

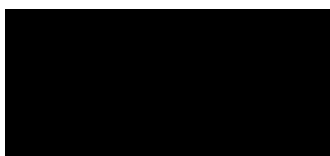


Prezes Agencji Badań Medycznych

WK.DK.0800.1.2024

WK.DK.0800.1.2024

Warszawa, 18-08-2025



Izby Administracji Skarbowej w Bydgoszczy



po zapoznaniu się ze sprawozdaniem z przeprowadzonego audytu Izby Administracji Skarbowej w Bydgoszczy (znak sprawy 0401-ICA.520.1.7.2024.260) niniejszym uprzejmie przedkładamy następujące wyjaśnienia:

W zakresie zaleceń dotyczących sposobu usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości (punkt 7, str. 117-120).

1. *Wprowadzenie jasnych przepisów dotyczących kryteriów, postępowań w przypadku wniesienia protestu.*

„Zgodnie z art. 19 ust. 8 ustawy o Agencji Badań Medycznych, wnioskodawcy od wyników konkursu przysługuje prawo złożenia protestu do Prezesa. Protest jest składany w terminie 14 dni od dnia doręczenia pisma o wynikach konkursu wniosków. Protest składany jest w formie pisemnej. Prezes w terminie 30 dni od dnia otrzymania protestu może go uwzględnić albo odrzucić. W celu rozpatrzenia protestu Prezes może skierować wniosek, którego dotyczy protest, do ponownej oceny przez komisję odwoławczą.

W toku audytu stwierdzono przypadki dotyczące uwzględnionych protestów, w których wartość punktowa była bezpośrednio podwyższana bez ponownej oceny przez ekspertów, natomiast w innych przypadkach powoływani byli kolejni eksperci. Przepis tego artykułu powinien szczegółowo określać schemat działania w przypadku złożenia protestu.”

Doprecyzowano procedury rozpatrywania protestu w zakresie schematu działania w przypadku złożenia protestu ze wskazaniem okoliczności, w których będzie powoływana komisja odwoławcza, zatem zalecenie jest bezprzedmiotowe.

2. *Zapewnienie, że w każdym przypadku decyzja Prezesa Agencji o przerwaniu lub zakończeniu finansowania projektu będzie poprzedzona wydaniem opinii Rady Agencji.*

„W art. 22 pkt 3 - 5 ustawy o Agencji Badań Medycznych wskazano, że nadzór Agencji nad realizacją projektu obejmuje uprawnienie Prezesa, po zasięgnięciu opinii Rady, do wstrzymania, przerwania lub zakończenia finansowania projektu, w przypadkach wskazanych w ustawie.



AGENCJA
BADAŃ
MEDYCZNYCH

ul. Chmielna 69, 00-801 Warszawa
tel.: +48 22 270 70 69
email: kancelaria@abm.gov.pl

Jednostka w wyjaśnieniach z dnia 20 czerwca 2024 r. poinformowała, że w latach 2019-2023 Prezes Agencji nie zwracał się do Rady Agencji o wydanie opinii, o których mowa w art. 22 pkt 3, 4 i 5 ustawy o Agencji Badań Medycznych.”

Dokonano stosownych zmian w procedurze rozwiązywania umów. Zgodnie z Zarządzeniem nr 58 Prezesa Agencji Badań Medycznych z dnia 31 października 2024 r. w procedurze rozwiązywania umów wprowadzono obligatoryjny obowiązek Prezesa w zakresie zaciągania opinii Rady ABM w sytuacji wstrzymania, przerwania lub zakończenia finansowania projektów, tj. przed wydaniem zaleceń, zatem zalecenie jest bezprzedmiotowe.

3. *Wprowadzenie regulacji odnośnie oprocentowania niewykorzystanych zaliczek otrzymanych przez beneficjentów oraz wysokości otrzymywanych kolejnych zaliczek (proporcjonalnie do etapu programu i planowanych wydatków). Rozważenie zastosowania refundacyjnego schematu płatności, dla podmiotów niebędących jednostkami budżetowymi.*

„Ustalony przez ówczesnego Prezesa wzór umowy na realizację i dofinansowanie projektów, nie wymagał od beneficjentów zakładania oprocentowanych rachunków bankowych. W latach 2022-2023, 26 beneficjentów zwróciło jednak odsetki bankowe narosłe na oprocentowanych rachunkach bankowych w łącznej kwocie 3.765.298,32 zł. Natomiast Agencja nie uzyskała odsetek bankowych od wypłaconych w formie zaliczek pozostałym beneficjentom środków finansowych. Pozostawienie beneficjentom dowolność w zakresie wyboru rodzaju konta bankowego naraża budżet na straty finansowe. Oprocentowanie niewykorzystanych środków lub wypłacanie niższych zaliczek miałoby również pozytywny wpływ na terminowość realizacji projektów.

