



**Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Lublinie**

Lublin, dnia 07 kwietnia 2010 r.

Tekst ujednolicony

**Pan
Andrzej Książek
Rektor Uniwersytetu Medycznego
w Lublinie**

LLU-410-45-01/2009
P/09/136

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli¹, zwanej dalej „ustawą o NIK”, Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Lublinie przeprowadziła w Uniwersytecie Medycznym w Lublinie, zwanym dalej „Uczelnią” lub „UM”, kontrolę sprawowania nadzoru nad samodzielnymi publicznymi szpitalami klinicznymi (SPSK) w latach 2006–2009, z uwzględnieniem gospodarowania majątkiem i prowadzenia badań klinicznych.

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawiono w protokole kontroli podpisanym w dniu 10 marca 2010 r., Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 60 ustawy o NIK, przekazuje Panu Rektorowi niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Najwyższa Izba Kontroli ocenia negatywnie realizację kontrolowanych zadań.

Podstawą tej oceny są stwierdzone nieprawidłowości polegające na:

- niewłaściwym sprawowaniu nadzoru nad szpitalami klinicznymi,
- wynajęciu pomieszczenia i wdzierżawieniu sprzętu do badań diagnostycznych kierownikowi Katedry i Zakładu Genetyki z naruszeniem zasady gospodarności,
- wynajmowaniu Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Zaopatrzenia Ortopedycznego 1.492 m² powierzchni w budynku przy ul. Chodźki 6 bez wymaganej zgody Ministra Skarbu Państwa,

¹ Dz. U. z 2007 r. Nr 231, poz. 1701 ze zm.

- nieprzestrzeganiu przepisów o podatkach i opłatach lokalnych w zakresie podatku od nieruchomości,
- niewyodrębnieniu w budynkach udostępnionych szpitalom klinicznym powierzchni wykorzystywanej na kształcenie studentów, co skutkowało nadpłatą podatku od nieruchomości przez dwa szpitale,
- naruszaniu obowiązujących zasad działania i finansowania powołanej przez Rektora Komisji Bioetycznej,
- zawarciu w 2000r. z firmą farmaceutyczną umowy w sprawie prowadzenia badania klinicznego, mimo niespełniania przesłanek niezbędnych dla pełnienia funkcji ośrodka badawczego i realizacji tej umowy w nadzorowanych szpitalach klinicznych bez uregulowania zasad wzajemnych rozliczeń z tego tytułu.

1. Uniwersytet nie dotrzymywał obowiązku nadzorowania trzech podległych szpitali klinicznych w trybie i zakresie określonym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 18 listopada 1999 r. w *sprawie szczegółowych zasad sprawowania nadzoru nad samodzielnymi publicznymi zakładami opieki zdrowotnej i nad jednostkami transportu sanitarnego*². Nie realizowano wynikającego z § 7 ust. 2 rozporządzenia obowiązku wykonywania co najmniej raz w roku kontroli okresowych, mających na celu ocenę działalności szpitali w zakresie obejmującym: 1) realizację zadań statutowych, dostępności i poziomu udzielanych świadczeń, 2) prawidłowości gospodarowania mieniem, 3) gospodarki finansowej. Utworzony w maju 2004 r. zespół ds. szpitali klinicznych w latach 2006-2008 nie przeprowadził żadnej kontroli okresowej w nadzorowanych szpitalach. W 2009 r. przeprowadził kontrolę w dwóch z trzech szpitali (SPSK-4 i DSK), ale wyłącznie w zakresie poziomu wykorzystania aparatury medycznej. W SPSK1 w okresie trzech lat nie przeprowadzono żadnej kontroli okresowej, a jedynie dwie problemowe – spoza zakresu określonego w rozporządzeniu (w 2007r. sprawdzono wykorzystanie dotacji na finansowanie inwestycji i w 2009r. – wykorzystanie dotacji na realizację programu „Wzmocnienie bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli”). Oceny trzech obszarów działalności określonych w rozporządzeniu dokonywano w oparciu o dokumentację uzyskaną ze szpitali, bez przeprowadzania czynności kontrolnych i stosowania procedury określonej w §§ 8-11 rozporządzenia (m.in. nie sporządzano protokołu kontroli, który byłby podpisywany przez kierownika i głównego księgowego kontrolowanej jednostki z możliwością wniesienia zastrzeżeń i wyjaśnień, nie wydawano zaleceń pokontrolnych). W ocenie NIK nie było to

