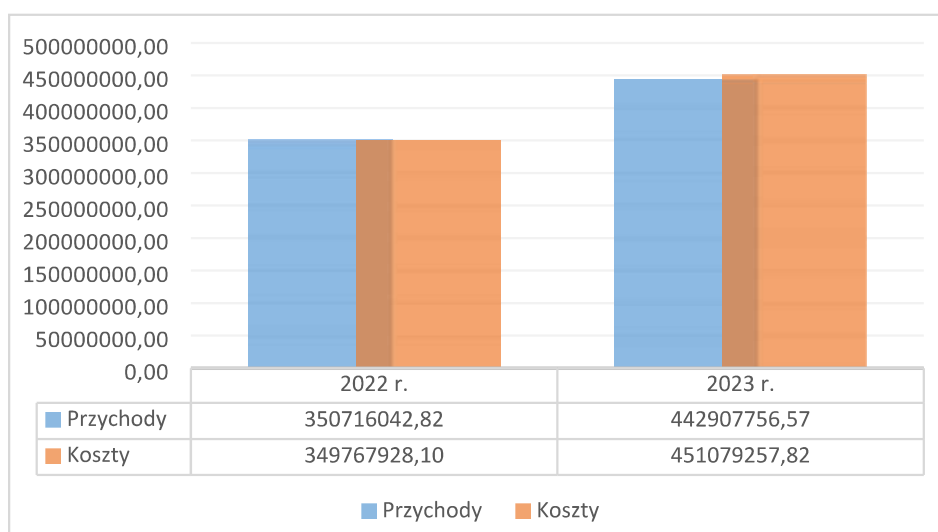


Przeważającą część kosztów przeznaczono na wynagrodzenia w 2022 r.: 43% i w 2023 r.: 41% ogólnej sumy kosztów. Należy zauważyć, że poniesione koszty na wynagrodzenia wzrosły o 18,43% w 2023 r. w stosunku do 2022 r.

Następną grupą są leki i lecznicze środki techniczne, na które przeznaczono odpowiednio 24,79% w 2022 r. i 27,09% w 2023 r. ogólnej sumy kosztów. W tej grupie poniesione koszty również wzrosły w 2023 r. w stosunku do 2022 r. o 29,04%.

Zauważenia wymaga fakt, że koszty ogółem wzrosły w 2023 r. w stosunku do 2022 r. o 22,45%.

Wykres 5. Przychody i koszty Instytutu w latach 2022 – 2023 (kwoty podane w złotych)



W 2022 r. wartość przychodów ogółem osiągniętych przez Instytut wyniosła 350.716.042,82 zł, a koszty wynosiły 349.767.928,10 zł. W 2023 r. przychody ogółem kształtowały się na poziomie 442.907.756,57 zł, a wysokość kosztów ogółem ponoszonych przez Instytut w tym okresie wynosiła 451.079.257,82 zł. Zatem przychody i koszty Instytutu w 2023 r. w stosunku do 2022 r. wzrosły odpowiednio o 26,28 % i 28,96%⁶⁴.

Tabela 9. Zestawienie dokonanych wydatków na realizację inwestycji budowlanych (w PLN).