Bezzasadnym wydaje się również wypłacanie dużych transz zaliczek (w wysokości kilku mln zł) na początkowym etapie projektu, w którym beneficjent głównie występuje o uzyskanie niezbędnych zgód oraz gromadzi dokumentację konieczną do rejestracji badania.”

Począwszy od konkursu dotyczącego niekomercyjnych badań klinicznych nr ABM/2025/1 ogłoszonego 8 kwietnia 2025 r. wprowadzono we wzorach umów o dofinansowanie zapisy zobowiązujące beneficjentów do otwarcia oprocentowanego rachunku bankowego (link do Regulaminu konkursu ABM/2025/1: <https://www.abm.gov.pl/pl/konkursy/aktualne-nabory-1/3013,Otwarty-konkurs-na-niekomercyjne-badania-kliniczne-ABM20251.html>), zatem zalecenie jest bezprzedmiotowe.

Ponadto, Agencja wypracowała oraz stosowała ugruntowaną praktykę w zakresie sposobu przekazywania dofinansowania Beneficjentom. Co do zasady Beneficjentom wchodzących w skład sektora finansów publicznych oraz będących instytucjami badawczymi dofinansowanie jest przekazywane w formie zaliczki. Należy zauważyć, że Beneficjentami projektów ABM w znaczącej większości są jednostki sektora publicznego (uczelnie medyczne, szpitale). Zmiana formy rozliczania środków na refundację spowodowałaby de facto brak możliwości realizacji projektów przez te jednostki z uwagi na brak dostępnych własnych środków dedykowanych na prefinansowania wydatków w projektach. W konsekwencji przy wprowadzeniu jedynie refundacji, cel ustawowy Agencji, czyli m.in. umożliwienie rozwoju polskiej nauki w zakresie niekomercyjnych badań klinicznych nie mógłby zostać skutecznie zrealizowany.

W odniesieniu do projektów prowadzonych przez podmioty komercyjne, dofinansowanie jest wypłacane Beneficjentom w formie zaliczki lub refundacji (zgodnie z systemem przyjętym w ramach Umowy o dofinansowanie, z zastrzeżeniem, że wypłata pierwszej transzy dofinansowania następuje zawsze w formie zaliczki) w wysokości określonej w harmonogramie płatności. Kolejne transze wypłacane są co do zasady w formie refundacji. Na wniosek beneficjenta komercyjnego możliwa jest zmiana formy przekazywania dofinansowania z refundacji na zaliczkę po dokonaniu przez Agencję szczegółowej analizy sytuacji finansowo-ekonomicznej przedsiębiorstwa, na podstawie sprawozdań finansowych. Wprowadzenie systemu refundacyjnego nastąpiło przed wydaniem zaleceń, zatem zalecenie jest bezprzedmiotowe.

4. *Bardziej szczegółowa, wieloetapowa ocena merytoryczna wniosków (większa liczba ekspertów, ocena dokonywana przez większe gremium, konsultacje, dokładniejsza analiza badań i publikacji krajowych i zagranicznych).*

„Ocena merytoryczna wniosku opiera się głównie na innowacyjności projektu, jego potencjalnym wpływie na system opieki zdrowotnej oraz na życie i zdrowie pacjentów, a także na ocenie możliwości realizacji projektu. Zdarza się jednak, że ekspert pozytywnie ocenia projekt pod kątem jego innowacyjności i potencjalnych korzyści dla pacjentów, jednocześnie wyrażając obawy co do szans powodzenia projektu, wynikające na przykład z istnienia podobnych badań prowadzonych równolegle, niewystarczających zasobów beneficjenta czy ograniczonej liczby pacjentów objętych badaniem.

Opisowe opinie ekspertów winny być przeanalizowane przez pracowników ABM i omówione w większym gronie w formie panelu eksperckiego. Ocena taka zmniejszałaby ryzyko wybrania do dofinansowania projektu, co do którego istnieje zagrożenie niepowodzeniem. Dodatkowo mechanizm ten wyeliminowałby ew. wątpliwości, co do bezstronności ekspertów i członków Rady ABM.”