równoznaczne z realizacją obowiązków wynikających z rozporządzenia, ponieważ analiza planów i sprawozdań nadzorowanych szpitali mogła być uwzględniona jedynie w ramach kontroli gospodarki finansowej (§ 6 ust. 1), a nie całkowicie zastępować obowiązujący tryb sprawowania nadzoru. O niedostatecznej skuteczności ocen dokonywanych drogą analizy dokumentów świadczy, że w latach 2006 i 2007 nie wykazały one w szpitalach żadnych nieprawidłowości, a za rok 2008 w ich wyniku sformułowano jedynie ogólnikowe zalecenia zobowiązujące dyrektorów szpitali do: zmniejszenia dysproporcji między przychodami i wydatkami (SPSK1) oraz podniesienia efektywności pracy posiadanego potencjału (SPSK4).

2. NIK negatywnie ocenia jedną z 34 zawartych w badanym okresie umów najmu, na podstawie której udostępniono w latach 2004-2008 pomieszczenie w Zakładzie Genetyki UM (7,5 m²) i wdzierżawiono sprzęt kierownikowi Katedry i Zakładu Genetyki w celu prowadzenia odpłatnych badań diagnostycznych. Zawierając tę umowę nie zachowano zasad uczciwej konkurencji i nie zabezpieczono interesów finansowych Uczelni. Miesięczny czynsz, wynoszący od 976 zł w roku 2004 do 1.374 zł w roku 2008, nie uwzględniał kosztów zużycia wdzierżawionych urządzeń. Umowa najmu nie została przedłużona na rok 2009.

Bez wymaganej zgody Ministra Skarbu Państwa wynajęto Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Zaopatrzenia Ortopedycznego, na podstawie umowy z dnia 24.11.2008 r., pomieszczenia o powierzchni 1.492 m² w budynku przy ul. Chodźki 6, pomimo że wartość przedmiotu rozporządzenia przekraczała równowartość w złotych kwoty 50.000 euro (wynajmowana część stanowiła 47% powierzchni użytkowej całego budynku o wartości 1.179.901 zł). Podpisanie umowy najmu bez wystąpienia do Ministra Skarbu i uzyskania stosownej zgody naruszało art. 90 ust. 4 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. *Prawo o szkolnictwie wyższym*³ oraz art. 5a ust. 1 ustawy z dnia 8 sierpnia 1996 r. *o zasadach wykonywania uprawnień przysługujących Skarbowi Państwa*⁴. Zgodnie z art. 5a ust. 2 ww. ustawy czynność prawna dokonana z naruszeniem obowiązku określonego w ust. 1 jest nieważna.

3. Z naruszeniem przepisów o podatkach i opłatach lokalnych sporządzano deklaracje na podatek od nieruchomości.

W deklaracji za 2006 r. nie wydzielono 284,40 m² powierzchni w budynku Collegium Novum, zajmowanej przez UM na prowadzenie bufetu, co skutkowało zaniżeniem odprowadzonego podatku od nieruchomości o 2.844 zł. W 2008 r. nie wydzielono 36,93 m²

² Dz. U. Nr 94 poz. 1097

³ Dz.U. Nr 164, poz. 1365 ze zm.