Lp.	Inwestycje budowlane	za okres: 01.07.2022 r. – 31.12.2022 r.	za okres: 01.01.2022 r. – 31.12.2022 r.	za okres: 01.01.2023 r. – 31.12.2023 r.
1.	System Biobanku Narodowego Instytutu Kardiologii - Umowa z Ministerstwem Edukacji i Nauki nr 7170/IA/SN/2021	4.497.453,00	4.497.453,00	
2.	Przebudowa i adaptacja pomieszczeń na potrzeby molekularnej diagnostyki patogenów - Umowa z Ministerstwem Edukacji i Nauki nr 7185/IB/SN/2021	407.350,00	407.350,00	3.090.427,01
3.	POIS.01.03.01-00-0003/23-00 Poprawa efektywności energetycznej Narodowego Instytutu Kardiologii Stefana kardynała Wyszyńskiego - Umowa NFOŚ POIS.01.03.01-00-0003/23-00	1.539.960,00	1.539.960,00	37.068.888,46
4.	Przebudowa Oddziału Kardiologicznego Budynek A - Umowa Ministerstwa Zdrowia "Wieloletni Plan Inwestycyjny"	-	1.252.746,09	
5.	Przeniesienie kardioangiografu - Umowa Ministerstwa Zdrowia "Wieloletni Plan Inwestycyjny"	722.625,00	722.625,00	
6.	Wymiana poziomów instalacji ciepłej - Umowa Ministerstwa Zdrowia "Wieloletni Plan Inwestycyjny"	2.759.088,89	3.903.296,39	
7.	Rozbudowa systemu BMS - Umowa Ministerstwa Zdrowia "Wieloletni Plan Inwestycyjny"	125.952,00	125.952,00	
8.	Budowa Centrum Kardiologii Ambulatoryjnej - Umowa Ministerstwa Zdrowia "Wieloletni Plan Inwestycyjny"	12.300,00	12.300,00	16.508.363,51
9.	Budowa Parkingu Wielopoziomowego - Umowa Ministerstwa Zdrowia "Wieloletni Plan Inwestycyjny"	5.376.471,09	5.444.545,09	14.978.686,23
10.	Nadbudowa Budynku Biurowego - Umowa Ministerstwa Zdrowia "Wieloletni Plan Inwestycyjny"		66.420,00	1.305.030,00
11.	Przebudowa Budynku F wraz z dostawą i montażem aparatury medycznej. - Umowa Ministerstwa Zdrowia "Wieloletni Plan Inwestycyjny"	6.785.630,54	6.785.630,54	20.713.019,87
12.	Budowa Tymczasowego Budynku Izby Przyjęć - Umowa Ministerstwa Zdrowia "Wieloletni Plan Inwestycyjny"	1.537.500,00	1.537.500,00	9.751.440,00
13.	Suma:	23.764.330,52	29.121.887,15	103.415.855,08

Tabela 10. Zestawienie dokonanych wydatków na inwestycje dotyczące zakupu sprzętu i aparatury (w PLN).

Lp.	Inwestycje dotyczące zakupu sprzętu i aparatury	za okres: 01.07.2022 r. – 31.12.2022 r.	za okres: 01.01.2022 r. – 31.12.2022 r.	za okres: 01.01.2023 r. – 31.12.2023 r.
1.	Zakup wyposażenia - Umowa Ministerstwa Zdrowia "Wieloletni Plan Inwestycyjny".	17.163.387,00	20.268.387,00	
2.	Porozumienie o partnerstwie nr 33 z Ministerstwem Zdrowia „Wprowadzenie nowoczesnych e-usług w podmiotach leczniczych nadzorowanych przez Ministra Zdrowia” w celu szczegółowym 2 Podniesienie dostępności i jakości e-usług publicznych w ramach II osi priorytetowej E-administracja i otwarty rząd Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa na lata 2014-2020, w ramach Działania 2.1 Wysoka dostępność i jakość e-usług publicznych, w perspektywie finansowej na lata 2014- 2020 w ramach Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa (POPC)."		2.081.804,52	
3.	UMOWA nr DOI/FPC/COVID-19/101/2022/263 na przyznanie w 2022 r. środków z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 na realizację zakupu inwestycyjnego	53.026,67	571.690,67	
4.	UMOWA nr DOI/INST/85112/6230/101/2022/779 na udzielenie w 2022 r.	1.044.213,04	1.044.213,04	

⁶⁴ Powyższe zostało opracowane na podstawie przekazanych w toku kontroli zestawień. Należy zauważyć, że w sprawozdaniu finansowym za 2022 r. przychody ogółem wynosiły: 356.853.420 zł, a koszty ogółem: 352.329.984 zł. W sprawozdaniu finansowym za 2023 r. przychody ogółem wynosiły: 461.538.703 zł, a koszty ogółem: 455.673.052 zł. Zatem przychody i koszty Instytutu w 2023 r. w stosunku do 2022 r. wzrosły odpowiednio o 29,34% i 29,33%.