Od konkursu ABM/2024/8 wprowadzono istotne zmiany w procesie oceny, mające na celu zwiększenie transparentności, rzetelności oraz pogłębienie analizy merytorycznej projektów (link do Regulaminu konkursu ABM/2024/8: <https://www.abm.gov.pl/pl/konkursy/archiwalne-nabory-1/2024/2901,Konkurs-na-rozwoj-projektow-badawczo-rozwojowych-z-obszaru-medycyny-translacyjne.html>).

Począwszy od wskazanego konkursu ocena merytoryczna będzie prowadzona dwuetapowo, w którym etap I polega na indywidualnej ocenie wniosku przez dwóch niezależnych ekspertów, natomiast etap II to ocena panelowa, w ramach której panel ekspertów wspólnie analizuje wnioski biorąc pod uwagę ocen ekspertów I etapu. W trakcie panelu analizowane będą nie tylko oceny cząstkowe poszczególnych wniosków, ale również kontekst wszystkich ocenianych wniosków, co pozwala na bardziej wyważoną i porównawczą ocenę projektów.

Panelowa forma pracy umożliwi konsultacje między ekspertami, wymianę argumentów oraz wspólne ustalenie końcowej punktacji, co znacząco zwiększy spójność i jakość oceny.

Zalecenie zatem jest bezprzedmiotowe.

5. *Większy nadzór nad terminowością realizacji projektów oraz monitorowanie, czy prowadzenie projektu ma nadal sens naukowy i ekonomiczny (analiza publikowanych nowych badań, publikacji, rejestracji nowych leków i procedur), w celu racjonalnego wydatkowania dotacji, wyeliminowania możliwości podwójnego finansowania oraz szybszego zakończenia finansowania projektów, których powodzenie jest wątpliwe.*

„Z analizy odpowiedzi otrzymanych z Agencji można wywieść wniosek, iż w ww. kwestiach opierano się głównie na oświadczeniach składanych przez beneficjentów. Tymczasem problematyka ta jest niezwykle istotna w przypadku prowadzenia tak złożonych projektów badawczych w aspekcie racjonalnego gospodarowania środkami publicznymi. Dodatkowo procedury monitorowania powinny jasno określać działania Agencji podejmowane w przypadku nieosiągnięcia przez beneficjenta celów założonych w harmonogramie, takie jak zobowiązanie do częstszego raportowania, wzmożona kontrola beneficjenta czy inne środki zaradcze.”

Agencja wzmocniła nadzór nad realizacją projektów poprzez między innymi ocenę raportów okresowych z wykonania projektów.

Beneficjenci realizują obowiązek sprawozdawczy zgodnie z wymaganiami Agencji (określonymi w Umowach o dofinansowanie) składając raporty okresowe i końcowe z realizacji projektów, co jest podstawą bieżącego monitorowania ich postępu. Agencja weryfikuje raporty z realizacji projektu składane przez Beneficjentów za pomocą systemu teleinformatycznego lub w inny sposób określony przez Prezesa Agencji, w terminach zgodnych z harmonogramem płatności (co do zasady w terminach półrocznych). Raporty umożliwiają monitorowanie, sprawozdawczość oraz weryfikację poprawnej realizacji Umowy o dofinansowanie i składają się z następujących części:

- a) część merytoryczna – obejmująca opis postępu rzeczowego projektu oraz raporty statystyczne, w skład w której wchodzi m.in:
- opis postępu realizacji zadania w odniesieniu do harmonogramu prac opisanego we Wniosku o dofinansowanie,
 - w przypadku doniesień naukowych, które mają wpływ na realizację projektu, ich opis wraz z informacją o ewentualnej konieczności modyfikacji zakresu merytorycznego projektu,
 - wykaz problemów napotkanych w trakcie realizacji projektu wraz z podjętymi i planowanymi działaniami zaradczymi,
 - stan osiągniętych wskaźników – objętych raportem,
 - planowane działania w kolejnym okresie sprawozdawczym.
- b) część finansowa – obejmująca wykaz wydatków poniesionych w wyniku realizacji projektu.

W celu potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, ABM ma możliwość wezwania Beneficjenta do dostarczenia dodatkowych dokumentów na etapie weryfikacji raportu. Weryfikacja raportu przeprowadzana jest na podstawie listy sprawdzającej, zapewniającej badanie wszystkich aspektów, pozwalających ocenić poprawność realizacji projektu i kwalifikowalność poniesionych przez beneficjenta wydatków oraz zgodność z harmonogramem realizacji projektu.