powierzchni w budynku Collegium Universum, udostępnionej Wydawnictwu Czelej na księgarnię medyczną, w wyniku czego zaniżono odprowadzony podatek o 215,42 zł. W 2008 i 2009 r. nie wydzielono 190,2 m² powierzchni w budynku Collegium Universum, wykorzystywanej przez UM na prowadzenie ogólnodostępnej apteki, co skutkowało zaniżeniem odprowadzonego podatku w 2008r. - o 3.328,50 zł i w 2009 r. - o 3.471,15 zł. W latach 2006-2009 nie wykazano w deklaracjach powierzchni gruntów wydierzawionych podmiotom zewnętrznym na ustawienie tablic reklamowych (czterech w latach 2006 i 2009, trzech w latach 2007 i 2008), czego konsekwencją było zaniżenie odprowadzonego podatku o 9,50 zł. Łącznie zaniżono podatek o 9.868,57 zł. Niewykazanie ww. powierzchni w deklaracjach podatkowych było naruszeniem art. 7 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych⁵, stanowiącym, że zwolnienie uczelni od podatku od nieruchomości nie dotyczy przedmiotów opodatkowania zajętych na działalność gospodarczą.

4. W budynkach udostępnionych szpitalom klinicznym nie wyodrębniono powierzchni wykorzystywanej na kształcenie studentów, która zgodnie z art. 91 ust. 1 ustawy *Prawo o szkolnictwie wyższym* podlega zwolnieniu z podatku od nieruchomości. Dopiero w trakcie kontroli NIK Uczelnia określiła tę powierzchnię w SPSK 4 i DSK oraz wyliczyła wysokość nadpłaty podatku w latach 2006 – 2009. SPSK 4 odprowadził w tym okresie podatek o 67.000,25 zł, a DSK o 15.662,24 zł wyższy od należnego.

5. Funkcjonowanie powołanej przez Rektora UM Komisji Bioetycznej, w tym jej finansowanie, istotnie odbiegało od zasad wynikających z obowiązujących przepisów.

Zastrzeżenia nasuwa działalność merytoryczna Komisji, prowadzona z naruszeniem kolejno obowiązujących aktów prawnych regulujących zasady wydawania opinii w sprawie prowadzenia eksperymentów medycznych (w tym badań klinicznych), tj.: ustawy z dnia 6 września 2001 r. *Prawo farmaceutyczne*⁶ (art. 37r ust. 2) oraz rozporządzeń Ministra Zdrowia: z dnia 3 stycznia 2007 r.⁷ (§ 3 ust. 2) i z dnia 4 listopada 2008 r.⁸ (§ 3). Kontrola 20 z 51 opinii akceptujących rozpoczęcie badania klinicznego w latach 2006-2009 (39,2%)

⁴ Dz. U. Nr 106, poz. 493, ze zm.

⁵ Dz. U. z 2006 r. Nr 121, poz. 844 ze zm.

⁶ Dz. U. z 2008 Nr 45, poz. 271 ze zm.

⁷ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 3 stycznia 2007 r. w sprawie wzoru wniosku o rozpoczęcie badania klinicznego produktu leczniczego oraz o wydanie przez komisję bioetyczną opinii o badaniu klinicznym produktu leczniczego (Dz. U. Nr 6, poz. 46)

⁸ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 4 listopada 2008 r. w sprawie wzorów dokumentów przedkładanych w związku z badaniem klinicznym produktu leczniczego oraz w sprawie wysokości i sposobu uiszczania opłat za rozpoczęcie badania klinicznego (Dz. U. Nr 201, poz. 1247)

wykazała, że Komisja pozytywnie opiniowała projekty badawcze, mimo istotnych braków w dokumentacji wymaganej ww. przepisami i – w ocenie NIK – niezbędnej do podjęcia odpowiedzialnej decyzji w przedmiocie badania, np.:

- 10 z 20 zbadanych opinii wydanych zostało, mimo braku umów dotyczących badania klinicznego (sponsora z badaczem i z ośrodkiem badawczym),
- w dziewięciu przypadkach brak było oświadczeń w sprawie zasad rekrutacji uczestników badania klinicznego,
- cztery opinie wydano bez oświadczeń badacza dotyczących wyposażenia ośrodka badawczego w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia badania oraz informacji dotyczącej kwalifikacji personelu, który miał uczestniczyć w prowadzeniu badania klinicznego,
- jedną opinię wydano bez dokumentu potwierdzającego zawarcie umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej sponsora i badacza za szkody wyrządzone w związku z prowadzeniem badania klinicznego.