	dotacji celowej na zakupy inwestycyjne			
5.	Umowa nr DOI/INST/85112/6230/101/2022/854 na udzielenie w 2022 r. dotacji celowej na zakupy inwestycyjne	956.682,36	956.682,36	
6.	Umowa nr DOI/FPC/COVID-19/101/2022/100 na przyznanie w 2022 r. środków z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 na realizację zadania inwestycyjnego pn. „Modernizacja sieci tlenowej - w związku z Covid19”	722.798,03	722.798,03	
7.	Dotacja NFZ Covid 36/2022	704.790,00	704.790,00	
8.	UMOWA Nr 6/13/53/2023/101/1225 na realizację w 2023 r. zadania: „zakup sprzętu i aparatury” w ramach Narodowego Programu Transplantacyjnego poprzez zakup sprzętu i aparatury dla ośrodków przeszczepiających serce.			1.955.865,12
9.	U M O W A nr DOI/INST/85112/6230/101/993 na udzielenie w 2023 r. dotacji celowej na zakupy inwestycyjne			9.487.327,41
10.	"Wpływ przejścia z papierosów na System Podgrzewania Tytoniu na progresję miażdżycy u pacjentów ze stabilną chorobą wieńcową (SWITCH)" - - IK.AG.K.546/2022N - prof. C.Kępka			142.750,00
11.	Nr 2020/ABM/03/00018-00 pn.: Utworzenie Centrum Wsparcia Badań Klinicznych Narodowego Instytutu Kardiologii funkcjonującego w modelu usług wspólnych, zapewniającego wsparcie komercyjnych i niekomercyjnych badań klinicznych	43.588,55	57.733,55	71.674,45
12.	Umowa nr 2020/ABM/01/00037-00 pn. „Optymalna strategia postępowania u chorych z nieskutecznie leczonym nadciśnieniem tętniczym, OPTIMAL-HT.”			88.874,22
13.	2020/ABM/01/00002 pn. Optymalna farmakoterapia w zabiegach strukturalnych z dostępu przez przegrodę międzyprzedsionkową w perspektywie około zabiegowej (STOP CLOT Trial) oraz średnioterminowej (SAFE LAAC Trial)			92.632,80
14.	Umowa nr 2020/ABM/01/00001-00 zawarta z Agencją Badań Medycznych o dofinansowanie projektu niekomercyjnego badania klinicznego pn. Zastosowanie empaglifozyny u pacjentów z kardiomiopatią przerostową.			566.638,44
15.	MOSAIC POIR.04.02.00-00-D017/20/00	25.223,61	25.223,61	64.649,52
16.	Umowa nr 5/5/1/85149/2023/101/1141 na realizację Narodowego Programu Chorób Układu Krążenia na lata 2022-2032 w zakresie dofinansowania zakupu aparatu do krążenia pozaustrojowego w 2023 r. w ramach działania pn. Modernizacja infrastruktury i wyposażenie podmiotów leczniczych, poddziałanie 18.21, obszaru V. Inwestycje w system opieki kardiologicznej.			850.000,00
17.	Umowa nr 5/5/59//85149/2023/101/1453 na realizację Narodowego Programu Chorób Układu Krążenia na lata 2022-2032 w zakresie dofinansowania zakupu sprzętu.			1.845.219,53
18.	Pozostałe zakupy inwestycyjne zakupione ze środków własnych NIKard	1.942.363,64	3.241.487,73	2.822.136,66
19.	Suma:	22.656.072,90	29.674.810,51	17.987.768,15

Łącznie suma inwestycji budowlanych i inwestycji dotyczących zakupu sprzętu i aparatury w okresie od dnia 1 lipca 2022 r. do dnia 31 grudnia 2022 r. wyniosła 46.420.403,42 zł, w okresie od dnia 1 stycznia 2022 r. do dnia 31 grudnia 2022 r. 58.796.697,66 zł, a w okresie od dnia 1 stycznia 2023 r. do dnia 31 grudnia 2023 r. 121.403.623,23 zł.

W toku kontroli podjęto próbę zbadania prawidłowości dokonywanych przez Instytut wydatków na realizację inwestycji budowlanych oraz inwestycje dotyczące zakupu sprzętu i aparatury, poddając ocenie losowo wybrane umowy⁶⁵. Analiza przekazanych przez Instytut dokumentów prowadzi do wniosku, że dokonanie ww. oceny nie jest możliwe z uwagi na niekompletność pozyskanej od NIKard dokumentacji we wnioskowanym przez kontrolujących zakresie. Przekazane dokumenty uniemożliwiają dokonanie oceny badanych zagadnień.