W trakcie weryfikacji raportów z realizacji projektu sprawdzeniu podlega, czy:

- raport został prawidłowo wypełniony pod względem formalnym,
- wydatki ujęte w raporcie są wydatkami kwalifikowalnymi,
- raport jest poprawny pod względem rachunkowym,
- zakres rzeczowy projektu jest realizowany zgodnie z umową o dofinansowanie.

Raport może zostać skierowany dodatkowo do oceny eksperta merytorycznego.

Ponadto, poza oceną półrocznych sprawozdań okresowych (raportów) stan realizacji poszczególnych projektów monitorowany jest w ramach:

- cyklicznych spotkań z instytucjami/ośrodkami, z którymi Agencja zawarła najwięcej umów o dofinansowanie;
- spotkań indywidualnych z realizatorami poszczególnych projektów, w których zidentyfikowano zagrożenia realizacji założonych celów;
- bieżącego kontaktu mailowego i telefonicznego z beneficjentami;
- weryfikacji zmian w projektach;
- prowadzenia bieżących statystyk w zakresie: wypłacanych/ rozliczanych środków, postępów w zakresie wykonania wskaźników w projektach
- kontroli projektów zgodnie z planem kontroli przygotowany corocznie oraz kontroli doraźnych w razie zapotrzebowania
- prowadzenia Zestawienia projektów trudnych/zagrożonych wymagających pogłębionego monitorowania i bieżącej weryfikacji realizacji działań projektowych poprzez niżej utworzone aplikacje:
 1. HERA (Harmonogramy, Efekty, Realizacja, Alokacja) – aplikacja umożliwia bieżące monitorowanie wszystkich projektów dotyczących niekomercyjnych badań klinicznych (NBK) i eksperymentów badawczych (EB) pod kątem: postępu włączania pacjentów i ośrodków do badań, uzyskania zgody komisji bioetycznej (dot. NBK i EB), rejestracji w URPL (dot. NBK), istotnego aktualnie aspektu przenoszenia badań do CTIS, opracowywania publikacji/doniesień naukowych;
 2. Lista projektów alertowych – aplikacja umożliwiająca szczególne monitorowania sytuacji w projektach tego wymagających (wybranych wg. kryteriów opracowanych

przez ABM), w ramach m.in. cyklicznych wewnętrznych spotkań.

Powyższe działania zostały wprowadzone przed wydaniem zaleceń, zatem zalecenie jest bezprzedmiotowe.

6. *Wprowadzenie jasnych i wiarygodnych procedur związanych z systematyczną ewaluacją wszystkich projektów badawczych w toku.*

„Procedury związane z prowadzeniem ewaluacji projektów powinny zapewnić ewaluację wszystkich projektów, a nie tylko tych najbardziej zaawansowanych.”

Agencja Badań Medycznych w odniesieniu do realizacji projektów w ramach ogłaszanych konkursów przyjmuje definicję ewaluacji jako systematyczny proces zbierania, analizy i oceny informacji dotyczących wartości, jakości i efektywności działań w odniesieniu do określonych celów oraz przyjętych wskaźników. W proces ewaluacji wchodzi zatem raporty okresowe składane przez Beneficjentów co 6 miesięcy począwszy od dnia podpisania umowy oraz cyklicznie (co 2 lata) przeprowadzane ewaluacje formatywne, które pozwolą na zebranie większej ilości danych w szerszej perspektywie. Agencja rozpocznie proces regularnego raportowania postępu realizacji wszystkich projektów na bazie składanych raportów półrocznych, począwszy od konkursów ogłoszonych w roku 2024 (z wyjątkiem konkursów, które ABM ogłosiła jako jednostka wdrażająca KPO). Ten sposób ewaluacji zapewni szeroką ocenę postępów, umożliwiającą korektę działań wszystkich projektów z danej grupy (konkurs) w całym okresie realizacji.

Termin wdrożenia: Ze względu na czas potrzebny na stworzenie odpowiednich procedur oraz wykonanie pierwszych analiz zalecenie zostanie wdrożone od grudnia 2025.