Wbrew postanowieniom § 5 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 11 maja 1999 r. w sprawie szczegółowych zasad powoływania i finansowania oraz trybu działania komisji bioetycznych⁹, a także wewnętrznych zarządzeń Rektora Nr 88/2005 i 91/2008 z 8 grudnia 2008 r. w sprawie powołania Komisji Bioetycznej, określenia jej zadań, trybu działania oraz zasad finansowania, Komisja nie zwracała niekompletnej dokumentacji wnioskodawcom w celu jej uzupełnienia i braki utrzymywały się do czasu kontroli NIK. Komisja nie egzekwowała też od badaczy realizacji obowiązku określonego w § 8 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z 11 marca 2005 r. w sprawie szczegółowych wymagań Dobrej Praktyki Klinicznej¹⁰, tzn. składania pisemnych sprawozdań o postępie badań klinicznych, zwłaszcza trwających dłużej niż rok. Poważnym zaniedbaniem Komisji było nierespektowanie obowiązku wynikającego z art. 37s ust. 4 ustawy Prawo farmaceutyczne oraz § 7 ww. rozporządzenia w sprawie szczegółowych wymagań Dobrej Praktyki Klinicznej, tzn. nieprzekazywanie informacji o planowanym udziale poszczególnych ośrodków badawczych w wieloośrodkowych badaniach klinicznych wszystkim komisjom bioetycznym na terenie kraju właściwym miejscowo dla tych ośrodków. Obowiązek ten Komisja spełniła jedynie dla 3 spośród 20 skontrolowanych opinii.

W 18 z 20 zbadanych przypadków opinie zostały wydane wnioskodawcom przed wniesieniem opłat, co naruszało § 10 ust. 2 ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia

⁹ Dz. U. Nr 47, poz. 480

¹⁰ Dz. U. Nr 57, poz. 500

i Opieki Społecznej w sprawie szczegółowych zasad powoływania i finansowania oraz trybu działania komisji bioetycznych oraz § 4 ust. 3 przywołanych wyżej zarządzeń Rektora w sprawie powołania Komisji Bioetycznej.

Niezgodnie z przepisami § 10 powyższego rozporządzenia finansowano działalność Komisji Bioetycznej. Opłaty za wydanie przez Komisję opinii w sprawie eksperymentu medycznego pobierano w wysokości ustalonej zarządzeniami Rektora, wynoszącej w całym kontrolowanym okresie: 6.000 zł + VAT – za opinię dla badania jednoośrodkowego, 15.000 zł + VAT – dla badania wieloośrodkowego i 1200 zł (+VAT) – za uzupełnienia i poprawki, w tym przedłużenie okresu badania. W sporządzonych, jako uzasadnienie tych stawek, kalkulacjach wyodrębniono koszty: wynagrodzeń i pochodnych od wynagrodzeń członków komisji (dla poszczególnych rodzajów opinii odpowiednio: 2.900 zł, 7.000 zł i 580 zł), materiałów (odpowiednio: 50 zł, 300 zł i 10 zł) i usług obcych (odpowiednio: 50 zł, 200 zł i 10 zł) oraz dodatkowo zysk w wysokości 100% sumy tych kosztów, wynoszący w przypadku poszczególnych rodzajów opinii odpowiednio: 3.000 zł, 7.500 zł i 600 zł. Obliczone w ten sposób stawki nie określały sposobu ustalenia kosztów wynagrodzeń członków Komisji, które według §10 ust. 1 pkt 1 ww. rozporządzenia powinny stanowić równowartość utraconych przez nich zarobków w związku z udziałem w posiedzeniach komisji oraz innych należności przysługujących pracownikom z tytułu podróży służbowej na obszarze kraju. W rzeczywistości przyjęte w kalkulacjach stawki wynagrodzeń nie posiadały żadnego udokumentowania, ponieważ w UM: nie prowadzono ewidencji czasu pracy Komisji (godzin obradowania), nie określano czasu pracy niezbędnego do przygotowania poszczególnych rodzajów opinii, a przede wszystkim nie posiadano dowodów, że członkowie Komisji utracili zarobki w macierzystych zakładach pracy i w jakiej wysokości. Ustalenia NIK, dokonane w odniesieniu do jednego z członków Komisji zatrudnionego w UM i w SPSK 1, wykazały, że w żadnym z tych zakładów pracy członek Komisji nie utracił zarobków w związku z udziałem w posiedzeniach Komisji. W praktyce, stosownie do zarządzenia Rektora, wynagrodzenia dla poszczególnych członków Komisji ustalał każdorazowo przewodniczący Komisji – bez uzasadnienia ich wysokości i bez związku z utratą zarobków.

Podstaw w przepisach ww. rozporządzenia nie znajdowało powiększenie opłat za wydanie opinii o kwotę zysku dla UM, równą 100% kosztów kalkulacyjnych. W ocenie NIK wprowadzenie tej zasady w ww. zarządzeniach Rektora w sprawie powołania Komisji Bioetycznej...oraz zasad jej finansowania (§ 7) było nieuprawnione.

Łączna wartość przychodów z tytułu opłat za wydanie opinii w latach 2006-2009 wyniosła 1.456.622 zł, z czego narzut zysku dla UM stanowił kwotę 728.311 zł (50%).

6. Nieprawidłowością było zawarcie w 2000 r. przez byłą Akademię Medyczną umowy ze szwajcarską firmą F. Hoffmann la Roche w sprawie prowadzenia badania klinicznego produktu leczniczego o późniejszej nazwie handlowej Mabthera. W ówczesnym polskim stanie prawnym brak było szczegółowych regulacji dotyczących tego rodzaju działalności¹¹, ale uczelnie medyczne – w ocenie NIK – nie spełniały (i nadal nie spełniają) przesłanek niezbędnych dla pełnienia funkcji ośrodka badawczego. Badaniom klinicznym towarzyszy bowiem na ogół udzielanie świadczeń zdrowotnych, a świadczenia te mogą być udzielane wyłącznie w zakładach opieki zdrowotnej oraz w ramach indywidualnej lub grupowej praktyki lekarskiej. Stanowisko to potwierdza (pośrednio) zapis w § 8 ust. 1 obowiązującego w dacie zawarcia umowy ww. rozporządzenia MZiOS *w sprawie szczegółowych zasad powoływania i finansowania oraz trybu działania komisji bioetycznych*, stanowiący, że odwołanie od uchwały komisji bioetycznej wyrażającej opinię w sprawie eksperymentu medycznego może wnieść m.in. „kierownik zakładu opieki zdrowotnej, w którym eksperyment medyczny ma być przeprowadzony”. Potwierdzeniem tego są także późniejsze regulacje prawne zawarte w ww. rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 11 marca 2005r. *w sprawie szczegółowych wymagań Dobrej Praktyki Klinicznej*, w tym przepis § 2 pkt 5 stanowiący, że badanie kliniczne musi być przeprowadzane w ośrodku badawczym, w szczególności w zakładzie opieki zdrowotnej lub w ramach praktyki lekarskiej.

W rzeczywistości badanie kliniczne realizowane na podstawie umowy zawartej przez Uczelnię prowadzone było w dwóch szpitalach klinicznych, w których umiejscowiona była Klinika Hematoonkologii i Transplantacji Szpiku Kostnego, tj.: w okresie od 30.05.2000 r. do 30.09.2004r. – w SPSK 4, a od 01.10.2004 r. do czasu zakończenia kontroli NIK – w SPSK 1. Funkcję badacza pełniła kierownik tej Kliniki, zatrudniona (dodatkowo – poza Uczelnią) kolejno w obu tych szpitalach. Uczelnia, do czasu kontroli NIK, nie informowała dyrektorów szpitali o prowadzeniu badania, nie zawarła z nimi umowy regulującej zasady rozliczeń finansowych z tytułu zrealizowanych procedur medycznych oraz udostępnienia pomieszczeń i sprzętu. Nie określiła również zakresu świadczeń medycznych realizowanych w ramach badania i finansowanych przez sponsora. Świadczenia te (z wyjątkiem kosztów badanego leku) były więc finansowane niezależnie z 2 źródeł:

¹¹ ogólne zasady prowadzenia eksperymentu medycznego określone były w rozdziale 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996r. o zawodach lekarza i lekarza dentyisty (j.t. Dz. U. z 2005r. nr 226, poz. 1943 ze zm.)

przez sponsora badania – na rzecz Uczelni i przez NFZ – na rzecz szpitali.

Wynagrodzenie za prowadzenie badania klinicznego ustalone było w odrębnych umowach ze sponsorem, zawartych przez Uczelnię oraz przez kierownika Kliniki jako badacza i w obu przypadkach wynosiło 2.500 CHF (franków szwajcarskich) za jednego pacjenta włączonego do badania. Przy rzeczywistej liczbie 7 pacjentów objętych badaniem umowne wynagrodzenie za wykonanie pełnego zakresu świadczeń medycznych określonych w protokole badania wynosiło dla Uczelni i badacza po 17.500 CHF.

Należności Uczelni realizowane były na podstawie rachunków wystawianych przez Kwesturę – w oparciu o dyspozycje i rozliczenia badacza. Rachunki te nie miały charakteru faktur VAT.

Z ogólnej kwoty przychodów uzyskanych w całym okresie prowadzenia badania (do końca 2009r.) w wysokości 38.094,18 zł Uczelnia wydatkowała tytułem kosztów związanych z badaniem kwotę 38.044,18 zł, w tym 29.448,27 zł na wypłatę dodatkowych wynagrodzeń dla 2 osób (pracownik Uczelni i pracownik szpitala). Mając na uwadze, że siedmioosobowy zespół badawczy wynagradzany był przez sponsora (na podstawie umowy zawartej z badaczem), wydatkowanie tych środków przez Uczelnię NIK ocenia jako niezasadne.

Uczelnia nie prowadziła nadzoru nad realizacją badań klinicznych w podległych szpitalach, co potwierdziła kontrola przeprowadzona w I półroczu 2009r. w SPSK 1. Okolicznością niesprzyjającą sprawowaniu nadzoru było niewątpliwie zaangażowanie w tę działalność Rektora Uczelni, który w latach 2006-2009 pełnił funkcję badacza w 26 badaniach klinicznych prowadzonych w SPSK 4. W ocenie NIK tego rodzaju zależności mogą stanowić podłoże konfliktu interesów Rektora, odpowiedzialnego za nadzór nad szpitalem i równocześnie osobiście zaangażowanego w realizację badań klinicznych w tym szpitalu.

Wśród objętych kontrolą obszarów działalności Uczelni NIK pozytywnie ocenia: prawidłowe wykorzystanie posiadanych nieruchomości, zgodne z przeznaczeniem wykorzystanie dotacji na inwestycje budowlane i zakupy sprzętu medycznego oraz przyjmowanie darowizn z zachowaniem zasad ustalonych zarządzeniami Rektora.

1. Zgodnie z przeznaczeniem wykorzystano w latach 2006 – 2009 dotacje w wysokości 59.704.165 zł przyznane przez Ministerstwo Zdrowia Uniwersytetowi (571.494 zł) i – za jego pośrednictwem - szpitalom klinicznym (59.132.671 zł) na inwestycje budowlane i zakupy sprzętu medycznego. Rozliczenia dotacji wykorzystanych przez szpitale przekazywano

do Ministerstwa Zdrowia po zweryfikowaniu i zaakceptowaniu przez Uczelnię, zgodnie z zasadami określonymi w umowach trójstronnych i pismach informujących o przyznaniu dotacji.

2. Prawdłowo stosowano określone zarządzeniami Rektora z 14.02.2006 i 17.11.2008 r. procedury przyjmowania darowizn. Darowizny finansowe (216.584 zł) i rzeczowe (o wartości 261.791zł) przyjmowano wyłącznie z przeznaczeniem na realizację celów statutowych, po dokonaniu analiz techniczno-ekonomicznych uzasadniających ich przyjęcie. Darowizny przyjmowano na podstawie umów, które w żadnym przypadku nie miały charakteru umów wiązanych. Będąca przedmiotem darowizn aparatura medyczna nie wymagała ponoszenia dodatkowych kosztów na zakup materiałów eksploatacyjnych. Darowizny przeznaczono na wymienione w umowach cele i przekazano wskazanym w umowach jednostkom organizacyjnym Uczelni.