⁶⁵ 1. Umowa o dofinansowanie projektu w ramach programu operacyjnego inteligentny rozwój Nr Umowy: POIR.04.02.00-00-D017/20-00; 2. Umowa na realizację badania inicjowanego przez badacza została zawarta z dniem 12 maja 2022 r. pomiędzy Instytutem (Sponsor) [redacted] (Badacz) a [redacted] na czas określony do dnia 31 grudnia 2026 r.; 3. Umowa nr DOI/INST/85112/6230/101/2022/854 na udzielenie w 2022 r. dotacji celowej; 4. Umowa ramowa nr DOI/PW/IKARD/85112/6230/101/105.

Niemniej, należy wskazać, że w zakresie postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. *Dostawa videobronchoskopów oraz platform hemodynamicznych parametrów życiowych*⁶⁶, ustalono podobnie zresztą jak w przypadku badania realizacji zalecenia pokontrolnego w zakresie przestrzegania uregulowań zawartych w ustawie Pzp, że Instytut nie przekazał upoważnienia dla Pana Pawła Wilskiego, któremu kierownik zamawiającego powierzył wykonywanie określonych, zastrzeżonych dla niego czynności, co stanowiło naruszenie art. 52 ust. 2 ustawy Pzp.

5. Sytuacja ekonomiczno-finansowa Instytutu.

Instytut wyjaśnił⁶⁷, że w okresie objętym kontrolą dokonywał systematycznych analiz sytuacji ekonomiczno-finansowej prowadzonej działalności, w tym realizowanych Inwestycji, a częstotliwość ich wykonania była uzależniona od charakteru i zapotrzebowania na daną analizę.

Za sporządzanie części analiz sytuacji ekonomiczno-finansowych odpowiedzialny był Pion Finansowo-Księgowy, w szczególności utworzony w dniu 1 lipca 2023 r. Dział Finansów i Planowania, do zadań którego należało m.in.:

- analiza wyniku finansowego Instytutu w okresach miesięcznych, narastająco w bieżącym roku oraz w porównaniu do analogicznego okresu poprzedniego;
- analiza rentowności ośrodków kosztów;
- prowadzenie rachunku kosztów zgodnie z wymogami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 października 2020 r. w sprawie zaleceń dotyczących standardu rachunku kosztów u świadczeniodawców⁶⁸; kontrola kosztów Instytutu, kontrola prawidłowego rozksięgowania kosztów działalności pomocniczej i ogólnej Instytutu;
- przygotowywanie planu finansowego Instytutu oraz weryfikowanie, monitorowanie i kontrola jego realizacji;
- wykonywanie analiz sytuacji ekonomicznej i finansowej Instytutu;
- opracowywanie danych do sprawozdawczości z działalności Instytutu, w szczególności w zakresie wymaganej statystyki;
- comiesięczny monitoring kosztów wykonanych procedur i osobodni pacjentów w oddziałach;
- analiza stanu środków pieniężnych na rachunkach bankowych i przygotowanie cotygodniowych analiz wpływów i wydatków;
- indywidualna analiza kosztów leczenia pacjentów (tzw. rozliczenia za zgodą płatnika);
- analiza aktywności klinicznej lekarzy.

Część analiz, w szczególności monitorowanie wyniku finansowego, rachunek kosztów i analiza kosztów wykonanych procedur i osobodni pacjentów w oddziałach była wykonywana comiesięcznie. Pozostałe analizy sporządzane były na prośbę dyrekcji Instytutu lub kierowników poszczególnych jednostek organizacyjnych.

Pracownicy Działu Finansów i Planowania brali również udział w pracach dwóch zespołów:

- Zespołu Działu Organizacji Usług Medycznych, którego zadaniem było wspomaganie zarządzania przez Kierowników Klinik poprzez przygotowanie danych dotyczących rentowności kliniki i prowadzonych procedur medycznych i informacji o zasobach i organizacji klinik;
- Zespołu ds. Wdrożenia Modelu Danych Zarządczych, którego celem było przygotowanie, wdrożenie i rozwijanie systemu monitorowania, analizy i zarządzania rentowności jednostek organizacyjnych Instytutu.