7. *Wprowadzenie odmiennej procedury konkursowej w przypadku podmiotów komercyjnych zarówno w zakresie oceny wniosków, jak i formy dofinansowania.*

„Analiza konkursów, w których udział brały podmioty komercyjne wykazała szereg problemów, które negatywnie wpływały na realizację projektów jak np. brak własnej infrastruktury osobowej i technicznej (podmioty korzystały z usług lub sprzętu podmiotów trzecich), słaba kondycja finansowa oraz brak doświadczenia w danej tematyce badań. W sposób oczywisty mogło to powodować brak postępów w projektach, zwiększenie kwot wydatków (brak własnej infrastruktury) oraz nieterminowość. Ocena sytuacji finansowej podmiotów komercyjnych winna być dokonywana systematycznie również w toku realizacji projektu.

Zdaniem organu, proces oceny wniosków przedkładanych przez podmioty komercyjne powinien podlegać bardziej rygorystycznym kryteriom.”

W ramach konkursów prowadzonych przez Agencję, w tym w szczególności w konkursie TransMed, wdrożono rozszerzoną procedurę oceny formalnej dla wniosków, w których występują przedsiębiorstwa ubiegające się o pomoc publiczną.

Wnioski składane przez podmioty komercyjne podlegają dodatkowym kryteriom formalnym, mającym na celu weryfikację ich zdolności do realizacji projektów badawczych. W szczególności oceniane są: sytuacja ekonomiczna Wnioskodawcy (zarówno wnioskodawcy jednopodmiotowego, jak i lidera konsorcjum oraz konsorcjantów), w kontekście stabilności finansowej niezbędnej do realizacji projektu oraz zgodność wniosku z wymogami dotyczącymi udzielania pomocy publicznej.

Wnioskodawcy zobowiązani są do przedstawienia: oświadczenia MŚP, sprawozdań finansowych za ostatnie trzy lata obrotowe, lub – w przypadku podmiotów nowo powstałych – ostatniej deklaracji o wysokości osiągniętego dochodu lub poniesionej straty które są podstawą powyżej wskazanych analiz.

Zalecenie zatem jest bezprzedmiotowe.

8. *Prowadzenie czytelnej ewidencji księgowej.*



AGENCJA
BADAŃ
MEDYCZNYCH

ul. Chmielna 69, 00-801 Warszawa
tel.: +48 22 270 70 69
email: kancelaria@abm.gov.pl

„W toku audytu ujawniono szereg nieprawidłowości w odniesieniu do ewidencjonowania zdarzeń gospodarczych oraz prowadzenia ksiąg rachunkowych. Niezbędne jest zaktualizowanie zakładowego planu kont oraz ujednolicenie i dostosowanie procedur księgowych.”

W odpowiedzi na ustalenia zawarte w dokumentacji pokontrolnej przekazanej przez Izbę Administracji Skarbowej (IAS), dotyczące prowadzenia ewidencji księgowej, niniejszym przedstawiam stanowisko Agencji w przedmiotowej sprawie.

W toku przeprowadzonego audytu wskazano na konieczność doprecyzowania i ujednolicenia zapisów w zakresie ewidencjonowania zdarzeń gospodarczych, ze szczególnym uwzględnieniem kont zespołu 9. Pragnę zaznaczyć, że Agencja prowadzi księgi rachunkowe zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w szczególności ustawą z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz.U. z 2023 r. poz. 120 z późn. zm.), jak również przyjętą i zatwierdzoną polityką rachunkowości, dostosowaną do charakteru i skali prowadzonej działalności.

Sprawozdania finansowe Agencji są corocznie poddawane obowiązkowemu badaniu przez niezależnych biegłych rewidentów. W ostatnich latach żadne z tych badań nie wykazało nieprawidłowości w zakresie prowadzenia ewidencji rachunkowej. Sprawozdania te są także każdorazowo zatwierdzane przez Ministerstwo Zdrowia i przyjmowane przez Ministerstwo Finansów – również bez uwag lub zastrzeżeń co do ich rzetelności i zgodności z obowiązującymi przepisami.

Jednocześnie informuję, że w wyniku audytu IAS nie zgłoszono zastrzeżeń do prowadzenia ewidencji w zakresie kont zespołu 5 (koszty działalności) ani zespołu 7 (przychody), tj. kont mających bezpośredni wpływ na wynik finansowy jednostki oraz prawidłowość ksiąg głównych. Zgłoszone uwagi dotyczyły wyłącznie kont zespołu 9, które pełnią funkcję informacyjną i nie są ujmowane w dzienniku księgowania, a także nie wpływają na wynik finansowy, ani bilans jednostki.