3. Wszystkie nieruchomości zabudowane pozostające we władaniu UM były w badanych latach zagospodarowane. Na działalność statutową wykorzystywano od 39 do 44% powierzchni budynków. Pozostałą część udostępniano nieodpłatnie (na podstawie umów użyczenia) szpitalom klinicznym oraz wynajmowano odpłatnie innym podmiotom (1–2,5% powierzchni). Czynsz najmu ustalano na podstawie kalkulacji kosztów - z wyjątkiem umowy z Samodzielnym Publicznym Zakładem Zaopatrzenia Ortopedycznego, w której ustalono symboliczną stawkę 1 zł za m. kw. oraz umowy z firmą Navia prowadzącą stołówkę studencką (w latach 2006-2007), w której stawkę obniżono do 2,31 zł/m kw. w zamian za zapewnienie studentom obiadów po preferencyjnych cenach.

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi, Najwyższa Izba Kontroli wnosi o:

- 1) realizowanie nadzoru w szpitalach klinicznych w trybie i zakresie określonym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia *w sprawie szczegółowych zasad sprawowania nadzoru nad samodzielnymi publicznymi zakładami opieki zdrowotnej i nad jednostkami transportu sanitarnego,*
- 2) wystąpienie do Ministra Skarbu o zgodę na wynajęcie Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Zaopatrzenia Ortopedycznego pomieszczeń w budynku przy ul. Chodźki 6 – w przypadku zamiaru ich dalszego wynajmowania,
- 3) dokonanie korekt deklaracji na podatek od nieruchomości dotyczących powierzchni gruntów i budynków zajętych na działalność gospodarczą oraz powierzchni wykorzystywanej na kształcenie studentów w budynkach udostępnionych szpitalom

- klinicznym,
- 4) prawidłowe realizowanie przez Komisję Bioetyczną wszystkich obowiązków wynikających z aktów prawnych i regulacji wewnętrznych UM, w tym m.in. wydawanie opinii na podstawie kompletnej dokumentacji projektu badawczego, egzekwowanie od badaczy składania rocznych sprawozdań o postępie badań klinicznych trwających dłużej niż rok oraz przekazywanie informacji o wydanych opiniach wszystkim komisjom bioetycznym właściwym miejscowo dla ośrodków badawczych zaangażowanych w badania wieloośrodkowe,
 - 5) ustalanie opłat za opinie wydawane przez Komisję Bioetyczną zgodnie z § 10 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej w *sprawie szczegółowych zasad powoływania i finansowania oraz trybu działania komisji bioetycznych* - z uwzględnieniem wynagrodzeń dla członków Komisji ustalonych w wysokości zarobków utraconych przez nich w związku z udziałem w posiedzeniach Komisji,
 - 6) dokonanie ze szpitalami pełniącymi rolę ośrodków badawczych rozliczenia kosztów badania klinicznego prowadzonego na podstawie umowy zawartej ze sponsorem przez Uczelnię.

Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Lublinie, na podstawie art. 62 ust. 1 ustawy o NIK, oczekuje przedstawienia przez Pana Rektora w terminie 30 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, informacji o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków, albo o działaniach podjętych w celu realizacji wniosków lub przyczynach niepodjęcia takich działań.

Zgodnie z treścią art. 61 ust. 1 ustawy o NIK, w terminie 7 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego przysługuje Panu prawo zgłoszenia na piśmie do dyrektora Delegatury NIK w Lublinie umotywowanych zastrzeżeń w sprawie ocen, uwag i wniosków zawartych w tym wystąpieniu. W razie zgłoszenia zastrzeżeń, zgodnie z art. 62 ust. 2 ustawy o NIK, termin nadesłania informacji, o którym mowa wyżej, liczy się od dnia otrzymania ostatecznej uchwały właściwej komisji NIK.