Dział Finansów i Planowania był odpowiedzialny za ewidencję i analizę wydatków związanych z prowadzonymi inwestycjami, monitorowanie realizacji umów na finansowanie tych inwestycji oraz dbał o prawidłowe przyjęcie do użytkowania zakończonych inwestycji

⁶⁶ Dotyczy: ZP.080.2022.

⁶⁷ Pismo IK.E.062.39.2024 z dnia 5 lutego 2024 r.

⁶⁸ Dz. U. z 2020 r. poz. 2045.

budowlanych i zakupów inwestycyjnych zgodnie z ustawą o rachunkowości oraz zapisami umów na finansowanie, a w kolejnych okresach również o prawidłową ewidencję odpisów amortyzacyjnych.

Monitoringiem sytuacji ekonomiczno-finansowej Instytutu zajmował się Dział Finansów i Planowania, Dział Rozliczeń i Analiz Świadczeń Zdrowotnych oraz Dział Organizacji Usług Medycznych.

Instytut wskazał, że na elementy analizy ekonomicznej w NIKard składały się również:

- Plan Inwestycyjny na lata 2023-2026;
- Plan Zamówień Publicznych na dany rok;
- Analiza potrzeb i wymagań przed wszczęciem postępowań o udzielenie zamówień publicznych, w przypadkach przewidzianych w ustawie Pzp.

Instytut wskazał, że pomimo braku obowiązku ustawowego, sporządza plan zamówień publicznych, a dodatkowo działa zamawiające przed wszczęciem postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, którego wartość jest równa lub przekracza progi unijne, przedkładają do wniosku o wszczęcie postępowania o udzielenie zamówienia publicznego analizę potrzeb i wymagań.

Analiza potrzeb i wymagań, była wykonywana obowiązkowo przed wszczęciem postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, w tzw. progach unijnych. Instytut kierował się zasadą efektywności ekonomicznej zamówienia (narzucenie zamawiającym odpowiedniej perspektywy procesu udzielania zamówień publicznych) i raportami z realizacji zamówienia (istotny instrument ewaluacyjny). Analiza potrzeb i wymagań miała na celu przygotować Instytut do jak najlepszej realizacji danego zamówienia (od strony technicznej, administracyjnej i finansowej). Właściwie przeprowadzona analiza potrzeb i wymagań pozwalała Instytutowi (zamawiającemu) podejmować decyzję typu make- or-buy⁶⁹, a więc czy realizować dane zadanie własnymi środkami, czy zlecać je „na zewnątrz”, przeprowadzając postępowanie o udzielenie zamówienia na rynku zamówień publicznych.

Jak wskazał Instytut, wykonywanie analizy poprzedzającej udzielenie zamówienia pozwala również na pełniejsze wdrożenie zasad funkcjonujących na gruncie przepisów o finansach publicznych, zgodnie z którymi wydatki publiczne powinny być dokonywane w sposób celowy, z zachowaniem zasad: uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów, optymalnego doboru metod i środków służących osiągnięciu założonych celów, w sposób umożliwiający terminową realizację zadań, w wysokości i terminach wynikających z wcześniej zaciągniętych zobowiązań.

Plan Inwestycyjny jak i Plan zamówień publicznych były tworzone w oparciu o zapotrzebowania zgłaszane przez poszczególne jednostki organizacyjne oraz działy nadzorujące i monitorujące stan posiadanych zasobów:

1. zamówienia obejmujące sprzęt i urządzenia medyczne – nadzorowane przez Dział Techniki Medycznej,
2. zamówienia sprzętu IT i oprogramowania – nadzorowane przez Dział Systemów Informatycznych.

Instytut wskazał, że potrzeby inwestycyjne NIKard zostały ujęte w Wieloletnim Planie Inwestycyjnym, który został przyjęty Uchwałą Rady Ministrów nr 49/2020 z dnia 24 kwietnia 2020 r. i w wyniku bieżącej analizy obejmującej sytuację rynkową został uaktualniony w 2022 r. (uchwała Rady Ministrów nr 267/2022 z dnia 28 grudnia 2022 r.).

⁶⁹ Analiza make-or-buy to analiza kosztów i ryzyka związanych z produkcją lub zakupem usługi w organizacji. Decyzja make dotyczy kontroli nad działalnością, podczas gdy decyzja buy zwiększa elastyczność i dostęp do nowoczesnych produktów. Analiza uwzględnia koszty produkcji i zakupu oraz dodatkowe koszty obsługi. Decyzje make-or-buy mogą mieć strategiczne znaczenie dla firmy. Przy analizie usług należy brać pod uwagę dostępność dostawców, koszty, ryzyko i jakość. W projektach analiza make-or-buy uwzględnia kluczowe cechy projektu.

Integralnym elementem przedmiotowego dokumentu oprócz zakresu rzeczowego inwestycji jest analiza finansowo-ekonomiczna przedsięwzięcia.

W strukturze Instytutu wyodrębnione są komórki organizacyjne odpowiedzialne za przygotowywanie przedmiotowych analiz, monitorowanie sytuacji ekonomiczno-finansowej oraz odpowiedzialne za planowanie i realizację inwestycji:

- 1) Sytuację ekonomiczno-finansową na bieżąco monitoruje Dział Finansów i Planowania, przy współudziale Działu Rozliczeń i Analiz Świadczeń Zdrowotnych oraz Działu Organizacji Usług Medycznych.
- 2) Planowaniem i realizacją inwestycji zajmują się wedle swoich zakresów kompetencji następujące komórki organizacyjne:
 - Dział Techniczny (inwestycje remontowo-budowlane);
 - Dział Techniki Medycznej (aparatura medyczna);
 - Dział Systemów Informatycznych (oprogramowanie, infrastruktura IT oraz cyberbezpieczeństwo).

Ponadto w zakresie monitorowania oraz nadzoru nad planowaniem i realizacją inwestycji powołani zostali: Pełnomocnik Dyrektora ds. Inwestycji w zakresie dalszego rozwoju infrastrukturalnego NIKard (od lipca 2022 r.) oraz Pełnomocnik Dyrektora ds. Inwestycji nadzoru nad realizacją prowadzonych inwestycji budowlano-remontowych (od listopada 2023 r.).

Na podstawie ww. analiz kierownictwo NIKard podejmowało decyzje w Instytucie, w szczególności związane z:

- rozpoczęciem nowych inwestycji lub dokonaniem koniecznych remontów i modernizacji;
- zakupy sprzętowe zarówno dotyczące sprzętu i aparatury medycznej, jak i z zakresu IT;
- działalnością leczniczą Instytutu (w oparciu o indywidualną analizę kosztów leczenia pacjentów przygotowywane są wnioski do NFZ dotyczące rozliczeń za zgodą płatnika).

Instytut wskazał jako przykład wykorzystania wykonywanych analiz – analizę aktywności klinicznej lekarzy⁷⁰, na podstawie, której były realizowane wypłaty z Funduszu Motywacyjnego.

W powyższym zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

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

1. przestrzeganie przepisów ustawy Pzp w zakresie uregulowań zawartych w art. 52 ustawy Pzp;
2. staranne prowadzenie dokumentacji dotyczącej zamówień publicznych;
3. kontynuowanie działań mających na celu zwiększenie zatrudnienia w grupie pracowników naukowych;
4. realizacja dotychczas niezrealizowanych zaleceń pokontrolnych Ministra Zdrowia jak:
 - stosowanie się, przy zawieraniu umów cywilnoprawnych z własnymi pracownikami, w miarę możliwości, do rekomendacji Kancelarii Prezesa Rady Ministrów, dotyczących zawierania umów cywilnoprawnych w jednostkach administracji rządowej;
 - opracowanie i wdrożenia procedury dotyczącej regulowania wszystkich zobowiązań w Instytucie;
5. podjęcie działań zmierzających do pozyskiwania przychodów z tytułu podstawowej działalności Instytutu.

⁷⁰ Przykładowa analiza efektywności pracy lekarzy etatowych w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej – Zespół Przychodni Specjalistycznych NIKard stanowi załącznik do pisma IK.E.062.39.2024 z dnia 5 lutego 2024 r.

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

Z wyrazami szacunku

z upoważnienia Ministra Zdrowia

Katarzyna Galas

Zastępca Dyrektora

/dokument podpisany elektronicznie/