Mając jednak na względzie znaczenie spójności, przejrzystości oraz czytelności całego systemu rachunkowości – również w zakresie ewidencji pomocniczej – Agencja podjęła działania już w 2022 r., których celem jest pełne dostosowanie stosowanych rozwiązań do najwyższych standardów rachunkowości oraz oczekiwań organów kontrolnych. W szczególności wdrożono nowy zintegrowany system finansowo-księgowy, który zapewnia ciągłość i transparentność ewidencji, automatyzację procesów księgowych oraz pełną zgodność zapisów z zakładowym planem kont. Jednocześnie nastąpiło ujednolicenie i doprecyzowanie wewnętrznych procedur księgowych, w tym szczegółowych zasad ewidencji umów oraz powiązań z innymi rejestrami.

W ocenie Agencji wdrożone zmiany w pełni odpowiadają na przekazane zalecenie i przyczynią się do dalszego podniesienia jakości prowadzonej ewidencji rachunkowej.

9. *Racjonalne i strategiczne planowanie budżetu Agencji.*

„Z uwagi na specyfikę (umowy wieloletnie, znaczne kwoty dofinansowania) zasadnym byłoby opracowanie wieloletniego planu finansowego, uwzględniającego przyszłe zobowiązania oraz szacowane przychody Agencji. Takie planowanie pozwoliłoby na zapewnienie płynności finansowej oraz zapewnienie możliwości organizowania konkursów na odpowiednim poziomie.”

W nawiązaniu do ustaleń przedstawionych w dokumentacji pokontrolnej sporządzonej przez Zespół Audytowy Izby Administracji Skarbowej, odnoszących się do zasadności opracowania przez Agencję wieloletniego planu finansowego z uwagi na charakter działalności (umowy wieloletnie, znaczne kwoty dofinansowania), uprzejmie informuję, że wskazane elementy planowania są już uwzględniane w obowiązujących mechanizmach zarządzania finansami jednostki.

Agencja corocznie opracowuje i przedkłada ministrowi właściwemu do spraw nadzoru dokument planistyczny oznaczony symbolem PF-OSPR, stanowiący załącznik do noty budżetowej wraz z wyjaśnieniami. Dokument ten zawiera dane finansowe dotyczące planowanego wykonania w roku budżetowym, jak również prognozy finansowe na kolejne lata budżetowe. Tym samym dokument ten ma charakter **planowania** średnio- i długoterminowego, a jego struktura pozwala

na ujęcie zarówno zobowiązań wynikających z zawartych wcześniej umów o dofinansowanie, jak i przewidywanych przychodów, w tym z budżetu państwa oraz ewentualnych innych źródeł finansowania.

Dodatkowo należy podkreślić, że Agencja prowadzi bieżący monitoring przychodów oraz zobowiązań finansowych, co pozwala na elastyczne i odpowiedzialne zarządzanie dostępnymi środkami. Analizy te obejmują:

- zobowiązania wynikające z umów wieloletnich zawieranych z Beneficjentami,
- stopień realizacji zawartych umów oraz terminy wypłat,
- tempo wykorzystania środków przez beneficjentów i występowanie ewentualnych korekt,
- poziom alokacji dostępnych środków publicznych w danym roku budżetowym.

Wszystkie te informacje stanowią podstawę podejmowanych decyzji zarządczych, w tym dotyczących organizacji kolejnych naborów wniosków. Tym samym Agencja na bieżąco dostosowuje swoje działania programowe do rzeczywistych możliwości finansowych, dbając o zapewnienie płynności finansowej oraz racjonalne gospodarowanie środkami publicznymi.

Ponadto, planowanie konkursów na kolejne lata zawsze odbywa się z uwzględnieniem wcześniej podjętych zobowiązań oraz prognozowanych wpływów budżetowych, co gwarantuje stabilność prowadzonych działań i umożliwia realizację celów statutowych Agencji w sposób zgodny z zasadami gospodarności, celowości i efektywności.

Mając jednak na uwadze zgłoszone zalecenie, Agencja planuje dalsze **udoskonalenie narzędzi analitycznych** stosowanych w planowaniu finansowym, w tym wzmocnienie komponentu wieloletniego w dokumentach wewnętrznych.

10. *Ścisła współpraca Agencji z innymi instytucjami MZ, NFZ, NCBiR i NCN pod kątem wykluczenia podwójnego finansowania projektów.*

„W opiniach eksperci często mieli wątpliwości, iż badania wykonywane w ramach dofinansowanych projektów mogą być wykazywane również do refundacji z NFZ. W toku audytu stwierdzono również przypadki, że kolejne fazy badań finansowane były przez różne instytucje np. faza 0 przez NCBiR, faza 1 przez ABM pomimo niezakończenia fazy 0. Ustalono, iż Agencja nie posiada odpowiednich procedur zabezpieczających przed tym zjawiskiem oraz nie ma zawartych w tym zakresie porozumień z innymi instytucjami dotującymi prowadzenie badań w zakresie medycyny i ochrony zdrowia.

Z analizy wyjaśnień ABM wynika, że w badanym okresie głównym narzędziem monitorowania zagrożenia podwójnym finansowaniem były oświadczenia składane przez beneficjentów.

Pozostałe działania w tym zakresie nie były jednak adekwatne, biorąc pod uwagę wielkość kwot dofinansowania, wysokie ryzyko wystąpienia podwójnego finansowania oraz złożoność tematyczną projektów.”

Sposób wdrożenia: Agencja podejmie próbę nawiązania współpracy ze wskazanymi podmiotami niemniej nie może zobowiązać się do wykonania zalecenia, które jest wyrazem zgodnej woli współpracy innych instytucji. Poza kompetencjami ABM.

11. *Analiza wydatków beneficjentów w celu minimalizacji ryzyka podwójnego finansowania kosztów leczenia.*

„Z uwagi na stwierdzone nieprawidłowości w zakresie analizy podwójnego dofinansowania wydatków należy rozważyć przeprowadzenie kompleksowej analizy wszystkich projektów finansowanych przez ABM z projektami dofinansowanymi przez NCBR i NCN.”

Agencja nie przyjmuje zalecenia. Podwójne finansowanie oznacza niedozwolone zrefundowanie (lub rozliczenie) całkowite lub częściowe danego wydatku dwa razy ze środków wspólnotowych lub z dotacji krajowych. Kompleksowa analiza podwójnego dofinansowania wydatków w stosunku do projektów finansowanych przez inne niż ABM instytucje pozostaje poza kompetencjami Agencji

Badań Medycznych. Przede wszystkim Agencja nie posiada upoważnień do wglądu w dokumentację finansową projektów finansowanych przez inne instytucje (takie zadanie leży w kompetencji np. zewnętrznych organów kontrolujących).

Wspólna weryfikacja wydatków w projektach finansowanych przez różne instytucje sektora finansów publicznych wymagałby wdrożenia jednolitego systemu raportowania dla wszystkich instytucji celem zautomatyzowania analizy podwójnego finansowania (kontrola krzyżowa) – co obecnie jest niewykonalne z uwagi na inne systemy w jakich realizowane są projekty. Ponadto ciężar realizacji takiego rozwiązania powinien spoczywać na instytucje nadrzędnej w stosunku do ABM, NCBR i NCN.

Bez wspólnego, nadrzędnego systemu raportowania projektów finansowania ze środków budżetu państwa nie możliwe jest przeprowadzenie kompleksowej analizy wszystkich wydatków w projektach ABM, NCN i NCBR. Ponadto zwrócić należy uwagę, że weryfikacja wydatków poniesionych w projektach odbywa się w oparciu o próbę dokumentów. Jedynie system centralny raportowania wydatków w poszczególnych projektach skonstruowany na wzór systemu CST dedykowanego projektom finansowanym z funduszy UE, daje szansę na skuteczne prowadzenie kontroli krzyżowej w zakresie podwójnego finansowania, przy czym należy zauważyć że taka kontrola mogłaby być prowadzona przez instytucje nadrzędną dla ABM, NCN i NCBR, ponieważ poszczególne instytucje mają dostęp do danych jedynie własnych projektów.

Sposób wdrożenia: Zalecenie niemożliwe do wdrożenia w obecnej sytuacji prawnej i stosowanych mechanizmach konkursowych prowadzonych przez autonomiczne instytucje. Agencja podejmie próbę nawiązania współpracy ze wskazanymi podmiotami niemniej nie może zobowiązać się do wykonania zalecenia, które jest wyrazem zgodnej woli współpracy innych instytucji. Poza kompetencjami ABM.

Z wyrazami szacunku

[Redacted signature]

Prezes Agencji Badań Medycznych

(podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym)