



Ostateczna Informacja pokontrolna w zakresie kontroli systemowej przeprowadzanej w Jednostce Wspierającej Agencji Badań Medycznych

1	Podstawa prawna kontroli	- art. 14lh, art. 14 li, art. 14lu Ustawy z dnia 6 grudnia 2006 roku o zasadach prowadzenia polityki rozwoju (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 198.); „Wytyczne w zakresie kontroli w ramach planu rozwojowego współfinansowanego ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy Zwiększania Odporności” wydanych przez Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej na podstawie art. 14le ust. 2 pkt 4 ww. ustawy; § 8 Umowy powierzenia nr DIKPO/1/2024/P_KPO/3539/1 z dnia 18.03.2024 r. (z uwzględnieniem zmian), zawartej pomiędzy Ministerstwem Zdrowia – Instytucją odpowiedzialną za realizację inwestycji a Jednostką Wspierającą (JW) - Agencją Badań Medycznych,
2	Nazwa jednostki kontrolującej	Ministerstwo Zdrowia Departament Nadzoru i Kontroli
3	Imiona i Nazwiska osób Kontrolujących	Małgorzata Kubiczak - nr karty: NK 62 Zbigniew Kobyliński – nr karty: NK 74 Piotr Trzeźniowski - nr karty: NK 73 Dorota Stanicka - nr karty: NK 70
4	Termin kontroli	22.05.2025 r. – 31.07.2025 r. Data przekazania ostatniej informacji w ramach prowadzonej kontroli: 12.08.2025
5	Rodzaj kontroli (kontrola wykonania; kontrola weryfikacji wydatków) Kontrole uproszczone: wizyty monitorujące.	Kontrola systemowa
6	Tryb kontroli (w trakcie/ na zakończenie; planowa; doraźna). Kontrola na miejscu/zdalna.	Planowa
7	Nazwa jednostki kontrolowanej	Agencja Badań Medycznych
8	Adres jednostki kontrolowanej i miejsca, w których przeprowadzono czynności kontrolne ¹	ul. Chmielna 69 00-801 Warszawa Kontrola zdalna
9	Nazwa i numer kontrolowanej inwestycji/przedsięwzięcia oraz wartość umowy/ wartość wydatków zatwierdzonych do dnia kontroli.	Kontrola systemowa
10	Zakres kontroli (obszary, które zostały objęte kontrolą)	Realizacja obowiązków JW wynikających z Umowy powierzenia nr DIKPO/1/2024/P_KPO/3539/1 z dnia 18.03.2024 r. ze zm., w tym proces realizacji zadań

¹ O ile są różne



	wdrożony przez ABM w celu realizacji inwestycji D3.1.1 „Kompleksowy rozwój badań w zakresie nauk medycznych i nauk o zdrowiu” w zakresie realizacji kamienia milowego D34G oraz wskaźników D36G i D37, celem uzyskania racjonalnego zapewnienia, że powierzone zadania związane z realizacją inwestycji są realizowane w sposób odpowiedni, a system zarządzania i kontroli funkcjonuje w sposób skuteczny, realizowane zadania są zgodne z planem rozwojowym, obowiązującymi przepisami prawa i zapisami umowy, w tym w zakresie zapobiegania i przeciwdziałania nieprawidłowościom, procedury kontrolne i działania (operacje w ramach inwestycji/przedsięwzięć) są prawidłowe, zgodne z prawem i przynoszą zamierzone rezultaty. Obszary podlegające kontroli będą obejmować w szczególności: - podstawy prawne, strukturę organizacyjną, zasoby kadrowe, wyodrębnioną ewidencję księgową, politykę rachunkowości, założowy plan kont, obieg, opisywanie, zatwierdzanie dokumentów finansowo – księgowych, procedury związane z realizacją KPO obejmujące cały proces wdrażania, począwszy od przygotowania dokumentacji konkursowej i ogłoszenia naboru do zatwierdzania wniosków o płatność końcową włącznie, procedury kontrolne, monitoring i sprawozdawczość, odzyskiwanie kwot nienależnie wypłaconych, wprowadzanie danych do CST2021, procedury dotyczące zamówień publicznych; - weryfikację czy podejmowane są odpowiednie środki w celu zapobiegania nadużyciom finansowym, korupcji i konfliktom interesów oraz w celu zapewnienia, że nie dochodzi do podwójnego finansowania wydatków; - weryfikację czy przedłożone dokumenty są kompletne, dokładne i wiarygodne i czy zapewniono skuteczne funkcjonowanie systemów w zakresie gromadzenia, przechowywania, weryfikacji i poświadczania wiarygodnych i dokładnych danych dotyczących osiągnięcia mierników i ich celów. Kontrola obejmuje zarówno analizę systemu zarządzania i kontroli, jak i badanie poszczególnych procesów w oparciu o wybraną do kontroli próbę dokumentów (jeśli dotyczy). Zweryfikowano okazane przed jednostkę dokumenty, w tym m.in.: • Zarządzenie nr 7 Prezesa Agencji Badań
--	---



	Medycznych z dnia 3 lutego 2025 r. w sprawie nadania Regulaminu organizacyjnego, • Zarządzenie nr 52/2020 Prezesa Agencji Badań Medycznych z dnia 15 grudnia 2020 r. w sprawie wprowadzenia polityki rachunkowości Agencji Badań Medycznych z zakładowym planem kont (z późn. zm.), • Zarządzenie nr 73 Prezesa Agencji Badań Medycznych z dnia 30 grudnia 2021 r. w sprawie ustalenia instrukcji sporządzania, obiegu i kontroli dokumentów finansowo-księgowych w Agencji Badań Medycznych (z późn. zm.), • Zarządzenie nr 50 Prezesa Agencji Badań Medycznych z dnia 9 października 2024 r. w sprawie ustalenia Procedur na potrzeby ogłaszania i rozstrzygania naborów finansowanych ze środków Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności, organizowanych przez Agencję Badań Medycznych, • Zarządzenie nr 21 Prezesa Agencji Badań Medycznych z dnia 24 lutego 2025 r. w sprawie ustalenia Procedur na potrzeby ogłaszania i rozstrzygania naborów finansowanych ze środków Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności, • Zarządzenie nr 73 Prezesa Agencji Badań Medycznych z dnia 18 grudnia 2024 r. w sprawie ustalenia Procedury stosowania systemu Arachne i aplikacji Skaner przez Agencję Badań Medycznych w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności, • Zarządzenie nr 59 Prezesa Agencji Badań Medycznych z dnia 21 grudnia 2023 r. w sprawie wprowadzenia instrukcji kancelaryjnej, jednolitego rzeczowego wykazu akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwum zakładowego Agencji Badań Medycznych (wraz z załącznikami), • Zarządzenie nr 16 Prezesa Agencji Badań Medycznych z dnia 31 marca 2022 r. w sprawie ustalenia polityki zarządzania ryzykiem w Agencji Badań Medycznych, • Zarządzenie nr 49 Prezesa Agencji Badań Medycznych z dnia 8 października 2024 r. w sprawie wprowadzenia Procedury przetwarzania dokumentów – Elektroniczne Zarządzanie Dokumentacją, • Zarządzenie nr 32 Prezesa Agencji Badań
--	---



	Medycznych z dnia 9 września 2020 r. w sprawie Kodeksu etyki Pracownika Agencji Badań Medycznych (z późn. zm.), • Zarządzenie nr 44 Prezesa Agencji Badań Medycznych z dnia 25 września 2024 r. w sprawie ustalenia Regulaminu zgłaszania naruszeń oraz podejmowania działań następnych, • Zarządzenie nr 18 Prezesa Agencji Badań Medycznych z dnia 14 kwietnia 2022 r. w sprawie ustalenia Regulaminu współpracy z Ekspertami zewnętrznymi Agencji Badań Medycznych (z późn. zm.), • Zarządzenie nr 19 Prezesa Agencji Badań Medycznych z dnia 14 kwietnia 2022 r. w sprawie ustalenia Kodeksu etycznego Agencji Badań Medycznych obejmującego elementy polityki antykorupcyjnej (z późn. zm.), • Zarządzenie nr 16 Prezesa Agencji Badań Medycznych z dnia 11 czerwca 2024 r. w sprawie wprowadzenia Procedury przeciwdziałania poważnym nieprawidłowościom w projektach finansowanych przez Agencję Badań Medycznych, w tym również projektach współfinansowanych ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności, • Zarządzenie nr 2 Prezesa Agencji Badań Medycznych z dnia 3 stycznia 2025 r. w sprawie ustalenia Procedury przeciwdziałania poważnym nieprawidłowościom w projektach finansowanych przez Agencję Badań Medycznych, w tym również projektach współfinansowanych ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności, • Umowa nr DIKPO/1/2024/P_KPO/3539/1 powierzenia części zadań związanych z realizacją inwestycji w ramach planu rozwojowego (wraz z aneksami), • Zarządzenie nr 31 Prezesa Agencji Badań Medycznych z dnia 7 maja 2025 r. w sprawie ustalenia procedur obowiązujących w Wydziałach właściwych do monitorowania przedsięwzięć realizowanych w ramach konkursów KPO oraz wydziałach współpracujących przy realizacji tych procedur, • Zarządzenie nr 17 Prezesa Agencji Badań Medycznych z dnia 17 czerwca 2024 r. w sprawie wprowadzenia Zasad dotyczących prowadzenia kontroli przez Agencję Badań Medycznych
--	--



		pełniącej rolę Jednostki Wspierającej realizację przedsięwzięć w zakresie wykonania wskaźników D36G i D37G w ramach planu rozwojowego współfinansowanego ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności KOMPONENT D3.1.1. Kompleksowy Rozwój Badań w Zakresie Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu (wraz z załącznikami), • Zarządzenie nr 67 Prezesa Agencji Badań Medycznych z dnia 11grudnia 2024 r. w sprawie ustalenia Regulaminu udzielania zamówień publicznych oraz obiegu dokumentacji związanej z umowami cywilnoprawnymi zawieranymi w Agencji Badań Medycznych, • Zarządzenie nr 69 Prezesa Agencji Badań Medycznych z dnia 12 grudnia 2024 r. w sprawie zmiany Zarządzenia nr 4 Prezesa Agencji Badań Medycznych z dnia 28 stycznia 2022 r., w sprawie ustalenia Regulaminu przeprowadzania wstępnych konsultacji rynkowych w Agencji Badań Medycznych, • Polityka ochrony danych osobowych w Agencji Badań Medycznych stanowiąca załącznik do zarządzenia nr 22 Prezesa Agencji Badań Medycznych z dnia 4 maja 2022 r., • Polityka bezpieczeństwa informacji w Agencji Badań Medycznych stanowiąca załącznik nr 1 do zarządzenia nr 15 Prezesa Agencji Badań Medycznych z dnia 31 marca 2022 r., • Przebieg procesów realizacji procedur obowiązujących w Wydziałach właściwych odpowiedzialnych za przeprowadzenie i rozstrzygnięcie Konkursów realizowanych w ramach KPO oraz wydziałach współpracujących przy realizacji tych procedur w Centralnym Systemie Teleinformatycznym (dalej: CST2021), • dokumentacje konkursowe opublikowane na stronie ABM (konkursy 3-7), • dokumentacja z realizacji procesów (na próbie), w tym w zakresie naboru (m.in. wnioski o objęcie przedsięwzięć wsparciem wraz z załącznikami, karty oceny formalnej, merytorycznej, oświadczenia, deklaracje o bezstronności członków ZOW, ekspertów, weryfikacje w systemach Arachne/Skaner, korespondencja ABM-OOW, wyjaśnienia jednostki kontrolowanej, listy rankingowe), w zakresie umów (m.in. pisma do OOW o przyjęciu wniosku do dofinansowania,
--	--	---



		umowa z załącznikami), w zakresie wniosków o płatność (m.in. wnioski o płatność, korespondencja pomiędzy ABM-OOW, listy sprawdzające). W ramach prowadzonej kontroli nie dokonywano ponownej oceny wniosków ocenionych przez pracowników/ekspertów. • Pismo Prezesa Agencji Badań Medycznych zn. BA.BDA.0802.7.2025.AWG z dnia 27.08.2025 r. – zastrzeżenia do treści Informacji Pokontrolnej sporządzonej w wyniku planowej kontroli systemowej przeprowadzonej w dniach 22 maja – 31 lipca 2025 r, przekazanej Agencji za pismem z dnia 14 sierpnia 2025 r., znak pisma: NKK2.9062.23.2025.MK.
11	Informacje na temat sposobu wyboru dokumentów do kontroli (należy opisać metodykę doboru próby dokumentacji w poszczególnych zakresach tematycznych oraz podać wielkość próby skontrolowanych dokumentów w przypadku każdego kontrolowanego obszaru)	Wyboru próby dokonano zgodnie z metodologią określoną w pkt 1 t.3 HARMONOGRAMU KONTROLI Ministerstwa Zdrowia pełniącego rolę IOI – Instytucji odpowiedzialnej za realizację inwestycji w zakresie wykonania kamieni milowych i wykonania stopnia osiągnięcia wskaźników oraz weryfikacji wydatków w ramach planu rozwojowego współfinansowanego ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności, stanowiącego zał. 3b do Instrukcji Wykonawczych. Wyboru próby dokonano w sposób losowy, z użyciem funkcji „Losuj” programu Excel, z zachowaniem śladu audytowego z przeprowadzonego losowania. Konkurs 2024/ABM/3/KPO – losowanie próby na etapie kontroli zn. NKK1.0912.3.2025 wybrane aspekty funkcjonowania jednostki - założenia 10% Z populacji 224 wniosków złożonych łącznie zbadano 24 wniosku (10,71%), z czego: z populacji 169 wniosków o dofinansowanie rekomendowanych do wsparcia wylosowano 17 wniosków co stanowi 10,06 % populacji. Z populacji 55 wniosków, które nie znalazły się na liście rankingowej/negatywnie ocenionych wybrano łącznie 7 wniosków co stanowi 12,73 % populacji, z czego wylosowano 6 wniosków oraz wybrano 1 wniosek , w którym wpłynęła skarga do WSA. W ramach konkursów 2024/ABM/4-7/KPO z łącznej populacji złożonych wniosków 101 zbadano 12 wniosków (8 rekomendowanych do wsparcia i 4 nierekomendowane, co najmniej 10%), z tym: Konkurs 2024/ABM/4/KPO Z populacji 12 wniosków o dofinansowanie rekomendowanych do wsparcia wylosowano 2 wnioski co stanowi 16,67 % populacji. Z populacji 4 Wniosków nierekomendowanych do dofinansowania z powodu wyczerpania alokacji lub



		odrzuconych na etapie oceny formalnej lub odrzuconych na etapie oceny merytorycznej wylosowano 1 wniosek co stanowi 25 % populacji. Konkurs 2024/ABM/5/KPO Z populacji 24 wniosków o dofinansowanie rekomendowanych do wsparcia wylosowano 2 wnioski co stanowi 8,33 % populacji. Z populacji 16 Wniosków nierekomendowanych do dofinansowania z powodu wyczerpania alokacji lub odrzuconych na etapie oceny formalnej lub odrzuconych na etapie oceny merytorycznej wylosowano 1 wniosek co stanowi 6,25 % populacji. Konkurs 2024/ABM/6/KPO Z populacji 10 wniosków o dofinansowanie rekomendowanych do wsparcia wylosowano 2 wnioski co stanowi 20 % populacji. Z populacji 13 Wniosków nierekomendowanych do dofinansowania z powodu wyczerpania alokacji lub odrzuconych na etapie oceny formalnej lub odrzuconych na etapie oceny merytorycznej wylosowano 1 wniosek co stanowi 7,69 % populacji. Konkurs 2024/ABM/7/KPO Z populacji 18 wniosków o dofinansowanie rekomendowanych do wsparcia wylosowano 2 wnioski co stanowi 11,11 % populacji. Z populacji 4 Wniosków nierekomendowanych do dofinansowania - negatywny wynik oceny merytorycznej - wylosowano 1 wniosek co stanowi 25 % populacji. Wnioski o płatność Z populacji 18 wniosków o płatność, w których wypłacono zaliczki wylosowano 5 wniosków co stanowi 27,77 % populacji. Na dzień wyboru próby nie było zatwierdzonych wniosków o płatność z zadeklarowanymi kwotami wydatków kwalifikowanych. Na etapie prowadzenia kontroli brak możliwości przeprowadzenia kontroli operacji na innych etapach - brak populacji - weryfikowano procedury.
12	Ustalenia kontroli (należy wskazać zwarte i przejrzyste podsumowanie poszczególnych obszarów tematycznych)	
1. PODSTAWY PRAWNE, STRUKTURA ORGANIZACYJNA, ZASOBY KADROWE Agencja została powołana do życia na mocy Ustawy z dnia 21 lutego 2019 r. o Agencji Badań Medycznych (Dz.U.2025.259). Zarządzeniem z dnia 26 listopada 2019 r. Minister Zdrowia nadał statut Agencji. Funkcjonowanie ABM poza ww. Ustawą oraz Zarządzeniem reguluje szereg aktów wewnętrznych, w tym Regulamin Organizacyjny, wersja aktualna na dzień prowadzenia niniejszej kontroli wprowadzona Zarządzeniem Prezesa Agencji Badań Medycznych z dnia 3 lutego 2025 r. w sprawie nadania Regulaminu organizacyjnego. Dokument ten określa zadania, obowiązki i zakresy odpowiedzialności poszczególnych jednostek Agencji. Dla realizacji zadań objętych niniejszą kontrolą podstawowym dokumentem jest Umowa NR DIKPO/1/2024/P_KPO/3539/1 powierzenia części zadań związanych z realizacją inwestycji w ramach planu rozwojowego (wraz z późniejszymi zmianami Aneksem nr 1 z dnia 06.09.2024 r., Aneksem nr 2 z dnia 14.01.2025 oraz Aneksem nr 3 z dnia 09.07.2025), która została zawarta na podstawie art. 14li Ustawy z dnia 6 grudnia 2006 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju (Dz.U.2025.198). Umowa ta reguluje		



zasady funkcjonowania ABM jako Jednostki Wspierającej. ABM posiada, uregulowaną w aktach wewnętrznych, strukturę organizacyjną. Agencja realizuje nałożone na nią zadania, w miarę potrzeb dokonując zmian w Regulaminie Organizacyjnym, korzystając z pracy ekspertów oraz delegując część zadań. Procedury wskazują na czynności do wykonania wraz odpowiedzialnymi stanowiskami, podległość służbową oraz terminy ich realizacji.

W zakresie realizacji KPO, zadania określono w regulaminie organizacyjnym oraz w opisach stanowisk pracowników. Zgodnie z oświadczeniem kontrolowanej jednostki z 10.06.2025 r. pracownicy ABM są zaznajamiani z funkcjonującymi procedurami. Oświadczenia pracowników są odbierane w formie dokumentowej oraz przechowywane i archiwizowane zgodnie z zasadami obowiązującymi w Agencji. Agencja organizuje również stosowne szkolenia dla swoich pracowników. Z procedurami są zaznajamiani również eksperci. Zgodnie z wyjaśnieniami jednostki kontrolowanej z dnia 26.06.2025 r. „(...) *struktura organizacyjna ABM gwarantuje pełną rozdzielczość – komórka odpowiedzialna za kontrolę została wyodrębniona i nie uczestniczy w procesie zarządzania projektami. Dodatkowo informuję, że kontrola finansowa projektów realizowanych w ramach Krajowego Planu Odbudowy będzie prowadzona przez niezależny podmiot zewnętrzny, wyłoniony w drodze postępowania przetargowego, pod nadzorem ABM. Tym samym zapewniamy, że projekty KPO będą kontrolowane przez inne osoby niż projekty finansowane bezpośrednio przez ABM – także w przypadku tych samych Beneficjentów.*” Agencja, pismami z dnia 11.03.2025 oraz 24.07.2025, przekazała informację o zapotrzebowaniu środków m.in. na realizację kontroli przez podmioty zewnętrzne oraz kalkulację kosztów funkcjonowania Agencji Badań Medycznych w związku z realizacją inwestycji D3.1.1 „Kompleksowy rozwój badań w zakresie nauk medycznych i nauk o zdrowiu” w ramach Krajowego Planu Odbudowy (KPO), uwzględniając wyjaśnienia w zakresie celowości zaplanowanych wydatków kwalifikowanych administracyjnych oraz sposobu ich szacowania. Przekazana kalkulacja wymaga uzupełnienia w zakresie szacowania wydatków przedstawionych w kalkulacji oraz wykazania, iż wydatki administracyjne spełniają warunki określone w stanowisku KE, przekazanym w piśmie z dnia 21 października 2021 r. (znak: Ares(2021) 6495214).

Ustalenia w zakresie wybranych aspektów funkcjonowania jednostki wskazano w Wystąpieniu pokontrolnym z dnia 27.06.2025 r. (znak: NKK1.0912.3.2025.8) - kontrola planowa, okres objęty kontrolą: 1 stycznia 2024 r. – 31 grudnia 2024, na które jednostka kontrolowana odpowiedziała pismem z dnia 22.07.2025 r. określając sposób realizacji zaleceń pokontrolnych, w tym m.in. planowanego opracowania dokumentu strategicznego dotyczącego polityki kadrowej Agencji.

2. REALIZACJA ZADAŃ AGENCJI ZWIĄZANYCH Z PRZEPROWADZENIEM KONKURSÓW KPO

Zgodnie ze ww. umową powierzenia, Instytucja odpowiedzialna za realizację inwestycji powierzyła Jednostce wspierającej plan rozwojowy - Agencji Badań Medycznych, część zadań związanych z realizacją inwestycji D.3.1.1 Kompleksowy rozwój badań w zakresie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w zakresie realizacji kamienia milowego D34G oraz wskaźników D36G: Liczba finansowanych projektów na rzecz jednostek badawczych i przedsiębiorców z sektora biomedycznego (termin realizacji II kw. 2026 wg III rewizji KPO) D37G: Liczba utworzonych Centrów Wsparcia Badań Klinicznych oraz centrów istniejących, które rozwinęto lub zmodernizowano (termin realizacji II kw. 2026 wg III rewizji KPO). Celem inwestycji jest wzmocnienie odporności systemu opieki zdrowotnej poprzez wsparcie badań i rozwoju w dziedzinach medycyny i zdrowia.

Inwestycja obejmuje następujące działania:

- konkursy o udzielenie dotacji na finansowanie działalności badawczo-rozwojowej ze szczególnym uwzględnieniem innowacji produktowych, m.in. w zakresie leków, rozwoju wyrobów medycznych, w szczególności do zastosowań mobilnych, a także narzędzi ICT dla celów medycznych i zdrowotnych,
- rozwój nowych i doskonalenie potencjału naukowo-badawczego istniejących Centrów Wsparcia Badań Klinicznych, których zadaniem będzie prowadzenie działalności badawczej w zakresie badań klinicznych,
- stworzenie elektronicznej platformy komunikacyjnej dla Polskiej Sieci Badań Klinicznych oraz wyszukiwarki internetowej w zakresie badań klinicznych.

Realizacja inwestycji zostanie zakończona do 30 czerwca 2026 roku.

Ustalenia dotyczące realizacji kamienia milowego D34G Uruchomienie elektronicznej platformy dla



Polskiej Sieci Badań Klinicznych, ujęto w Informacji pokontrolnej w zakresie kontroli nr KPOD.07.07-IZ.00-0001/23-001 – potwierdzono realizację kamienia milowego co do zasady w sposób poprawny ze wskazaniem rekomendacji zmierzających do usunięcia uchybień i nieprawidłowości.

W zakresie wskaźników D36G oraz D37G, Agencja przeprowadziła następujące nabory:

(Kompleksowy rozwój badań w zakresie nauk medycznych i nauk o zdrowiu)								
Nazwa naboru	Zakres przedmiotowy naboru	Podmiot uprawniony do wzięcia udziału w naborze	Aktualny status prac	Data ogłoszenia naboru / planowana data ogłoszenia naboru	Termin naboru (od - do)	Wskaźnik i zgodnie z CID	Liczba złożonych wniosków/	Pierwotny termin naboru (od - do) / Ostateczny termin naboru (od - do) zgodnie z harmonogramem naborów w. 06.2025
							Liczba wniosków rekomendowanych do wsparcia / Liczba podpisanych umów	
D36G - Liczba finansowanych projektów na rzecz jednostek badawczych i przedsiębiorców z sektora biomedycznego								
Konkurs dla jednostek naukowych na realizację badań o charakterze aplikacyjnym w obszarze biomedycznym (2024/ABM/03/KPO)	1. Innowacyjne terapie: rozwój produktów leczniczych opartych na kwasach nukleinowych, terapiach komórkowych i produktach białkowych.	1. Publiczne uczelnie, instytuty badawcze, instytuty PAN. 2. Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego. 3. Organizacje samorządów zawodowych, federacje podmiotów naukowych. 4. Publiczne podmioty lecznicze prowadzące działalność badawczą.	Nabór zakończony. Przeprowadzono ocenę wniosków. W dniu 03.02.2025 r. opublikowano listę rankingową. Po rozpatrzeniu odwołań zaktualizowana lista rankingowa została opublikowana 01.04.2025. dofinansowanie uzyskało 68 projektów o łącznej kwocie dofinansowania 516 792 332,89 zł. Projekty znajdują się aktualnie w fazie realizacji. Beneficjenci składają wnioski o płatność, które są weryfikowane.	13.06.2024 r.	13.06.2024 r. - 12.08.2024 r.	60	224/68/68	13.06.2024 r. - 12.08.2024 r.
	2. Farmacja i biotechnologia: nowe postacie farmaceutyczne, substancje aktywne, leki biopodobne i nowatorskie rozwiązania w fazie badawczo-rozwojowej.							
	3. Dane pacjenta i RWD/RWE: centralizacja, przetwarzanie i dostępność danych o pacjencie.							
	4. Diagnostyka i monitorowanie zdrowia: zdalne rozwiązania diagnostyczne, monitorowanie terapii oraz wsparcie decyzji terapeutycznych.							
	5. Onkologia i choroby zakaźne: metody diagnostyczne zwiększające szybkość i dokładność, dostępne przy							



	akceptowalnym koszcie.							
	6. Urządzenia medyczne i rehabilitacja: wsparcie leczenia i rehabilitacji w neurologii, kardiologii i pulmonologii.							
	7. Prace badawcze: rozwój innowacyjnych rozwiązań z fazy badań podstawowych odpowiadających na potrzeby zdrowotne kraju.							
Konkurs dla przedsiębiorców na realizację badań w obszarze bezpieczeństwa lekowego, innowacyjnych terapii i leków przyszłości (2024/ABM/05/KPO)	1. Prace badawczo-rozwojowe nad rozwiązaniami w obszarze produktów leczniczych opartych na kwasach nukleinowych,	1. Przedsiębiorcy i konsorcja z jednostkami naukowymi (uczelnie, PAN, Centrum Łukasiewicz).	Nabór zakończony. Przeprowadzon o ocenę wniosków. W dniu 06.02.2025 r. opublikowano listę rankingową. Po rozpatrzeniu odwołań zaktualizowana lista rankingowa została opublikowana 14.04.2025. Dofinansowani e uzyskały 24 projekty. Z uwagi na fakt, że jeden beneficjent wycofał się z podpisania umowy, finalnie dofinansowanie uzyskały 23 projekty o łącznej kwocie 114 267 726,68 zł. Wszystkie 23 umowy z beneficjentami zostały zawarte. Wykonano w terminie zgłoszenia pomocy publicznej w systemie SHRIMP. Finalizowany jest proces wnoszenia zabezpieczeń umownych. Projekty znajdują się aktualnie w fazie realizacji. Beneficjenci składają wnioski o płatność, które	19.07.2024 r.	19.07.2024 r. - 30.09.2024 r.	40/24/23	19.07.2024 r.- 19.09.2024 r./ 19.07.2024 r. - 30.09.2024 r.	
	2. Prace badawczo-rozwojowe nad rozwiązaniami w obszarze produktów leczniczych opartych na terapii komórkowej i produktach białkowych,	2. Dedykowany producentom leków, uwzględniając specyfikę polskiego sektora						
	3. Prace badawczo-rozwojowe nad innowacyjnymi rozwiązaniami będącymi po fazie badań podstawowych w zakresie odpowiadającym potrzebom zdrowotnym kraju,							
	4. Prace badawczo-rozwojowe nad rozwojem nowatorskich rozwiązań lekowych w fazie badawczo-rozwojowej w celu wzmocnienia polskiego sektora farmaceutycznego i biotechnologicznego,							
	5. Prace badawczo-rozwojowe nad innowacyjnymi rozwiązaniami w obszarze postaci							
 KRAJOWY PLAN ODBUDOWY		Rzeczpospolita Polska	Sfinansowane przez Unię Europejską NextGenerationEU					



	farmaceutycznych, substancji aktywnych dopuszczonych do obrotu i leków biopodobnych.							
Konkurs dla przedsiębiorców na realizację badań w obszarze wyrobów medycznych, rozwiązań diagnostycznych in vitro (2024/ABM/06/KPO)	1. urządzenia i rozwiązania wspierające leczenie i rehabilitację, w szczególności w obszarach neurologii, kardiologii i pulmonologii; 2. metody diagnostyczne zwiększające dokładność i szybkość diagnostyki przy akceptowalnym koszcie rynkowym, w szczególności w zakresie onkologii i chorób zakaźnych; 3. rozwiązania pozwalające na centralizację danych o pacjencie, zbieranie i przetwarzanie danych typu RWD/RWE (Real World Data/Evidence) oraz zapewniające dostęp do informacji o pacjencie z każdego punktu leczenia; 4. rozwiązania do zdalnego monitorowania zdrowia pacjentów, skuteczności terapii, przewidywania progresji choroby i wsparcia decyzji terapeutycznych, w szczególności w zakresie chorób układu krążenia i metabolicznych; 5. rozwiązania do koordynacji procesu diagnostyki i leczenia pacjenta szczególnie w zakresie leczenia specjalistycznego i szpitalnego; 6. metody i urządzenia diagnostyczne do zdalnej i nieinwazyjnej	Przedsiębiorcy i konsorcja (w tym publiczne jednostki naukowe, PAN, Centrum Łukasiewicz).	Nabór zakończony. Przeprowadzon o ocenę wniosków. W dniu 12.02.2025 r. opublikowano listę rankingową. Po rozpatrzeniu odwołań zaktualizowana lista rankingowa została opublikowana 14.04.2025. Dofinansowani e uzyskało 10 projektów o łącznej kwocie dofinansowania 36 883 430,76 zł. Wszystkie 8 umów z beneficjentami zostało zawartych. Wykonano w terminie zgłoszenia pomocy publicznej w systemie SHRIMP. Projekty znajdują się aktualnie w fazie realizacji. Finalizowany jest proces wnoszenia zabezpieczeń umownych. Projekty znajdują się aktualnie w fazie realizacji. Beneficjenci składają wnioski o płatność, które są weryfikowane.	29.08.2024 r.	29.08.2024 r. - 28.10.2024 r.	23/10/10	29.08.2024 r. - 28.10.2024 r.	



	diagnostyki pacjenta, w szczególności w obszarze onkologii i chorób metabolicznych oraz chorób krążenia.							
D37G - Liczba utworzonych Centrów Wsparcia Badań Klinicznych oraz centrów istniejących, które rozwinęto lub zmodernizowano								
Konkurs na tworzenie i rozwój Centrów Wsparcia Badań Klinicznych (2024/ABM/4 /KPO)	1. Utworzenie nowych, wyspecjalizowanych Centrów Wsparcia Badań Klinicznych (CWBK) oraz wykorzystanie potencjału publicznych jednostek realizujących badania kliniczne.	1. Instytucje ochrony zdrowia:	Nabór zakończony. Przeprowadzono ocenę wniosków. W dniu 10.02.2025 r. opublikowano aktualizację listy rankingowej. Dofinansowanie uzyskało 12 przedsięwzięć na łączną kwotę 199 991 546,97 zł. Ze wszystkimi 12 Ostatecznymi Odbiorcami Wsparcia zawarto umowy na objęcie przedsięwzięć wsparciem. Projekty są w fazie realizacji i monitorowania.	18.07.2024 r.	18.07.2024 r. - 30.09.2024 r.	10	16/12/12	18.07.2024 r. - 30.09.2024 r.
	2. Stworzenie warunków sprzyjających realizacji niekomercyjnych badań klinicznych przez badaczy, co zwiększy ich liczbę w Polsce.	- Publiczne zakłady opieki zdrowotnej (utworzone przez Skarb Państwa, JST, uczelnie publiczne), posiadające kontrakt z NFZ, prowadzące działalność badawczo-rozwojową.						
	3. Wdrożenie jednolitych standardów operacyjnych, rozwój kadr poprzez zatrudnienie specjalistów i podnoszenie ich kompetencji.	2. Instytucje nauki i edukacji:						
		- Publiczne uczelnie medyczne lub prowadzące badania w dziedzinie nauk o zdrowiu.						
		Instytuty badawcze, PAN i ich jednostki, międzynarodowe instytuty naukowe w Polsce.						
		3. Inne podmioty:						
		- Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, federacje podmiotów szkolnictwa wyższego.						
		4. Konsorcja:						
		Składające się z powyższych podmiotów						



Konkurs na doskonalenie i zwiększenie potencjału naukowo-badawczego istniejących Centrów Wsparcia Badań Klinicznych (2024/ABM/7 /KPO)	1. Rozwój infrastruktury badawczej i kadry CWBK.	1. Beneficjenci poprzednich konkursów (ABM/2020/3, ABM/2021/4, ABM/2021/6).	Nabór zakończony. Przeprowadzon o ocenę wniosków. W dniu 14.02.2025 r. opublikowano listę rankingową. Dofinansowanie uzyskało 18 przedsięwzięć na łączną kwotę 110 015 457,53 zł Ze wszystkimi Ostatecznymi Odbiorcami Wsparcia zawarto umowy. Projekty są w fazie realizacji i monitorowania.	22.10.2024 r.	22.10.2024 r. - 25.11.2024 r.	18	22/18/18	22.10.2024 r. - 25.11.2024 r.
	2. Decentralizacja badań klinicznych, wdrożenie nowych technologii IT.	2. Publiczne jednostki prowadzące działalność badawczo-rozwojową.						

Jednostka posiada procedury w zakresie ogłaszania i rozstrzygania naborów/ projektowania i kontraktowania na potrzeby ogłaszania i rozstrzygania naborów finansowanych ze środków KPO. Etap ogłaszania, rozstrzygania naborów w ramach środków z KPO został zakończony. Nie przewiduje się kolejnych naborów ogłaszanych przez ABM w ramach KPO.

Etap podpisania umów nastąpił z opóźnieniem, względem terminów wskazanych w zał. 2 do Porozumienia. Jednak wszystkie konkursy zostały rozstrzygnięte a umowy podpisane. Aktualnie trwa faza realizacji przedsięwzięć. O niewykorzystanej alokacji ABM poinformował IOI MZ, podpisano Aneks nr 3 do umowy powierzenia wskazując kwoty odpowiadające wartości umów podpisanych z OOW oraz dodatkowo zawnioskowanej przez ABM kwoty wydatków administracyjnych (2,3 mln zł), na które to wydatki IK KPO wyraziła zgodę.

W ramach prowadzonej kontroli nie dokonywano ponownej oceny wniosków ocenionych przez pracowników/ekspertów.

W ramach realizowanych konkursów, weryfikacji w ramach oceny formalnej/merytorycznej podlegała zgodność z kryteriami, w tym horyzontalnymi:

- Zgodność z ramami czasowymi Planu rozwojowego
- Zgodność z Planem rozwojowym
- Zachowanie zgodności z zasadą równości szans i niedyskryminacji oraz zasadą równości szans kobiet i mężczyzn
- Zgodność z zasadą „niewyrządzania znaczącej szkody” DNSH
- Zgodność z zasadą zrównoważonego rozwoju – racjonalne wykorzystywanie zasobów naturalnych
- Zgodność z zasadą długotrwałego wpływu Przedsięwzięcia na wydajność i odporność gospodarki polskiej
- Wpływ na wskaźniki i cele inwestycji w Planie rozwojowym i RRF
- Adekwatność wskaźników własnych Przedsięwzięcia
- Sytuacja finansowa Ostatecznego odbiorcy i wykonalność finansowa Przedsięwzięcia (nie dotyczy konkursu 3)
- Pomoc publiczna oraz pomoc de minimis
- Brak podwójnego finansowania
- Spójność informacji zawartych we Wniosku o objęcie wsparciem, załącznikach do Wniosku o objęcie wsparciem
- Kwalifikowalności wydatków
- Zgodności z kryteriami szczegółowymi konkursu.

W ramach opublikowanej, na stronie internetowej ABM, dokumentacji konkursowej znajdują się wzory kart oceny formalnej, merytorycznej, katalog kosztów kwalifikowanych, opisy merytoryczne, wzory oświadczeń i in. załączników wymaganych Regulaminem konkursu.



Zweryfikowano proces uzgadniania dokumentacji naborowej. Brak pełnej ścieżki audytu w zakresie uzgodnień. Zespół kontrolujący otrzymał pisma w zakresie konsultowania dokumentacji konkursowej z Departamentu Oceny Inwestycji MZ. Zgodnie z wyjaśnieniami jednostki kontrolowanej z dnia 26.06.2025 r., *przygotowana przez pracowników Agencji dokumentacja konkursowa była przekazana do akceptacji dyrektorowi właściwej komórki organizacyjnej a następnie - w zależności od aktualnej dostępności - do podpisu Prezesa Agencji lub Zastępcy Prezesa. Po podpisaniu, dokumentacja była przekazywana drogą mailową do MZ/IK KPO. Zgodnie z postanowieniami umowy nr DIKPO/1/2024/P_KPO/3539/1 zawartej pomiędzy Ministerstwem Zdrowia a Agencją nie występuje obowiązek uzyskiwania zatwierdzenia dokumentacji konkursowej przez Instytucję Odpowiedzialną za Instrument (IOI) ani Instytucję Koordynującą (IK). W związku z tym, w przekazanej dokumentacji, brak jest materiałów odnoszących się do procesu formalnego zatwierdzania tej dokumentacji. Powyższe stanowisko potwierdził również Departament Prawny Ministerstwa Zdrowia m. in. w piśmie z dnia 28 czerwca 2024 r. (Dot. OIIS.900.111.2024.MB, IK: 3900530 (3893665).KSS), w którym wskazano: „JW zobowiązana jest do stosowania w procesie wyboru przedsięwzięć do objęcia wsparciem kryteriów horyzontalnych określonych przez Instytucję Koordynującą oraz kryteriów szczegółowych, w tym wytycznych dot. kwalifikowalności wydatków, opracowanych przez JW, które przekazuje do zatwierdzenia IOI. Instytucja odpowiedzialna za realizację inwestycji może zgłosić uwagi do kryteriów szczegółowych lub zwrócić się o przekazanie stosownych wyjaśnień. Uwagi zgłoszone przez Instytucję odpowiedzialną za realizację inwestycji, w następstwie procesu uzgodnień, są niezwłocznie uwzględniane. Z powyższego wynika, że JW przekazuje do zatwierdzenia przez IOI jedynie kryteria szczegółowe, w tym wytyczne dot. kwalifikowalności wydatków. Tym samym, do zadań IOI nie należy akceptacja innych dokumentów naborowych, w zakresie ww. inwestycji.” Ponadto, Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej m.in. w piśmie z dnia 13 sierpnia 2024 r. (znak sprawy: DRP-IIb.5203.18.2024.DLK) wskazuje: „Nadmieniam, że MFiPR nie akceptuje dokumentów dotyczących naboru przygotowywanych przez IOI/JW - UZPPR jak również Porozumienie jednoznacznie wskazują na odpowiedzialność IOI w tym zakresie oraz odpowiedzialność IOI za prawidłową realizację inwestycji.” W związku z tym wszelkie kontakty z przedstawicielami powyższych instytucji miały charakter wyłącznie roboczy i konsultacyjny, a ich celem było zapewnienie sprawnego realizacji założeń konkursu oraz wymiana informacji. Zgodnie z wewnętrznymi procedurami jednostka przesłała do IOI MZ dokumentację konkursową. Zgodnie z umową powierzenia akceptacji/zatwierdzeniu przez IOI MZ podlegają wytyczne dot. kwalifikowalności tu: katalog kosztów kwalifikowanych. Wytyczne dot. kwalifikowalności wydatków były konsultowane z IOI MZ. W ramach konkursów opublikowano katalog kosztów kwalifikowanych w każdym z konkursów. Na stronie nie znajdują się ogólne wytyczne, lecz katalog kosztów kwalifikowanych przypisany dla danego konkursu.*

W ramach kontroli badania podlegał również obszar wykorzystywania przez jednostkę systemów SKANER i ARACHNE, w tym na etapie naboru. Procedura zakłada weryfikowanie danych w systemie Arachne i Skaner, a ponadto w innych rejestrach zewnętrznych, w tym komercyjnych (reguluje to Zarządzenie nr 73 Prezesa Agencji Badań Medycznych z dnia 18 grudnia 2024 r. w sprawie ustalenia Procedury stosowania systemu Arachne i aplikacji Skaner przez Agencję Badań Medycznych w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności). Zgodnie z oświadczeniem kontrolowanej jednostki z dnia 10.06.2025 r. wyznaczeni pracownicy posiadają dostęp do systemów Skaner, Arachne i Wywiadowni Gospodarczej. Agencja zwraca uwagę, iż aktualna liczbaostępów do aplikacji Skaner jest niewystarczająca. Zasadne byłoby zwiększenie liczbyostępów celem zapewnienia efektywnej realizacji zadań.

Na podstawie weryfikacji, przekazanej do kontroli, dokumentacji związanej z oceną złożonych wniosków o objęcie wsparciem, stwierdzono uchybienia i wymagane są usprawnienia procesu:

- brak weryfikacji wszystkich osób zaangażowanych w realizację miernika w systemie Arachne;
- brak śladu audytowego wszystkich przeprowadzonych weryfikacji w systemach Arachne/Skaner dla wnioskodawców, członków ZOW, ekspertów;
- weryfikacje przeprowadzano w sposób niepełny - nieprawidłowa weryfikacja w systemie Arachne. W dokumentacji znajdują się oświadczenia wskazujące, że niemożliwym było wygenerowanie raportów Arachne/Skaner dla wszystkich Członków ZOW, ze względu na brak możliwości identyfikacji Członka ZOW wśród rekordów danych zwróconych na zapytanie w aplikacji Skaner. Zespół kontrolujący przeprowadził dodatkową weryfikację na próbie 16 z 79 oceniających wybranych do próby (20%) – nie stwierdzono nieprawidłowości.



- brak pełnego śladu audytowego w CST, w tym w zakresie objętym kontrolą: braki dotyczą kart oceny formalnej, podsumowania ocen;

- błędy w dokumentacji dotyczącej oceny – podpisywanie kart oceny, deklaracji o bezstronności w terminach niechronologicznych ze zdarzeniami, np. podpisanie deklaracji przed powołaniem do składu ZOW, data podpisu na kartach oceny po terminie wysyłki pisma do OOW o poprawę/uzupełnienia/odrzućcie wniosku, raporty z oceny w systemach np. luty-marzec 2025 – przeprowadzana ocena grudzień 2024, przed powołaniem lub po przeprowadzeniu oceny, błędy w datach, omyłki pisarskie (błędy wykazane szczegółowo w dokumentacji kontroli stanowiących dokumentację roboczą kontroli),

- zapis w regulaminie konkursu 9.1 Ocena formalna Wniosków: Informacja o Wnioskach skierowanych do oceny merytorycznej oraz Wnioskach niespełniających kryteriów formalnych jest publikowana w Biuletynie Informacji Publicznej i na stronie internetowej Jednostki Wspierającej oraz na Portalu Funduszy Europejskich. Informacja o wyniku oceny formalnej jest ponadto przekazana do Wnioskodawcy – brak publikacji na stronie informacji o wnioskach niespełniających kryteriów formalnych;

- różnice w ocenach punktowych ekspertów - brak jasno wskazanych warunków przyznawania punktacji spowodował, że eksperci ocenili ten sam wniosek na różnym poziomie. Regulamin konkursu nie precyzuje, jakie warunki musi spełnić wniosek, by przyznać mu określoną liczbę punktów, tj. jakie dokumenty, wyjaśnienia, czy inne dowody przedłożyć, by uzyskać maksymalną liczbę punktów, bądź też ewentualny brak jakich aspektów powoduje obniżenie punktacji. W zweryfikowanych kartach oceny często brakowało szczegółowych i jednoznacznych uzasadnień dla przyznania lub nieprzyznania konkretnej liczby punktów. Powyższe kwestie nie gwarantowały przejrzystej i rzetelnej oceny projektów, tj. w sposób wiarygodny, zgodny z ustalonymi regułami i zasadami postępowania. Dlatego też zasadnym byłoby wprowadzenie bardziej precyzyjnych kryteriów oceny punktowej wraz z uzasadnieniem, co przyczyniłoby się do zobiektywizowania procesu oceny. Wskazane wątpliwości zostały przedstawione również w ww. Wystąpieniu pokontrolnym w zakresie kontroli ABM - Wybrane aspekty funkcjonowania jednostki. Okres objęty kontrolą: 1 stycznia 2024 r. – 31 grudnia 2024 r. ABM przedstawił zastrzeżenia do treści wystąpienia pokontrolnego w piśmie z 30.05.2025 zn. BA.BDA.0802.5.2025.AWG, z których wynika:

„Sposób oceny wniosków realizowany w Agencji jest zgodny ze standardami oceny wniosków realizowanych przez wzorcowe w tym zakresie światowe instytucje: National Institutes of Health w USA, European Research Council, Medical Research Council oraz krajowe: Narodowe Centrum Nauki, Narodowe Centrum Badań i Rozwoju, Narodowa Agencja Wymiany Akademickiej i Fundację na Rzecz Nauki Polskiej. Ocena merytoryczna wniosków o dofinansowanie jest oceną przygotowaną przez ekspertów zgodnie z kryteriami oceny w oparciu o ich wiedzę i doświadczenie z poszanowaniem zasady bezstronności i braku konfliktu interesu. Rolą ekspertów jest wskazanie Agencji tych wniosków o dofinansowanie, które są oryginalne, ważne i o dużym potencjale zastosowania ich wyników w szeroko pojętej ochronie zdrowia. Standardem oceny naukowej wniosków jest ocena ekspercka, nakreślająca ogólne ramy oceny ale nie narzucająca granularnie recenzentom punktów za poszczególne elementy składowe wniosku. (...) Agencja stoi na stanowisku, że przyjęty kierunek dążenia do oceny maksymalnie eksperckiej i skupionej na jakości naukowej jest kluczowy dla zapewnienia jakości i bezpieczeństwa prowadzonych projektów i adekwatnego wydatkowania środków publicznych. Patrzenie na proces oceny wniosków wyłącznie w roku 2024 bez kontekstu wcześniejszych kryteriów i powodu ich zmiany jest działaniem wysoce wybiórczym i powierzchownym.(...).

Niemniej z dokumentacji dotyczącej oceny wniosków, badanej w oparciu o próbę, stwierdzono znaczące różnice w punktacji i uzasadnieniu przyznanych ocen.

Listy rankingowe są publikowane na stronie konkursów (ABM-KPO-Konkursy), listy są aktualizowane np. po procedurze ponownej oceny.

W ramach konkursów ogłoszonych i poddanych kontroli wskazano zastosowanie uproszczonych metod rozliczania wydatków:

Koszty pośrednie – obliczane z zastosowaniem stawki do 25% (jednostki naukowe w konkursie w ramach D36G) od kategorii wskazanych w Regulaminie Konkursu

Koszty pośrednie – obliczane z zastosowaniem stawki maksymalnie 20% (przedsiębiorstwa i jednostki naukowe w konkursie lekowym i wyrobowym w ramach D36G) od kategorii wskazanych w Regulaminie Konkursu

Koszty pośrednie – obliczane z zastosowaniem stawki 15% (konkursy w ramach D37G) od kategorii wskazanych w Regulaminie Konkursu.



Zgodnie z art. 54 c) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z 21.06.2021 r. : W przypadku gdy stosowana jest stawka ryczałtowa na pokrycie kosztów pośrednich operacji, można obliczać ją w oparciu o jeden z następujących sposobów: pkt. c) do 25 % kwalifikowalnych kosztów bezpośrednich, pod warunkiem że stawka ta jest obliczana zgodnie z art. 53 ust. 3 lit. a) tj. Kwoty dotyczące form dotacji, o których mowa w ust. 1 lit. b), c) i d), ustala się w jeden z następujących sposobów:

- a) za pomocą rzetelnej, sprawiedliwej i weryfikowalnej metody obliczeń w oparciu o:
 - (i) dane statystyczne, inne obiektywne informacje lub ocenę ekspercką;
 - (ii) zweryfikowane dane historyczne poszczególnych beneficjentów;
 - (iii) zastosowanie zwyczajowej praktyki księgowania wydatków przez poszczególnych beneficjentów;

Przepisy Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE, Euratom) 2024/2509 z dnia 23 września 2024 r. w sprawie zasad finansowych mających zastosowanie do budżetu ogólnego Unii również określają konieczność rzetelnego określenia zastosowanej metody i stawki kosztów uproszczonych (art. 125 i 184 oraz preambuła p.208) *Choć należy wykorzystać możliwości w zakresie częstszego stosowania uproszczonych form finansowania, należy przy tym zapewnić przestrzeganie zasady należytego zarządzania finansami, w szczególności zasad oszczędności, efektywności oraz zakazu podwójnego finansowania. W tym celu uproszczone formy finansowania powinny zapewniać, aby wykorzystywane zasoby były adekwatne do wytyczonych celów, aby te same koszty nie były finansowane z budżetu więcej niż raz, aby przestrzegano zasady dotyczącej współfinansowania oraz aby unikano ogólnego uzyskiwania nadmiernej rekompensaty przez odbiorców. W związku z tym uproszczone formy finansowania powinny być oparte na danych statystycznych lub księgowych, podobnych obiektywnych środkach lub ocenie eksperckiej. Ponadto nadal powinny mieć zastosowanie odpowiednie weryfikacje, kontrole i oceny okresowe.* W badanej dokumentacji przedstawiono analizę na podstawie konkursów organizowanych przez różne instytucje.

ABM powinien posiadać metodykę kosztów pośrednich, w szczególności do określonego progu 25%, na podstawie metodologii określonej powyższymi przepisami. Wydatki rozliczane uproszczoną metodą są traktowane jako wydatki poniesione i podlegają ograniczonej kontroli/weryfikacji w oparciu o faktyczny postęp realizacji i osiągnięte wskaźniki. Rzetelna analiza zastosowanej metodyki ma zapewniać, aby następnie uznane za kwalifikowane wydatki były adekwatne do założonych celów przedsięwzięcia.

W ramach wybranej do próby populacji wniosków o objęcie przedsięwzięcia wsparciem zidentyfikowano 1 przypadek uczestniczenia w składaniu wniosku przez podmiot zewnętrzny przez osobę będącą pracownikiem ABM (autor wniosku i składający w CST). Zgodnie z wyjaśnieniami jednostki kontrolowanej wskazana osoba *była zatrudniona w Agencji Badań Medycznych w okresie od 8 października 2024 r. do 31 marca 2025 r. W trakcie zatrudnienia w Agencji posiadała zgodę Prezesa Agencji na wykonywanie pracy u innego podmiotu. W czasie pracy w Agencji była zaangażowana w realizację zadań z zakresu oceny formalnej wniosków złożonych w ramach konkursu 2024/ABM/05/KPO. Nie brała natomiast udziału w ocenie formalnej wniosków złożonych w konkursie 2024/ABM/03/KPO.* W odniesieniu do wniosku o objęcie wsparciem, w którym wskazana została jako autor wniosku, działała na podstawie udzielonego pełnomocnictwa – przygotowała i złożyła ten wniosek w systemie CST w imieniu jednostki - wnioskodawcy. *Wniosek ten został złożony w systemie CST przed rozpoczęciem zatrudnienia wskazanej osoby w Agencji, tj. w dniu 12 sierpnia 2024 r. Zatrudnianie pracowników posiadających odpowiednie doświadczenie, w trybie tymczasowym, było działaniem koniecznym dla zapewnienia prawidłowego i terminowego przeprowadzenia oceny formalnej konkursów realizowanych w ramach Krajowego Planu Odbudowy, których charakter oraz zakres znacząco zwiększały zapotrzebowanie na zasoby kadrowe.* Jednostka kontrolowana potwierdziła, że ww. osoba nie uczestniczyła w ocenie naboru, w którym jako autor złożyła wniosek oraz, że powyższe nastąpiło przed zatrudnieniem w Agencji. Jednak rekomenduje się uzupełnienie procedur/Kodeksu Etyki o zapisy eliminujące ryzyko potencjalnych nieprawidłowości, które stwarza udział pracowników, także tymczasowych, Agencji w naborach organizowanych przez ABM, celem zapewnienia transparentności, obiektywizmu, braku konfliktu interesów, stosowania zasad etyki i równego traktowania wnioskodawców.

3. PROCEDURY W ZAKRESIE POLITYKI RACHUNKOWOŚCI KPO

Potwierdzono prowadzenie rachunkowości zgodnie z obowiązującymi przepisami.

ABM prowadzi rachunkowość na podstawie:



1. Zarządzenia nr 52/2020 Prezesa ABM z dnia 15.12.2020 r. w sprawie wprowadzenia Polityki rachunkowości ABM z zakładowym planem kont, zmienione Zarządzeniami Prezesa ABM nr 13/2021 z dnia 29.03.2021 r., nr 73/2022 z dnia 30.12.2022 r., nr 19 z dnia 24.05.2024 r., nr 78 z dn. 31.12.2024 r.
2. Zarządzenia nr 73/2021 Prezesa ABM z dnia 31.12.2021 r. w sprawie ustalenia Instrukcji sporządzania, obiegu i kontroli dokumentów finansowo – księgowych w ABM, zmieniony Zarządzeniem Prezesa ABM nr 21 z dnia 24.05.2024 r.

Powyższe dokumenty w sposób wyczerpujący opisują wszelkie aspekty związane z prowadzeniem rachunkowości Agencji, tj. określają m.in. źródła prawa i obowiązujące zasady/standardy rachunkowości, zasady księgowania na poszczególnych kontach syntetycznych, sposób dokumentowania operacji, zasady wyceny aktywów i pasywów, sporządzania sprawozdań finansowych, opisywanie, weryfikowanie, zatwierdzanie dowodów księgowych, przechowywanie dokumentacji.

ABM nie prowadzi wyodrębnionej ewidencji księgowej dla celów KPO. Realizacja KPO przez ABM nie wiąże się z przepływami finansowymi Agencji, tj. nie generuje kosztów ani przychodów finansowych, w związku z tym realizacja KPO nie generuje zdarzeń finansowo – księgowych, które podlegałyby ewidencjonowaniu w księgach rachunkowych Agencji, ani po stronie kosztów, przychodów, rozrachunków z OOW, bo takie nie występują. Wszelkie czynności, które sprawuje Agencja przy realizacji KPO, tj. ogłaszanie konkursów, przyjmowanie i ocena wniosków o dofinansowanie, ogłaszanie list rankingowych, podpisywanie umów o dofinansowanie z OOW, ocena i zatwierdzanie wniosków o płatność nie podlegają ewidencjonowaniu w księgach rachunkowych Agencji.

Dyrektor Finansowy Agencji poinformowała, że wyodrębniona ewidencja dla celów KPO zostanie stworzona, jeżeli zostaną Agencji przyznane wydatki administracyjne w związku z realizacją KPO. Na chwilę obecną nie ma jeszcze zatwierdzonego planu finansowego Agencji, który ujmowałby wydatki administracyjne KPO w budżecie Agencji.

Wypłaty zaliczek na rzecz OOW dokonuje Polski Fundusz Rozwoju (PFR), Agencja przygotowuje jedynie zlecenia płatności dla PFR, na podstawie których dokonywane są wypłaty. Powyższa operacja również nie generuje przepływów finansowych przez konta bankowe Agencji – nie podlega ona zatem księgowaniu w księgach rachunkowych Agencji.

Na chwilę obecną ABM nie prowadzi wydatkowania środków przy realizacji KPO, nie ma wyodrębnionej ewidencji księgowej ani wzoru opisu dokumentu księgowego dot. KPO.

Wzory opisu dokumentu księgowego dot. KPO zawarte są we wzorach umów o objęcie wsparciem dla OOW. Umowa z OOW w § 6 pkt 19 stanowi, że „Oryginał dokumentu księgowego należy opisać, wskazując następujące informacje:

- nr Umowy;
- kategorię wydatków;
- numer zadania realizowanego w ramach Przedsięwzięcia;
- kwotę wydatków kwalifikowalnych w podziale na kwotę wsparcia i kwotę podatku od towarów i usług;
- informację o zastosowanej procedurze zamówień (procedura własna, Baza Konkurencyjności, ustawa z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych, dalej: „ustawa PZP”));
- dekretację;
- numer księgowy;
- data i sposób zapłaty;
- informacje o współfinansowaniu z KPO;
- opis merytoryczny;
- na fakturach lub innych dokumentach księgowych wyrażonych w walutach obcych należy podać kurs waluty, który zastosowano do przeliczenia na złote, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa lub polityką rachunkowości Ostatecznego odbiorcy wsparcia. Jeżeli fakturę lub inny dokument księgowy wystawiony w walucie obcej opłacono w transzach, należy podać też kursy walut dla kolejnych transz;
- inne informacje i podpisy wymagane przepisami prawa.”

Dalej w § 6 pkt 20 umowa z OOW stanowi, że „Ostateczny odbiorca wsparcia jest zobowiązany do prowadzenia wyodrębnionej ewidencji księgowej kosztów i przychodów Przedsięwzięcia w sposób przejrzysty i rzetelny, tak aby możliwa była identyfikacja poszczególnych operacji związanych z Przedsięwzięciem, z zastrzeżeniem kosztów i przychodów, do których zastosowano stawkę ryczałtową.”

W dniu 09.07.2025 r. podpisano Aneks nr 3 do Umowy nr DIKPO/1/2024/P_KPO/3539/1 z dnia 18 marca 2024 r. powierzenia części zadań związanych z realizacją inwestycji w ramach planu rozwojowego, którym przyznano ABM w związku z realizacją powierzonych zadań sfinansowanie kwalifikowalnych wydatków administracyjnych w maksymalnej wysokości 2 300 000,00 PLN.



Zgodnie z art. 141p ustawy z dnia 6 grudnia 2006 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju, zlecenie wypłaty środków na działania realizowane bezpośrednio przez JW w ramach zawartej umowy powierzenia wystawia IOI dla JW.

4. PROCES KONTRAKTACJI

Jednostka posiada procedury w zakresie podpisywania umów z OOW, z którą realizowano proces kontraktacji.

Potwierdzono zgodność podpisanych umów (na próbie) z wzorami dokumentacji konkursowej.

W zakresie zmian umów:

- Na stronie Agencji zamieszczono komunikat, w którym wskazuje się sposób postępowania dla OOW w zakresie wnioskowanych zmian opisanych w § 14 umowy o objęcie wsparciem w ramach realizowanych przedsięwzięć KPO. Zmiany w budżecie Projektu do 15%, niezależnie od tego czy są dokonywane w ramach poszczególnych kategorii (wskazanych w katalogu wydatków, tj. wynagrodzenia, środki trwałe, pozostałe koszty bezpośrednie, działania informacyjno-promocyjne, podwykonawstwo (ust. 2 pkt 1 umowy), czy też w zakresie poszczególnych zadań (ust. 2 pkt 4 umowy) nie wymagają formy aneksu, nie wymagają również formy złożenia wniosku o zmiany w CST, ale wymagają poinformowania Agencji najpóźniej w najbliższym formularzu sprawozdawczym (wniosku o płatność). Zmiany w budżecie Projektu powyżej 15% w ramach kategorii oraz w ramach zadań nie wymagają formy aneksu, ale wymagają złożenia wniosku o zmiany w systemie CST2021, ze wskazaniem uzasadnienia wnioskowanych zmian i przedstawieniu budżetu ze wskazaniem tych zmian. Zmiany takie wymagają zgody Agencji na dokonanie takich zmian we wniosku. Obowiązek podpisania aneksu, w tym w przypadku dokonywania zmian we wniosku (zgodnie z § 14 ust. 4 pkt 2 umowy), następuje w przypadku, gdy zmiany te wpływają na treść postanowień umowy;

- Pismem znak WA.WA.40.1.2025.MBN z 15.07.2025 r. Agencja poinformowała, że w przypadku stwierdzenia wydatków poniesionych niezgodnie z ustawą PZP czy Zasadą konkurencyjności, postanawia stosować tzw. taryfikator korekt finansowych. Aktualnie obowiązujące zapisy dokumentacji konkursowej w ramach ogłoszonych i zakończonych już naborów powodują konieczność uznania wydatków poniesionych niezgodnie z ustawą PZP czy Zasadą konkurencyjności za niekwalifikowalne w całości, zaś każde postępowanie wymaga indywidualnej oceny stanu prawnego i faktycznego, a w przypadku podjęcia decyzji o nałożeniu korekty finansowej, Jednostka Wspierająca powinna mieć możliwość dostosowania stawki korekty do wagi naruszenia, gdyż niezasadne jest obarczanie ostatecznego odbiorcy wsparcia korektą finansową w wysokości 100 % podczas, gdy waga naruszenia nie jest na tyle istotna. W związku z powyższym Jednostka Wspierająca postanawia, że w przypadku konieczności nałożenia korekt finansowych będzie stosować aktualne Wytyczne dotyczące sposobu korygowania nieprawidłowości na lata 2021-2027, do których załącznikiem jest tabela pn. Stawki procentowe korekt finansowych i pomniejszeń dla poszczególnych kategorii nieprawidłowości indywidualnych stosowane w zamówieniach. Powyższe stanowisko zostanie przekazane do publicznej wiadomości w formie komunikatu Prezesa na stronie Agencji Badań Medycznych. DNiK MZ wystąpił z zapytaniem do ABM czy wskazana forma wprowadzenia zmian w zakresie realizacji umów z OOW (uprawnienia ABM dostosowania korekt finansowych zgodnie ze ww. Wytycznymi) tj. przekazanie do publicznej wiadomości w formie komunikatu Prezesa ABM, została uzgodniona z radcami prawnymi Agencji. W odpowiedzi Agencja wskazała, że „decyzja o przekazaniu do publicznej wiadomości w formie komunikatu Prezesa na stronie Agencji Badań Medycznych, informacji o stosowaniu taryfikatora korekt finansowych u beneficjentów projektów KPO nie została skonsultowana z radcami prawnymi Agencji. W Agencji Badań Medycznych przyjęta jest zasada, że wszelkie rozwiązania związane z realizacją projektów, które są korzystne dla beneficjentów (i zgodne z prawem), podawane są do publicznej wiadomości w formie komunikatu Prezesa umieszczanego na stronie ABM. Przyjęcie i stosowanie „taryfikatora”, jest przykładem takiego rozwiązania, a jednocześnie nie wymaga od beneficjentów wprowadzania jakichkolwiek zmian w projektach, ani nie wymusza dodatkowych działań. Agencja nie dostrzega więc nieprawidłowości w takim sposobie postępowania.”. Zdaniem DNiK, wprowadzenie przez JW możliwości stosowania Taryfikatora korekt wkracza w obszar praw i obowiązków zarówno instytucji jak i Ostatecznego Odbiorcy Wsparcia i wymaga stosownych zapisów w umowie o objęcie przedsięwzięcia wsparciem, w przypadku podpisanych umów –stosownego aneksu. Należy wskazać, że ustawa z dnia 6 grudnia 2006 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju(Dz. U. z 2025 r. poz. 198) nie przewiduje wprost możliwości stosowania tzw. taryfikatora korekt oraz zasady konkurencyjności. W rozdziale 2aa (Plan rozwojowy) ww. ustawy brak również regulacji stanowiącej, że przepisy ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027



(Dz. U. z 2022 r. poz. 1079, z późn. zm.) stosuje się odpowiednio do Planu rozwojowego, w sprawach nieuregulowanych ustawą o zasadach prowadzenia polityki rozwoju. W związku z powyższym, wszelkie regulacje dotyczące stosowania tzw. taryfikatora korekt oraz zasady konkurencyjności można uregulować jedynie w oparciu o ogólną zasadę swobody umów, gdyż nie wynikają one wprost z regulacji ustawowych czy dokumentów systemowych dotyczących KPO.

5. KONTROLA/WERYFIKACJA INWESTYCJI / PRZEDSIĘWZIĘĆ NA WNIOSKACH O PŁATNOŚĆ

Potwierdzono realizowanie przez ABM weryfikacji przedsięwzięć w oparciu o *Procedurę weryfikacji formularza sprawozdawczego/sprawozdawczego końcowego w ramach KPO*, przyjętą Zarządzeniem nr 31 Prezesa Agencji Badań Medycznych z dnia 7 maja 2025 r.

Pierwszy etap weryfikacji obejmuje sprawdzenie wop pod względem formalnym (terminowość złożenia, właściwy okres sprawozdawczy, kompletność wniosku).

W drugim etapie weryfikacji dokonywana jest ocena merytoryczna wniosku w oparciu o listę sprawdzającą stanowiącą załącznik nr 2 do Procedury, która obejmuje m.in.:

- poprawność przypisania wydatków do kategorii wydatków umieszczonych w aktualnym zakresie rzeczowo-finansowym przedsięwzięcia;
- kwalifikowalność wydatków zgodnie z umową o objęcie przedsięwzięcia wsparciem - warunki kwalifikowalności wydatków zostały określone w §7 umowy z OOW;
- postęp/osiągnięte wskaźniki właściwe dla danego okresu sprawozdawczego;
- planowany przebieg rzeczowy realizacji przedsięwzięcia do czasu złożenia kolejnego formularza;
- zgodność przedsięwzięcia z zasadami równości szans i niedyskryminacji oraz zasadą równości szans kobiet i mężczyzn, zasadą zrównoważonego rozwoju i zasadą DNSH;
- poprawność rachunkowo – finansową wniosku (zgodność wniosku z zestawieniem dokumentów, rozliczenie wcześniejszych zaliczek, dopuszczalny limit dofinansowania);
- wystąpienie nieprawidłowości wskazujących na wystąpienie nadużyć finansowych/ fałszerstw, podwójnego finansowania;
- prawidłowość wystawionych faktur/dokumentów o równoważnej wartości dowodowej;

oraz odnośnie formularza sprawozdawczego końcowego:

- stosowanie Strategii Promocji i Informacji Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności oraz Księgi Identyfikacji Wizualnej KPO;
- ewidencjonowanie dokonanych zakupów w ewidencji środków trwałych/wnip/innych systemach ewidencyjnych;
- przedłożenie kopii pozwolenia na użytkowanie lub kopii zawiadomienia właściwego organu o zakończeniu budowy wraz z oświadczeniem OOW o braku zgłoszenia przez organ sprzeciwu w drodze decyzji (jeśli dotyczy);
- kwalifikowalność podatku VAT (jeśli dotyczy);
- otrzymanie przez OOW pomocy publicznej na realizację przedsięwzięcia z innych źródeł (weryfikacja na podstawie oświadczenia OOW).

W piśmie z dnia 22.07.2025 r. znak WN.DMT.461.8.2025.DCH skierowanym do DOI w MZ Agencja zaproponowała, aby „OOW miał możliwość korzystania z zaliczki przeznaczonej na wydatki majątkowe celem finansowania wydatków bieżących (i na odwrót) – OOW w takiej sytuacji powinien przekazać wraz z pismem zaktualizowane i podpisane podpisem kwalifikowanym przepływy finansowe. Przepływy finansowe z podziałem na wydatki bieżące i majątkowe OOW zobowiązany jest składać po zakończeniu każdego kwartału wraz z aktualizacją harmonogramu płatności”, na co IOI wyraziło zgodę pod nw. warunkami:

- ABM zobowiąże OOW do bieżącego monitorowania wydatków na poszczególne koszty z zastrzeżeniem, że kwota wydatków bieżących i majątkowych musi być zgodna z obowiązującym budżetem projektu, (w tym, że wartość zakupów na wydatki majątkowe nie może przekroczyć limitów dla danego konkursu) – do czego Agencja zobowiązała się w powyższym piśmie;
- ABM będzie prowadził bieżący monitoring każdego projektu tak, aby na wezwanie Ministerstwa Zdrowia można było potwierdzić wysokość poniesionych i planowanych do poniesienia wydatków w podziale na kategorie – bieżące i majątkowe. Podział środków finansowych powinien być spójny z



obowiązującym załącznikiem 2a i b do Porozumienia MFiPR-MZ w zakresie inwestycji D3.1.1.

W toku kontroli ustalono, że:

- *Procedura weryfikacji formularza sprawozdawczego/sprawozdawczego końcowego w ramach KPO* nie wyjaśnia jaki jest tryb postępowania / dalszego procedowania formularza sprawozdawczego po przekazaniu go do kontroli doraźnej;
 - W Liście weryfikacji formularza sprawozdawczego/sprawozdawczego końcowego przez Jednostkę Wspierającą stanowiącej załącznik nr 2 do Procedury weryfikacji formularza sprawozdawczego/sprawozdawczego końcowego w ramach KPO:
- ✓ brak pytania o weryfikację poprawności opisu dowodu księgowego, o którym mowa w § 6 pkt 19 umowy z OOW. Poprawne opisanie dowodu księgowego zgodnie z § 6 ust. 19 umowy z OOW w związku z § 7 ust. 2 pkt 4 umowy z OOW stanowi warunek uznania wydatku za kwalifikowany;
 - ✓ brak pytania o weryfikację zgodności przedsięwzięcia z zasadą długoterminowego wpływu na wydajność i odporność gospodarki UE;
 - ✓ jest *Wykaz dokumentów podlegających weryfikacji i rezultat weryfikacji*, z którego wynika, że weryfikacja wniosków o płatność w zakresie kwalifikowalności wydatków będzie dokonywana na próbie dokumentów. ABM nie przyjęła do chwili obecnej metodologii wyboru próby dokumentów do kontroli w ramach weryfikacji formularzy sprawozdawczych/ wop;
 - ✓ Z listy tej wynika, że ABM będzie potrącać kolejne transze zaliczek o kwoty stwierdzonych wydatków niekwalifikowanych. Wzór umowy nie zawiera tego trybu potrącania kolejnych zaliczek o stwierdzone wydatki niekwalifikowane;
 - ✓ Zakres weryfikacji podwójnego finansowania w LS nie wyczerpuje zakresu czynności jakie należy podjąć w tym zakresie – w świetle zaktualizowanych Wytycznych w zakresie kontroli w ramach planu rozwojowego współfinansowanego ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności - Rozdział 6. Eliminowanie podwójnego finansowania.

Badanie na próbie dokumentów:

W toku kontroli sprawdzono, czy ABM dokonuje weryfikacji formularzy sprawozdawczych zgodnie z przyjętymi procedurami w tym zakresie, na przykładzie nw. formularzy sprawozdawczych – wniosków o płatność, wybranych losowo:

KPOD.07.07-IW.07-0025/24-001-01 do poprawy
KPOD.07.07-IW.07-0025/24-001-02 zatwierdzony
KPOD.07.07-IW.07-0087/24-001-01 zatwierdzony
KPOD.07.07-IW.07-0099/24-001-01 do poprawy
KPOD.07.07-IW.07-0099/24-001-02 zatwierdzony
KPOD.07.07-IW.07-0264/24-001-01 do poprawy
KPOD.07.07-IW.07-0264/24-001-02 zatwierdzony
KPOD.07.07-IW.07-0276/24-001-01 do poprawy
KPOD.07.07-IW.07-0276/24-001-01 w trakcie weryfikacji

W populacji zatwierdzonych wop nie było wniosków z zadeklarowanymi kwotami wydatków kwalifikowanych, stąd do badania wylosowano ww. wnioski, które dotyczą wniosków o wypłatę pierwszych zaliczek na realizację przedsięwzięć zgodnie z zawartymi umowami z OOW. Badaniem objęto: raporty z Arachne i Skanera oraz oświadczenia o bezstronności osób oceniających/ sprawdzających/ zatwierdzających wnioski o płatność, formularze sprawozdawcze, listy sprawdzające, karty weryfikacji wop wygenerowane w CST, korespondencję z OOW – w tym pisma informujące o zatwierdzeniu formularza sprawozdawczego, umowy z OOW, zlecenia wypłaty środków KPO, zrealizowane zlecenia wypłaty.

Na obecnym etapie wdrażania konkursów w ramach D.3.1.1 wypłacane są pierwsze transze zaliczek, spływają pierwsze wnioski o płatność z kwotami wydatków kwalifikowanych, które nie są jeszcze zweryfikowane – wg informacji mailowej z dnia 11.06.2025 r. od Dyrektora Wydziału Innowacji i Współpracy Międzynarodowej ABM. Na chwilę obecną ABM nie stwierdziła kwot nieprawidłowo wykorzystanych/ wydatków niekwalifikowanych.

W toku weryfikacji ww. wniosków o płatność stwierdzono, że:



- weryfikacji dokonano w oparciu o listę sprawdzającą stanowiącą załącznik nr 2 do Procedury,
- weryfikacji dokonano w wymaganych Procedurą terminach,
- każdy wniosek był procedowany przez 3 osoby: sporządzającą – pracownik właściwego Wydziału, sprawdzającą – Kierownika właściwego Wydziału i zatwierdzającą – Dyrektora właściwego Wydziału,
- osoby zaangażowane w procedowanie wniosków o płatność zostały zweryfikowane w Arachne i SKANER. Na okoliczność sporządzonych weryfikacji sporządzono notatki służbowe podsumowujące wyniki weryfikacji,
- w zatwierdzonych wnioskach o płatność wypłacono beneficjentom kwoty zaliczek w prawidłowych wysokościach,
- w CST2021 znajdują się karty weryfikacji zbadanych wniosków o płatność wraz z załączonymi listami sprawdzającymi, oświadczeniami o bezstronności osób dokonujących weryfikacji,
- w 1 przypadku stwierdzono, że pismo do OOW informujące o skierowaniu wop do poprawy nie zawierało terminu w jakim OOW powinien złożyć poprawiony wop - Dotyczy KPOD.07.07-IW.07-0099/24-001-01.

6. KONTROLA ZGODNIE Z HARMONOGRAMEM KPO/RPK

Zgodnie z wyjaśnieniami jednostki kontrolowanej z dnia 25.06.2025 r., Agencja planuje przeprowadzenie kontroli projektów KPO przy wsparciu podmiotu zewnętrznego. W tym celu, zadania związane z prowadzeniem kontroli przedsięwzięć na miejscu zostaną powierzone podmiotowi zewnętrznemu, wybranemu na podstawie ustawy PZP.

„Kontrola finansowa” oznacza, że wykonawca będzie zobowiązany do kontroli w następujących obszarach:

- 1) Weryfikacja rzeczowa realizacji przedsięwzięcia, w tym zgodność podejmowanych działań z zakresem i etapami.
- 2) Stan realizacji wskaźników (w tym ocena prawidłowości udokumentowania ich wartości).
- 3) Faktyczność poniesienia wydatków i prawidłowość rozliczeń finansowych na próbie dokumentów.
- 4) Poprawność udzielania zamówień publicznych / stosowania zasady konkurencyjności.
- 5) Kwalifikowalność personelu przedsięwzięcia.
- 6) Zgodność z zasadami horyzontalnymi UE, w tym m.in.:
 - zasadą zrównoważonego rozwoju - racjonalnym wykorzystywaniem zasobów naturalnych,
 - zasadą równości szans i niedyskryminacji,
 - zasadą równości szans kobiet i mężczyzn,
 - długoterminowego wpływu na wydajność i odporność gospodarki polskiej.
- 7) Zgodność z zasadą „niewyrządzania znaczącej szkody środowisku” (DNSH – „do no significant harm”).
- 8) Prawidłowość realizacji działań informacyjno - promocyjnych.
- 9) Archiwizacja dokumentacji i zapewnienie ścieżki audytu.
- 10) Poprawność udzielania pomocy publicznej.

Jednocześnie, zgodnie z Instrukcją wykonawczą do procesów kontroli w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności, Dział Kontroli Wydział Nauki i Ewaluacji Agencja Badań Medycznych na podstawie procesu 1.7. Zasady prowadzenia kontroli jakości w przypadku outsourcingu kontroli, w celu zapewnienia odpowiedniej kontroli jakości prowadzonych w ramach outsourcingu kontroli na miejscu JW zapewni właściwe mechanizmy kontroli zabezpieczające prawidłowość realizowanej umowy poprzez udział pracownika JW w kontrolach prowadzonych przez Wykonawcę.

Jednostka kontrolowana przedstawiła procedury w zakresie realizacji kontroli, Harmonogram kontroli oraz Plan kontroli. Procedury i przedstawiony Harmonogram z Planem kontroli wymagają korekt / uzupełnień, które zostały wskazane w ww. dokumentach w formie komentarzy, celem odniesienia się jednostki kontrolowanej do wskazanych uwag w ramach procedury kontradyktoryjnej.

W związku z aktualizacją Wytycznych w zakresie kontroli w ramach planu rozwojowego, wynikającą w szczególności z konieczności uwzględnienia rekomendacji Komisji Europejskiej zgłoszonych po audytach przeprowadzonych w grudniu 2023 r. i czerwcu 2024 r., w nawiązaniu do pisma z dnia 27 maja br. znak sprawy: DZRIII.5204.19.2025.RM dotyczącego spotkania ws. zmiany ww. Wytycznych, IK KPO należy przekazać do IOI MZ, celem zatwierdzenia i udostępnienia do IK KPO, zaktualizowanych list sprawdzających do kontroli, w tym weryfikacji wydatków w ramach wdrażanych inwestycji lub



przedsięwzięć wraz ze zaktualizowanymi procedurami kontroli w powyższym zakresie, także celem dodania list sprawdzających do CST2021, do modułu e-Kontrolę.
Na dzień przeprowadzania kontroli, ABM nie przeprowadziła kontroli przedsięwzięć/umów z OOW.

7. PROCEDURY DOTYCZĄCE ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH

Procesy / zasady dotyczące udzielania zamówień publicznych, przeprowadzania wstępnych konsultacji rynkowych w Agencji Badań Medycznych oraz procesy dotyczące kontroli w ramach KPO zamówień publicznych (przeprowadzonych w oparciu o ustawę Prawo zamówień publicznych, jak i zastosowaniem zasady konkurencyjności), zostały opisane, niemniej jednak wymagają korekt / uzupełnień, które zostały wskazane w ww. dokumentach w formie komentarzy, celem odniesienia się jednostki kontrolowanej do wskazanych uwag w ramach procedury kontrybucyjnej.

8. NIEPRAWIDŁOWOŚCI

Zarządzeniem nr 31 Prezesa Agencji Badań Medycznych z dnia 7 maja 2025 r. w sprawie ustalenia procedur obowiązujących w Wydziałach właściwych do monitorowania przedsięwzięć realizowanych w ramach konkursów KPO oraz wydziałach współpracujących przy realizacji tych procedur przyjęto Procedurę odzyskiwania środków finansowych w ramach KPO.

Procedura przedstawia sposób postępowania w przypadku pozyskania informacji o kwotach nieprawidłowo wykorzystanych. Gospodarzem procesu jest Wydział właściwy do monitorowania przedsięwzięć realizowanych w ramach KPO (dalej DW). Pracownik tego wydziału przygotowuje pismo wzywające OOW do zwrotu środków. Przekazanie pisma do OOW jest odnotowywane w CST2021. Jeżeli OOW nie zwróci środków, pracownik DW przygotowuje decyzję administracyjną określającą kwotę do zwrotu, wystawioną na podstawie art. 141s ustawy o zasadach prowadzenia polityki rozwoju. Przekazanie decyzji OOW odnotowuje się w CST oraz w rejestrze obciążeń na projekcie. Jeżeli OOW zwróci środki, odnotowuje się to w CST oraz w rejestrze obciążeń na projekcie. Jeżeli OOW nie zwróci środków, przechodzi się do działań egzekucyjnych w trybie ustawy o postępowaniu egzekucyjnym w administracji. Procedura przewiduje prowadzenie rejestru obciążeń na projekcie. Z procedury tej wynika, że w rejestrze odnotowuje się zwrot środków dokonany przez OOW, po doręczeniu pisma z żądaniem zwrotu lub po doręczeniu decyzji administracyjnej określającej kwotę do zwrotu.

Procedura nie precyzuje, w którym momencie rejestruje się stwierdzoną nieprawidłowość w tym rejestrze. Wzór rejestru nie został załączony do procedury, stąd nie wiadomo jakie dane są w nim ewidencjonowane, w którym momencie i jak przebiega proces monitorowania kwot nienależnie wypłaconych.

ABM przyjęło procedurę Zarządzeniem nr 2 Prezesa Agencji Badań Medycznych z dnia 3 stycznia 2025 r. w sprawie ustalenia Procedury przeciwdziałania poważnym nieprawidłowościom w projektach finansowanych przez Agencję Badań Medycznych, w tym również projektach współfinansowanych ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności, która stanowi, że zgodnie z pkt 6.3 Raportowanie, ABM sporządza i przekazuje:

1) zgodnie z krajowymi oraz unijnymi przepisami prawa informacje o możliwości wystąpienia nadużyć finansowych, korupcji, konfliktu interesów do właściwych organów i instytucji, w tym do organów dochodzeniowo-śledczych. W ramach KPO informacja o wniesieniu aktu oskarżenia przekazywana jest przez JW za pośrednictwem IOI do IK KPO;

2) zgodnie z zasadami określonymi w Wytycznych w zakresie kontroli w ramach planu rozwojowego współfinansowanego ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności opracowanych przez Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej (dalej: Wytyczne MFIPR) informacje o poważnych nieprawidłowościach oraz podwójnym finansowaniu za pośrednictwem IOI do IK KPO;

3) oraz zgodnie z pkt. 7.3 Unikanie podwójnego finansowania:

W ramach KPO JW przekazuje za pośrednictwem IOI do IK KPO informacje o podwójnym finansowaniu. Informacja o podwójnym finansowaniu, obejmująca swoim zakresem dane kumulatywne, przekazywana jest do IOI w trybie kwartalnym (kwartał kalendarzowy) w terminie do 10 dnia miesiąca po zakończeniu kwartału. Wzór informacji o podwójnym finansowaniu określający zakres danych przekazywanych do IK KPO stanowi załącznik nr 4 do Wytycznych MFIPR.

W przypadku braku zidentyfikowania w danym kwartale podwójnego finansowania JW za pośrednictwem IOI przekazuje do IK KPO informacje w tym zakresie w wyżej wskazanym terminie, wykorzystując



Załącznik nr 4 do Wytycznych MFiPR.

Zgodnie z § 12 ust 1 pkt 3 wzoru umowy z OOW Prezes Agencji ma uprawnienie do odpowiednio wstrzymania, przerwania lub zakończenia finansowania Przedsięwzięcia w przypadkach, o których mowa odpowiednio w art. 22 pkt 3-5 ustawy o ABM – po zasięgnięciu opinii Rady ABM.

Procedura odzyskiwania środków finansowych w ramach KPO przewiduje w razie stwierdzenia kwot nieprawidłowo wykorzystanych:

1. skierowanie do OOW pisma wzywającego do zwrotu środków;
2. doręczenie OOW decyzji administracyjnej określającej kwotę do zwrotu, wystawionej na podstawie art. 141s ustawy o zasadach prowadzenia polityki rozwoju.

W toku kontroli stwierdzono, że:

Z analizy załącznika nr 2 do Procedury weryfikacji formularza sprawozdawczego/sprawozdawczego końcowego w ramach KPO w części Wynik weryfikacji Formularza, wynika że ABM zamierza potrącać kolejne transze dofinansowania o kwoty stwierdzonych wydatków niekwalifikowanych.

Natomiast wzór umowy z OOW ani regulamin konkursu nie przewidują pomniejszania kolejnych transz wypłaconych zaliczek o kwoty stwierdzonych wydatków niekwalifikowanych.

ABM przekazuje do IOI MZ ciekwartalne informacje o poważnych nieprawidłowościach i podwójnym finansowaniu. Zgodnie z przekazywanymi do IOI MZ oświadczeniami nie zidentyfikowano przypadków poważnych nieprawidłowości / podwójnego finansowania (nie zachodzi również potrzeba aktualizacji danych w tym zakresie, w związku z brakiem uprzedniego stwierdzenia przypadków poważnych nieprawidłowości / podwójnego finansowania).

9. KONTROLE ZEWNĘTRZNE

W Agencji Badań Medycznych obowiązują Instrukcje wykonawcze do procesów kontroli w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności. W Instrukcji Wykonawczej do procesów kontroli w ramach KPO opisana jest procedura 1.1 Przegląd wyników kontroli / audytów przeprowadzonych przez upoważnione krajowe służby kontrolne / instytucje w ramach KPO, która opisuje cały proces, począwszy od wpływu Informacji pokontrolnej (sporządzonej w wyniku kontroli przeprowadzonej przez instytucje uprawnione do kontroli JW) aż po przekazanie do IOI kopii Informacji pokontrolnej oraz wprowadzania informacji o kontroli zewnętrznej do CST2021 (w przypadku kontroli przeprowadzonych przez inne instytucje niż IOI).

Podsumowanie wyników kontroli prowadzonych na projektach przez zewnętrzne organy kontrolne i audytowe prowadzone jest na podstawie wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do IW. Ponadto, informacje w zakresie wyników kontroli / audytów przeprowadzonych przez upoważnione krajowe służby kontrolne / instytucje w ramach KPO uwzględnia się w Sprawozdaniach z realizacji kontroli, zgodnie z procedurą 1.5. Sporządzanie sprawozdania z realizacji Harmonogramu Kontroli KPO/ Roczno Planu Kontroli KPO. Zgodnie z procedurą 1.1 Przegląd wyników kontroli / audytów przeprowadzonych przez upoważnione krajowe służby kontrolne / instytucje w ramach KPO zawartą w IW, w przypadku kontroli przeprowadzonych przez inne instytucje niż IOI przekazanie do IOI kopii Informacji pokontrolnej (oraz wprowadzania informacji o kontroli zewnętrznej do CST2021) następuje niezwłocznie. W tym zakresie JW będzie stosowała Ramową procedurę wprowadzania do CST2021 informacji o audytach reform i inwestycjach przeprowadzonych w ramach KPO, w tym o audytach i kontrolach uprawnionych organów zewnętrznych (KE, ETO, OLAF oraz OOA). Funkcjonujące w ramach ABM JRWA ustanawia dla kontroli i audytów zewnętrznych symbole klasyfikacyjne (od 0800-0803) oraz określa ich kategorię archiwalną jako A. Zgodnie z ustawą UZPPR rrt. 35e. 1. Beneficjent jest obowiązany poddać się kontroli w zakresie prawidłowości realizacji projektu, przeprowadzanej przez instytucję zarządzającą, instytucję pośredniczącą, instytucję wdrażającą, instytucję certyfikującą, instytucję audytową, przedstawicieli Komisji Europejskiej oraz inne instytucje uprawnione do przeprowadzenia kontroli na podstawie odrębnych przepisów. Agencja prowadzi rejestr kontroli zewnętrznych. Rejestr ten, prowadzony nieprzerwanie od początku działalności Agencji, ma formę książki kontroli. Wpisów do książki dokonują zarówno pracownicy Agencji, jak i przedstawiciele podmiotów kontrolujących. ABM na stronie internetowej BIP posiada zakładkę „kontrole zewnętrzne” w której znajdują się wystąpienia pokontrolne MZ oraz NIK. Agencja prowadzi monitoring wdrożenia rekomendacji z audytów/kontroli wykonanych w



poprzednich latach obrachunkowych

Do tej pory Agencja, pełniąc rolę Jednostki Wspierającej realizację przedsięwzięć w zakresie wykonania wskaźników D36G i D37G w ramach planu rozwojowego współfinansowanego ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności KOMPONENT D3.1.1. KOMPLEKSOWY ROZWÓJ BADAŃ W ZAKRESIE NAUK MEDYCZNYCH I NAUK O ZDROWIU, nie podlegała kontroli czy audytowi uprawnionych organów w ramach służb krajowych czy unijnych (KE, ETO, OLAF, etc.).

10. SYSTEM MONITORINGU - SYSTEM TELEINFORMATYCZNY CST

W ABM obowiązują procedury przyjęte Zarządzeniem nr 31 Prezesa Agencji Badań Medycznych z dnia 7 maja 2025 r. w sprawie ustalenia procedur obowiązujących w Wydziałach właściwych do monitorowania przedsięwzięć realizowanych w ramach konkursów KPO oraz wydziałach współpracujących przy realizacji tych procedur.

Powyższym Zarządzeniem przyjęto następujące procedury:

- Procedura weryfikacji wniesionego zabezpieczenia Umowy i zwolnienia zabezpieczenia Umowy w ramach KPO;
- Procedura weryfikacji zmian w harmonogramie płatności w ramach KPO;
- Procedura weryfikacji formularza sprawozdawczego/sprawozdawczego końcowego w ramach KPO;
- Procedura zlecenia wypłaty w ramach KPO;
- Procedura wprowadzania zmian/modyfikacji w przedsięwzięciach w ramach KPO;
- Procedura aneksowania Umowy w ramach KPO;
- Procedura rozwiązywania Umowy w ramach KPO;
- Procedura odzyskiwania środków finansowych w ramach KPO;
- Procedura przygotowania przez eksperta zewnętrznego opinii i ekspertyz w ramach KPO.

Powyższe procedury nie zawierają informacji w zakresie czynności, jakie są dokonywane w systemie CST2021 w związku z wykonywaniem czynności w ramach poszczególnych procedur lub zawierają informacje niewystarczające w tym zakresie.

W uzupełnieniu ww. procedur ABM złożyła pisemne opracowanie pn. „Przebieg procesu realizacji procedur KPO w CST2021 Nabór i monitorowanie ABM”.

W opracowaniu tym ABM wyjaśnia, że „Zgodnie z rekomendacją IOI KPO stosowany jest bazowy zestaw instrukcji dotyczący kroków realizowanych w systemie Teleinformatycznym CST2021, udostępnionych przez IK KPO w formie elektronicznej pod adresem: <https://instrukcje.cst2021.gov.pl/> oraz inne materiały instruktażowe udostępniane w formie tzw. biblioteki CST przez IK KPO”.

W opracowaniu tym wskazano indykatywnie kroki wynikające z procesów naborów i oceny Wniosków, które rejestrowane są w CST2021 zgodnie z instrukcjami aktualizowanymi przez IK KPO w ramach utrzymania i rozwoju systemu teleinformatycznego.

Dokument ten nie jest zatwierdzony i wdrożony do stosowania.

ABM nie wprowadziła procedury utrzymania realizacji kamienia milowego / wskaźnika oraz odpowiedniej sprawozdawczości w tym zakresie.

Obowiązek wprowadzenia takiej procedury wynika z pkt. 9 wzoru listy sprawdzającej „Minimalny zakres listy sprawdzającej do weryfikacji realizacji reformy, w tym osiągnięcia kamienia milowego / wskaźnika”, która stanowi zał. nr 2 do zaktualizowanych w dniu 8 maja 2025 r. Wytucznych w zakresie kontroli w ramach planu rozwojowego współfinansowanego ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności, wydanych przez Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej.

Pomimo braku ww. procedury, potwierdzono realizację obowiązków sprawozdawczych na przykładzie zrealizowanego kamienia milowego D34G.

OPN dla wskaźnika D34G został podpisany przez Prezesa ABM w dniu 06.09.2024r. i w tym samym dniu został zamieszczony w CST2021.

W CST2021 zamieszczono także:

- Dowód 1 PROTOKÓŁ D34G - odbiór elektronicznej platformy.pdf
- Wykaz dowodów OPN D34G.xlsx

ABM przekazała w dniu 23.04.2025 r. oświadczenie o utrzymaniu kamienia milowego D34G „Uruchomienie elektronicznej platformy komunikacyjnej dla Polskiej Sieci Badań Klinicznych” (oświadczenie o osiągnięciu kamienia milowego z dnia 11.09.2024 r.).



Potwierdzono, że system informatyczny, poza umożliwieniem prowadzenia procesów sprawozdawczości i monitorowania, pozwala na zabezpieczenie śladu audytowego.

Rodzaj i zakres danych wprowadzanych do CST2021 zarówno przez OOW jak i przez JW determinuje wzór formularza sprawozdawczego, który jest generowany przez CST2021. Poprawne, kompletne oraz terminowe wypełnianie formularza sprawozdawczego zapewnia gromadzenie wszystkich wymaganych danych odnośnie sprawozdawczości i monitorowania postępu rzeczowego realizacji kamieni milowych i wskaźników oraz zachowanie właściwego śladu audytowego.

Wzór formularza sprawozdawczego stanowi zał. nr 2 do Wytycznych w zakresie sprawozdawczości i monitorowania w ramach planu rozwojowego współfinansowanego ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności wydanych przez Ministra Finansów, Funduszy i Polityki Regionalnej.

Obowiązki OOW w zakresie monitorowania i sprawozdawczości określono we wzorze umowy z OOW w § 5 „Monitorowanie i sprawozdawczość”, w którym uregulowano m.in. zagadnienia dot. obowiązku składania dokumentów przez OOW, celem monitorowania realizacji przedsięwzięcia i weryfikacji osiągnięcia wskaźników, nałożono na OOW obowiązek składania Formularzy sprawozdawczych za pomocą Systemu teleinformatycznego- określono terminy i zakres wprowadzanych danych do CST2021, zastrzeżono możliwość proporcjonalnego pomniejszenia wsparcia w przypadku nie osiągnięcia 100% wartości założonych wskaźników, nałożono obowiązki sprawozdawcze po upływie okresu kwalifikowalności wydatków oraz po upływie 5 lat od daty zakończenia realizacji przedsięwzięcia.

ABM nie posiada kompleksowej procedury poświęconej obowiązkowi sprawozdawczemu.

11. PRZECHOWYWANIE/ARCHIWIZACJA

Jednostka kontrolowana posiada procedury w zakresie przechowywania i archiwizacji dokumentacji zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Ustawa UZPPR w określa zasady dotyczące (w art. 14lżj) przetwarzanie danych osobowych oraz ich przechowywanie (w art. 14lzn). Art. 14lzh ww ustawy w ust. 2 pkt 3 zawiera zobowiązanie do przechowywania dokumentów niezbędnych do przeprowadzenia kontroli przez okres wskazany w umowie. Ponadto, badana jednostka posiada procedury oraz przepisy regulujące zarządzanie danymi osobowymi. Umowa powierzenia w § 15 określa ramy czasowe przechowywania dokumentacji. Minimalny okres to do 31 grudnia 2026 r. jednakże czas ten nie może być krótszy niż 5 lat od 31 grudnia następującego po zakończeniu realizacji zadań powierzonych w ramach inwestycji, o ile odrębne przepisy nie stanowią inaczej. Dla pomocy publicznej okres ten wynosi 10 lat o dnia jej przyznania.

Instytucja posiada Instrukcję Kancelaryjną, JRWA oraz szereg procedur i postanowień umownych w zakresie obowiązku właściwego przechowywania i udostępniania dokumentacji na potrzeby kontroli/audytów. Obowiązek ten wynika bezpośrednio z umowy powierzenia (§ 1 ust. 4 pkt 10 w zw. z § 15 ust. 1).

Pismem Prezesa Agencji Badań Medycznych zn. BA.BDA.0802.7.2025.AWG z dnia 27.08.2025 r. wniesiono zastrzeżenia do treści Informacji Pokontrolnej sporządzonej w wyniku planowej kontroli systemowej przeprowadzonej w dniach 22 maja – 31 lipca 2025 r., przekazanej Agencji za pismem z dnia 14 sierpnia 2025 r., znak pisma: NKK2.9062.23.2025.MK. Zgodnie z procedurami kontroli KPO w MZ oraz terminem określonym w procedurach, dokonano analizy złożonych zastrzeżeń. Opis stwierdzonych uchybień/nieprawidłowości (pkt 13 Ostatecznej Informacji pokontrolnej), ocena (pkt 14) oraz zalecenia pokontrolne (pkt 15) obejmują wyjaśnienia jednostki kontrolowanej wskazane w ww. piśmie.

13

Stwierdzone uchybienia/ nieprawidłowości (w tym poważne nieprawidłowości):

1. PODSTAWY PRAWNE, STRUKTURA ORGANIZACYJNA, ZASOBY KADROWE

- kalkulacja kosztów funkcjonowania Agencji Badań Medycznych w związku z realizacją inwestycji D3.1.1 wymaga uzupełnienia w zakresie szacowania wydatków przedstawionych w kalkulacji oraz wykazania, iż wydatki administracyjne spełniają warunki określone w stanowisku KE przekazanym w piśmie z dnia 21 października 2021 r. (znak: Ares(2021) 6495214);



- brak kompleksowej procedury poświęconej obowiązkowi sprawozdawczemu.

Zgodnie z informacją przedstawioną w Zastrzeżeniach: (...) Agencja przedłożyła zaktualizowaną kalkulację kosztów funkcjonowania w związku z realizacją inwestycji D3.1.1 pn. „Kompleksowy rozwój badań w zakresie nauk medycznych i nauk o zdrowiu” w ramach Krajowego Planu Odbudowy (KPO).

Dokument ten obejmuje szczegółowe wyjaśnienia dotyczące:

- celowości zaplanowanych wydatków kwalifikowanych,
- metodyki ich szacowania,
- zgodności wydatków administracyjnych z warunkami określonymi w stanowisku Komisji Europejskiej przekazanym w piśmie z dnia 21 października 2021 r. (znak: Ares(2021)6495214).

Wydatki wskazane w kalkulacji zostały zaplanowane z zachowaniem zasad racjonalności, efektywności oraz należytej staranności w gospodarowaniu środkami publicznymi. Są one niezbędne dla zapewnienia prawidłowej realizacji inwestycji oraz właściwego wsparcia administracyjnego i zarządczego dla projektów realizowanych w ramach D3.1.1. (...).

Zastrzeżenia nieuwzględnione. Na dzień wydania Ostatecznej Informacji Pokontrolnej przedłożona kalkulacja kosztów administracyjnych nie pozwala na dokonanie przez IOI MZ oceny zasadności i proporcjonalności kosztów, metodyki szacowania oraz weryfikacji czy planowane koszty są zgodne z zasadami programowymi.

2. REALIZACJA ZADAŃ AGENCJI ZWIĄZANYCH Z PRZEPROWADZENIEM KONKURSÓW KPO

- różnice w ocenach punktowych ekspertów w ramach oceny wniosków o objęcie wsparciem;
- brak weryfikacji wszystkich osób zaangażowanych w realizację miernika, w systemie Arachne.
- brak śladu audytowego wszystkich przeprowadzonych weryfikacji w systemach Arachne/Skaner dla wnioskodawców, członków ZOW, ekspertów;
- weryfikacje przeprowadzono w sposób niepełny - nieprawidłowa weryfikacja w systemie Arachne.
- brak pełnego śladu audytowego w CST, w tym: kart oceny formalnej, podsumowanie ocen;
- błędy w dokumentacji dotyczącej oceny;
- brak publikacji na stronie informacji o wnioskach niespełniających kryteriów formalnych;
- brak metodologii szacowania kosztów pośrednich.

Zgodnie z informacją przekazaną w Zastrzeżeniach (...) Agencja dokonuje weryfikacji wszystkich osób zaangażowanych w realizację miernika w systemie Arachne, zapewniając jednocześnie utrzymanie pełnego śladu audytowego. Wyciągnięty przez zespół kontrolujący wniosek o braku śladu audytowego, wynika prawdopodobnie z ograniczeń funkcjonalnych systemów Arachne oraz Skaner. W wielu przypadkach, w odniesieniu do danej osoby fizycznej, nie jest bowiem możliwe wygenerowanie raportu, jeżeli taka osoba nie daje się zidentyfikować w ramach ww. systemów. Wskazana okoliczność skutkowałą brakiem zapisania raportu z przyczyn obiektywnych. Agencja dochowała wszelkiej staranności, ze szczególnym uwzględnieniem wykazania ścieżki postępowania i listy osób weryfikowanych (...).

Zastrzeżenia nieuwzględnione na podstawie zebranej w toku kontroli dokumentacji – brak pełnego śladu audytowego, w tym raportów / printscreenów z systemów, brak analizy pogłębionej w przypadku zbieżności imion/nazwisk oraz w CST. Przedstawiona metodologia szacowania kosztów pośrednich nie spełnia wymogów rozporządzenia ramowego (Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z 21.06.2021) i finansowego (Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE, Euratom) 2024/2509 z dnia 23 września 2024 r.).

3. RACHUNKOWOŚĆ

Na etapie prowadzonej kontroli nie wskazano nieprawidłowości. Rekomendacje odnoszą się do planowanych wydatków administracyjnych Agencji w ramach KPO.

4. PROCES KONTRAKTACJI

Rekomendacje odnoszą się do planowanych zmian w umowach.



5. KONTROLA/WERYFIKACJA INWESTYCJI / PRZEDSIĘWZIĘĆ NA WNIOSKACH O PŁATNOŚĆ

- Procedura weryfikacji formularza sprawozdawczego/sprawozdawczego końcowego w ramach KPO nie wyjaśnia jaki jest tryb postępowania / dalszego procedowania formularza sprawozdawczego po przekazaniu go do kontroli doraźnej;
- W Liście weryfikacji formularza sprawozdawczego/sprawozdawczego końcowego przez Jednostkę Wspierającą stanowiącej załącznik nr 2 do Procedury weryfikacji formularza sprawozdawczego/sprawozdawczego końcowego w ramach KPO:
 - brak jest pytania o weryfikację poprawności opisu dowodu księgowego, o którym mowa w § 6 pkt 19 umowy z OOW. Poprawne opisanie dowodu księgowego zgodnie z § 6 ust. 19 umowy z OOW w związku z §7 ust. 2 pkt 4 umowy z OOW stanowi warunek uznania wydatku za kwalifikowany;
 - brak jest pytania o weryfikację zgodności przedsięwzięcia z zasadą długoterminowego wpływu na wydajność i odporność gospodarki UE;
 - jest Wykaz dokumentów podlegających weryfikacji i rezultat weryfikacji, z którego wynika, że weryfikacja wniosków o płatność w zakresie kwalifikowalności wydatków będzie dokonywana na próbie dokumentów. ABM nie przyjęła do chwili obecnej metodologii wyboru próby dokumentów do kontroli w ramach weryfikacji formularzy sprawozdawczych/ wop;
 - Z listy tej wynika, że ABM będzie potrącać kolejne transze zaliczek o kwoty stwierdzonych wydatków niekwalifikowanych. Wzór umowy nie zawiera tego trybu potrącania kolejnych zaliczek o stwierdzone wydatki niekwalifikowane;
- Zakres weryfikacji podwójnego finansowania w LS nie wyczerpuje zakresu czynności jakie należy podjąć w tym zakresie – w świetle zaktualizowanych Wytycznych w zakresie kontroli w ramach planu rozwojowego współfinansowanego ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności - Rozdział 6. Eliminowanie podwójnego finansowania.
- w 1 przypadku stwierdzono, że pismo do OOW informujące o skierowaniu wop do poprawy nie zawierało terminu w jakim OOW powinien złożyć poprawiony wop - Dotyczy KPOD.07.07-IW.07-0099/24-001-01.

Zgodnie z wyjaśnieniami wskazanymi w Zastrzeżeniach: w Agencji nie ma zastosowania procedura dotycząca potrąceń transz zaliczek, co jest zgodne z zapisami umów o dofinansowanie. Lista sprawdzająca jest dokumentem uniwersalnym do stosowania zarówno w przypadku wniosków o zaliczkę, wniosków sprawozdawczych jak również wniosków rozliczających zaliczkę lub refundacyjnych. Pytanie w części III pkt 18 „Czy wnioskowana kwota została pomniejszona o kwoty stwierdzonych nieprawidłowości” dotyczy wyłącznie wniosków rozliczających zaliczkę lub refundacyjnych. W pozostałych przypadkach pracownicy oceniający dany wniosek w punkcie tym wskazują „nie dotyczy”. W sytuacji, gdy we wniosku rozliczającym zaliczkę lub refundacyjnym zostaną zidentyfikowane wydatki poniesione nieprawidłowo, pracownik Agencji pomniejsza kwotę zatwierdzonych wydatków w danym wniosku o płatność już na etapie jego weryfikacji. Fakt ten powinien zostać odnotowany i opisany we wskazanym punkcie listy sprawdzającej.

Stanowisko Zespołu kontrolnego: Przyjęto wyjaśnienia kontrolowanego. Odstępuje się od wydanej rekomendacji: uspołnienie zapisów umów/regulaminów/trybów weryfikacji.

ABM wyjaśniła również: zgodnie z § 5 ust. 11 umowy o dofinansowanie: "Ostateczny odbiorca wsparcia zawiadomiony przez Agencję o błędach lub brakach w złożonej dokumentacji sprawozdawczej, w Formularzu sprawozdawczym lub Załącznikach, zobowiązany jest do ich niezwłocznego usunięcia nie później niż w ciągu 7 dni licząc od dnia zawiadomienia" z przypisem "Dotyczy również wezwania Ostatecznego odbiorcy wsparcia doręczonego za pośrednictwem Systemu teleinformatycznego."

Mając na uwadze powyższe, Agencja nie zgadza się ze stanowiskiem, jakoby brak wskazania terminu w wiadomości przekazanej do Ostatecznego Odbiorcy Wsparcia za pośrednictwem systemu teleinformatycznego CST2021 w projekcie nr KPOD.07.07-IW.07-0099/24 stanowił działanie nieprawidłowe. Termin wynika wprost z zapisów umowy o dofinansowanie i jest dla OOW wiążący niezależnie od dodatkowego powtórzenia go w treści komunikatu systemowego.



Stanowisko Zespołu kontrolnego: Nie wydano rekomendacji we wskazanym zakresie. W ramach czynności prowadzonych w toku kontroli systemowej wskazano dookreślenie w korespondencji z OOW terminu na dokonanie określonych czynności, jako usprawnienie.

W pozostałym zakresie zastrzeżenia nieuwzględnione.

Przekazana Metodyka weryfikacji wniosków o płatność zawiera nieważny/nieprawidłowy podpis (zweryfikowano na stronie <https://puesc.gov.pl/wer/>). Brak wprowadzenia metodyki zarządzeniem Prezesa ABM jako elementu procedur.

Podtrzymano zalecenia pokontrolne. Zdaniem ZK przyjęte założenia wyboru próby są niewystarczające.

Proponuje się przyjęcie warunków brzegowych dla metodyki, w tym minimum 20% wydatków/20% pozycji dokumentów w ramach weryfikowanych wniosków o płatność z dookreśleniem metodyki wyboru próby pozycji do kontroli/weryfikacji, również w zakresie weryfikacji zamówień publicznych/zasady konkurencyjności.

W związku z ustaleniami kontroli (w tym m.in. nieprawidłowej/ niepełnej weryfikacji w systemach Skaner/Arachne, braku ścieżki audytu z przeprowadzonych weryfikacji oraz treści deklaracji o bezstronności) zaleca się stworzenie mechanizmów/procedur zapobiegających bezpośredniemu jak i pośredniemu konfliktowi interesów członków ZOW.

6. KONTROLA ZGODNIE Z HARMONOGRAMEM KPO/RPK ORAZ PROCEDURY DOTYCZĄCE ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH

- Procedury i przedstawiony Harmonogram z Planem kontroli wymagają korekt / uzupełnień, które zostały wskazane w ww. dokumentach w formie komentarzy, celem aktualizacji dokumentów dotyczących procesu kontroli.

Ponadto Zespół kontrolujący przekazuje poniższe informacje:

Dot. Zarządzenia nr 67 Prezesa Agencji Badań Medycznych z dnia 11 grudnia 2024 r. w sprawie ustalenia Regulaminu udzielania zamówień publicznych oraz obiegu dokumentacji związanej z umowami cywilnoprawnymi zawieranymi w Agencji Badań Medycznych

Dot. komentarza 1:

„Dokumentami potwierdzającymi szacowanie wartości zamówienia powinna być obligatoryjnie notatka z dokonania takich czynności. Notatka ta powinna zawierać informacje: kiedy, w jaki sposób, na podstawie czego, kto, oszacował wartość zamówienia, a wymienione tu dokumenty powinny zostać załączone do notatki.

Niniejsze zapisy powodują, że notatka jest dokumentem fakultatywnym („lub” zamiast „i”).

Wprowadzenie notatki ułatwi pracę komórce właściwej ds. zamówień publicznych w ABM i organom kontrolującym.

Zaleca się korektę zapisów, tak aby notatka z szacowania wartości zamówienia była dokumentem obligatoryjnym. Rekomenduje się stworzenie wzoru takiej notatki.”

Nie sposób nie zgodzić się ze stwierdzeniem zawartym w zastrzeżeniach złożonych przez ABM pismem o sygn.: BA.BDA.0802.7.2025.AWG z dnia 27.08.2025 r., że ustalenie wartości zamówienia jest jedną z najistotniejszych czynności poprzedzających wszczęcie postępowania o udzielenie zamówienia, a na zamawiającym ciąży obowiązek związane z pisemnym udokumentowaniem podstaw ustalenia wartości zamówienia.

Zatem, zarówno w interesie ABM, która pełni rolę JW w ramach KPO, jak również w interesie IOI, która



nadzoruje działania JW, jest zapewnienie takiego pisemnego udokumentowania szacowania wartości zamówienia, by na etapie wszczynania postępowań o udzielenie zamówień, realizacji przedsięwzięć, w szczególności rozliczania wniosków o płatność czy kontroli różnych organów, dokumenty przedstawiające szacowanie nie budziły pytań i wątpliwości oraz były kompletne. Z dokumentów tych w sposób transparentny powinno wynikać, że Zamawiający zastosował właściwą procedurę przeprowadzenia zamówienia, odpowiednią do jego oszacowanej wartości.

Pkt 5 (nie pkt 6, jak wskazano w ww. piśmie) „Wniosku o wszczęcie postępowania o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursu”, do którego odwołuje się jednostka kontrolowana w swoich zastrzeżeniach, zawiera podsumowanie szacowania. Brak jest tam miejsca na opisanie procesu szacowania, wskazania poszczególnych czynności, które doprowadziły do wyliczenia konkretnej kwoty, np.:

W dniu..... wysłano zapytania ofertowe do następujących potencjalnych Wykonawców. W dniu/dniach..... wpłynęły oferty :..... z ceną..... zł (netto/brutto). Oferta Wykonawcy..... nie została wzięta pod uwagę, ponieważ jej treść nie odnosi się ściśle do opisu przedmiotu zamówienia wskazanego w zapytaniu, zatem nie jest miarodajna. Osoba szacująca wartość zamówienia wyliczyła średnią arytmetyczną z cen ofert złożonych przez Wykonawców:....., która wynosi:.....zł (netto/brutto).

Zadaniem organów kontrolujących nie jest domniemywać jakie oferty zostały wzięte pod uwagę, w jaki sposób została wyliczona kwota stanowiąca wartość zamówienia, czy kontrolowane postępowanie stanowi jedno z zamówień udzielanych w częściach. Takie informacje powinny zostać podane w sposób przejrzysty i wyczerpujący.

Ponadto należy zwrócić uwagę, że przywoływany przez ABM „Wniosek o wszczęcie postępowania o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursu” nie zawiera informacji (ani w treści pkt 5, ani w spisie załączników), że kompletną dokumentację potwierdzającą szacowanie wartości zamówienia należy dołączyć do tego wniosku.

Uwzględniając zapisy § 5 ust. 8 Regulaminu: „Dokumentacja potwierdzająca szacowanie wartości zamówienia stanowi integralną część Wniosku” właściwe byłoby wyraźne wskazanie osobom sporządzającym ww. Wniosek na konieczność załączenia tych dokumentów.

Biorąc pod uwagę powyższe Zespół kontrolujący podtrzymuje niniejsze ustalenie, doprecyzowując jednocześnie treść zalecenia / rekomendacji.

Dot. komentarza 2:

„Zaleca się dodanie po słowach: ”stosuje się procedurę zawartą w umowie lub Porozumieniu zapisu: ”lub w odpowiednich Wytycznych instytucji zarządzającej tymi środkami”.

Zespół kontrolujący zalecił powyższą korektę zapisów w celu rozszerzenia katalogu dokumentów, do których będzie można odnieść się, bez wskazania konkretnej nazwy wytycznych, rozumianych jako zalecenia czy inaczej nazwany dokument stworzony i wdrożony do stosowania przez instytucję zarządzającą środkami zagranicznymi, w tym KPO. Niezrozumiała jest zatem argumentacja ABM w piśmie o sygn.: BA.BDA.0802.7.2025.AWG z dnia 27.08.2025 r. nawiązująca do zapisów § 1 ust. 8 umowy powierzenia, które to właśnie wskazują na stosowanie wytycznych oraz innych dokumentów wydanych przez IK KPO.

Podmiot kontrolowany, w swoich zastrzeżeniach wniesionych ww. pismem odniósł się do niniejszego zalecenia, twierdząc m.in., że „Należy mieć tu na uwadze, że nazwa „Wytyczne” może ulec zmianie, co będzie skutkowało koniecznością wprowadzenia kolejnych zmian do regulaminu, a co jednocześnie nie



będzie zmieniało istoty warunków i zasad realizacji zamówień publicznych w ramach przedmiotowych umów lub porozumień.”

Zespół kontrolujący nie widzi konieczności zmiany Regulaminu, przy tak ogólnym sformułowaniu, w przypadku zmiany jakichkolwiek wytycznych / zaleceń.

Zespół kontrolujący podtrzymuje niniejsze ustalenie, modyfikując nieznacznie treść zalecenia / rekomendacji.

Dot. komentarza 3:

„Zgodnie z zapisami wzorów protokołów postępowań o udzielenie zamówień, oświadczenia określone w art. 56 ust. 4 ustawy Pzp składają:

„Osoby wykonujące czynności związane z przeprowadzeniem postępowania lub osoby mogące wpłynąć na wynik postępowania, w tym osoby wykonujące czynności związane z przygotowaniem postępowania (jeżeli czynności związane z przeprowadzeniem postępowania lub czynności związane z przygotowaniem postępowania zostały powierzone osobie trzeciej lub jednemu z zamawiających wspólnie udzielających zamówienia – oprócz imion i nazwisk osób faktycznie wykonujących czynności należy również podać nazwę (firmę) albo imię i nazwisko osoby trzeciej lub nazwę zamawiającego, jeżeli osoby wykonujące czynności w postępowaniu reprezentują zamawiających innych niż wskazany jako prowadzący postępowanie)”.

W niniejszych zapisach brak jest informacji o konieczności złożenia oświadczeń przez osoby wykonujące czynności związane z przygotowaniem postępowania.

Zaleca się odpowiednie skorygowanie zapisów.”

W odniesieniu do argumentów ABM przedstawionych w piśmie stanowiącym zastrzeżenia do Informacji pokontrolnej, że postanowienia § 7 ust. 1 i 2 mają brzmienie zgodne z art. 56 ust. 1 i 3 ustawy Pzp, Zespół kontrolujący stwierdza, że znane jest mu brzmienie tych zapisów. W opinii zespołu kontrolującego jednym z celów wprowadzenia Regulaminu dotyczącego udzielania zamówień jest jak najbardziej przejrzyste opisanie jakie czynności powinny być wykonane przez poszczególnych pracowników Zamawiającego, jakie są ich zadania. Każdy pracownik ma za zadanie znać regulaminy obowiązujące u pracodawcy, odpowiadające co najmniej zakresowi obowiązków pracownika. Właściwe jest więc doprecyzowanie zapisów niniejszego paragrafu – osoby wykonujące czynności związane z przygotowaniem postępowania, mogące wpłynąć na wynik postępowania, powinny na etapie zaznajamiania się z Regulaminem mieć wiedzę, że takie oświadczenie muszą złożyć.

Zespół kontrolujący nie może więc przyjąć wyjaśnień podmiotu kontrolowanego, zawartego w piśmie o sygn.: BA.BDA.0802.7.2025.AWG z dnia 27.08.2025 r.: „ W przypadku postępowań prowadzonych w trybie Ustawy Pzp odpowiedzialność za złożenie oświadczeń (wymaganych drukiem ZP określonym Rozporządzeniem Ministra Rozwoju, Pracy i Technologii z dnia 18 grudnia 2020 r. w sprawie protokołów postępowania oraz dokumentacji postępowania o udzielenie zamówienia publicznego), przez wszystkie zobowiązane do tego osoby spoczywa na pracownikach Działu Zamówień Publicznych, którzy mają wiedzę i doświadczenie niezbędne do zapewnienia zgodności dokumentów postępowania z wymaganiami wynikającymi z aktów prawnych nadrzędnych nad regulacjami wewnętrznymi.”

Zapobieganie nadużyciom finansowym, korupcji, konfliktom interesów, badanie zaistnienia takich sytuacji, szczególnie w ramach procedur wydatkowania środków w ramach KPO, jest kwestią priorytetową. Nie można więc polegać tylko na wiedzy i doświadczeniu pracowników Działu Zamówień



Publicznych. Takie kwestie powinny być uregulowane w odpowiednich dokumentach.

Zespół kontrolujący nie uznaje również argumentu podmiotu kontrolowanego: „Natomiast w postępowaniach o udzielenie zamówienia publicznego wyłączonych spod rygoru Ustawy Pzp nie ma obowiązku stosowania przepisów jak dla postępowań prowadzonych w trybie ustawy. Tym samym nie stwierdza się zasadności korygowania postanowień Regulaminu w tym zakresie.”

Należy mieć na uwadze, że ABM uczestniczy w procesie wydatkowania środków publicznych, w tym środków z KPO. Proces taki obwarowany jest różnymi zasadami/ wytycznymi / zaleceniami instytucji nadrzędnych. Przepisy te odnoszą się również do zakazu konfliktu interesów nawet w tzw. „małych postępowaniach”.

Zespół kontrolujący zwraca uwagę na Wyrok o sygn. III SA/PO 196/25 z dnia: 24.06.2025 r.: „W rozpatrywanej sytuacji mamy do czynienia z rzeczywistym konfliktem interesów, który obejmuje przypadki wykonania przez osoby występujące po stronie zamawiającego czynności w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego lub mające wpływ na jego wynik lub udzielające zamówienia poprzez określone powiązania tych osób z wykonawcami biorącymi udział w tym postępowaniu. Konflikt interesów eliminowany jest co do zasady poprzez wyłączenie określonych osób z postępowania. Stanowi to realizację jednej z podstawowych zasad udzielania zamówień publicznych, w myśl której czynności związane z przygotowaniem oraz przeprowadzeniem postępowania o udzielenie zamówienia wykonują osoby zapewniające bezstronność i obiektywizm. Eliminacja konfliktu interesów następuje w wyniku złożenia przez ww. osoby występujące po stronie zamawiającego, pod rygorem odpowiedzialności karnej, oświadczenia o istnieniu albo braku istnienia okoliczności określonych w art. 56 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1320 z późn. zm., dalej: P.z.p.).”

Wobec powyższego zespół kontrolujący podtrzymuje niniejsze ustalenie i zalecenie.

Dot. komentarza 4:

„Art. 7 ust. 1 tzw. "ustawy sankcyjnej" ma zastosowanie także w postępowaniach prowadzonych zgodnie z ustawą Pzp (krajowych i unijnych).

Oświadczenie dot. art. 7 ust. 1 ww. ustawy powinno być składane na etapie postępowania, a nie przed realizacją umowy.

Zaleca się korektę / uzupełnienie zapisów Regulaminu.

Ponadto zwracamy uwagę, że brzmienie Rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014, w tym art. 5k, było już kilkakrotnie zmieniane (w tym w 2025 r.). Nie jest właściwe zatem odwoływanie się do brzmienia nadanego rozporządzeniem zmieniającym Rady (UE) nr 2022/576.

Zaleca się zastosowanie sformułowania: art. 5k rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31.07.2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie, w brzmieniu nadanym rozporządzeniami Rady (UE) zmieniającymi rozporządzenie nr 833/2014.”

Biorąc pod uwagę złożone wyjaśnienia oraz przedstawioną koncepcję stworzenia regulaminu, zespół kontrolujący odstępuje o formułowania niniejszego ustalenia, zwracając jednocześnie uwagę na konieczność korekty zapisu dotyczącego momentu złożenia oświadczeń, którą zadeklarował podmiot kontrolowany w piśmie o sygn.: BA.BDA.0802.7.2025.AWG z dnia 27.08.2025 r.

7. NIEPRAWIDŁOWOŚCI

- Brak w procedurze odzyskiwania środków finansowych w ramach czynność rejestracji nieprawidłowości.



	8. SYSTEM MONITORINGU - SYSTEM TELEINFORMATYCZNY CST ABM nie wprowadziła procedury utrzymania realizacji kamienia milowego / wskaźnika oraz odpowiedniej sprawozdawczości w tym zakresie. Obowiązek wprowadzenia takiej procedury wynika z pkt. 9 wzoru listy sprawdzającej „Minimalny zakres listy sprawdzającej do weryfikacji realizacji reformy, w tym osiągnięcia kamienia milowego / wskaźnika”, która stanowi zał. nr 2 do zaktualizowanych w dniu 8 maja 2025 r. Wytycznych w zakresie kontroli w ramach planu rozwojowego współfinansowanego ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności, wydanych przez Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej.	
14	Ocena	Kategoria nr 2 – KM jest realizowany co do zasady w sposób poprawny, ale występują uchybienia i potrzebne są usprawnienia.
15	Zalecenia pokontrolne ²	I. Rekomendacje zmierzające do usunięcia stwierdzonych uchybień i nieprawidłowości oraz mające na celu uniknięcie podobnych błędów w przyszłości: 1. PODSTAWY PRAWNE, STRUKTURA ORGANIZACYJNA, ZASOBY KADROWE Zaleca się: - opracowanie kompleksowej procedury poświęconej obowiązkowi sprawozdawczym - odprecyzowanie kosztów administracyjnych, zgodnie ze stanowiskiem Ministerstwa Funduszy i Polityki Regionalnej, przedstawionym w piśmie z dnia 8 sierpnia br. (znak: DRP-IIb.5203.6.2025.BJ.1) z uwzględnieniem uzasadnienia oraz przekazaniem dokumentacji źródłowej, na podstawie której oszacowano wartość poszczególnych pozycji kosztorysowych – celem przeprowadzenia przez IOI MZ oceny zasadności i proporcjonalności wydatków administracyjnych oraz ich weryfikacji w kontekście zgodności ze stanowiskiem KE. W zakresie planowanych wydatków administracyjnych, należy zapewnić mechanizmy pozwalające na kwalifikowanie w ramach wydatków administracyjnych kosztów zadań administracyjnych bezpośrednio związanych z inwestycją, zgodnie ze stanowiskiem KE przekazanym w piśmie z dnia 21 października 2021 r. znak: Ares(2021) 6495214, tj. wydatków, które m.in.: - nie są wydatkami powtarzającymi się/cyklicznymi, ponoszonymi niezależnie od tego czy inwestycja D3.1.1 jest realizowana czy nie, - są zgodne z zasadą dodatkowości, co oznacza, że nie byłyby one ponoszone gdyby inwestycja D3.1.1 nie była realizowana, - spełniają warunki wskazane w pkt a i b przywołanego pisma KE 2. REALIZACJA ZADAŃ AGENCJI ZWIĄZANYCH Z PRZEPROWADZENIEM KONKURSÓW KPO Zaleca się: - realizację kolejnych zadań w ramach inwestycji z uwzględnieniem terminów wynikających z dokumentów programowych, Wytycznych w zakresie KPO oraz obowiązujących procedur w zakresie realizacji KPO w tym sprawozdawczości; - opracowanie procedur/regulacji wewnętrznych zapewniających prawidłowe funkcjonowanie systemu wdrażania inwestycji, w tym w zakresie funkcjonowania śladu audytowego zarówno w dokumentacji ABM jak i w CST, a także zapewnienie prawidłowego i rzetelnego uzasadnienia ocen eksperckich; - dochowanie należytej staranności przy tworzeniu dokumentacji związanej z realizacją mierników/przedsięwzięć, w szczególności w zakresie oceny, kontroli, monitorowania; - rzetelną weryfikację osób zaangażowanych w realizację kolejnych etapów wdrażania mierników/przedsięwzięć wykorzystując systemy Arachne i Skaner oraz (w razie potrzeby) ponowne przeszkolenie w tym zakresie pracowników dokonujących tej weryfikacji celem prawidłowego stosowania narzędzia Arachne; - aktualizację procedur w sposób zapewniający weryfikację oświadczeń o bezstronności w systemie ARACHNE, na wszystkich etapach realizacji miernika, w tym w sposób pogłębiony oraz zachowanie ścieżki audytu poprzez przechowywanie raportów z systemów/printscreensy w sytuacji braku wyników; - wprowadzenie mechanizmu zapewniającego przejrzystość i spójność ocen oraz eliminującego ryzyko rozbieżności interpretacyjnych w zakresie ocen, co w

² Jeśli dotyczy



	konsekwencji rodziłoby ryzyko nierównego traktowania wnioskodawców. Zaleca się większą staranność w weryfikowaniu kart ocen ekspertów, pozyskania uzasadnienia przyznanej oceny/dodatkowych punktów, starannego wypełniania kart oraz doprecyzowanie metodyki oceny wniosków dotyczących realizacji i dofinansowania projektów – w szczególności w zakresie skali punktowej oraz sposobu przyznawania punktów za poszczególne kryteria, celem ograniczenia subiektywności procesu oceny oraz ujednolicenie interpretacji kryteriów przez ekspertów. • uzupełnienie procedur/kodeksu etyki o zapisu eliminujące ryzyko potencjalnych nieprawidłowości, które stwarza udział pracowników, w tym tymczasowych, Agencji w naborach organizowanych przez ABM, celem zapewnienia transparentności, obiektywizmu, braku konfliktu interesów, zasad etyki i równego traktowania wnioskodawców; Dla pełnego zapewnienia bezstronności należy unikać zarówno bezpośredniego jak i pośredniego konfliktu interesów lub wykluczać ekspertów związanych z jakimkolwiek beneficjentem w danym konkursie z udziału w ZOW. • opracowanie metodologii szacowania kosztów pośrednich zgodnie z zapisami ramowych rozporządzeń. Zaleca się zwrócenie szczególnej uwagi na weryfikację/kontrolę wydatków względem szerokiego katalogu kosztów określonych w dokumentacji konkursowej, celem uznania za kwalifikowane wydatków rzeczywiście służących realizacji przedsięwzięć, a w konsekwencji założeń określonych w CID. 3. RACHUNKOWOŚĆ W związku z podpisaniem Aneksu nr 3 do umowy powierzenia, którym przyznano Agencji wydatki administracyjne w związku z realizacją KPO, zaleca się: • zgodnie z postanowieniem § 6 ust. 1 umowy powierzenia, prowadzenie wyodrębnionej ewidencji księgowej dotyczącej realizacji zadań powierzonych w ramach inwestycji, zgodnie z obowiązującymi przepisami tak, aby możliwa była identyfikacja przedsięwzięć i poszczególnych operacji finansowych oraz źródeł finansowania zadań, celem ewidencjonowania wydatków administracyjnych; • comiesięczne przysyłanie do IOI „formularza prognoz zleceń wypłat z Systemu PFR”- formularz zostanie udostępniony przez IOI, termin do uzgodnienia z IOI; • przekazywanie do IOI niezbędnych danych do sporządzania „zleceń wypłaty środków z KPO” – szczegóły współpracy w tym zakresie do uzgodnienia z IOI. 4. PROCES KONTRAKTACJI Zaleca się: • regulowanie zakresu praw i obowiązków zarówno instytucji jak i OOW (w tym stosowanie Taryfikatora korekt stosowany zarówno w przypadku postępowań prowadzonych zg. z ustawą PZP jak i zgodnie z Zasadą konkurencyjności wraz z informacją o sposobie obliczania wartości korekt finansowych) w umowie z OOW, a w przypadku podpisanych umów, w formie aneksu. 5. KONTROLA INWESTYCJI / PRZEDSIĘWZIĘĆ na wnioskach o płatność. Zaleca się: • Należy uzupełnić Procedurę weryfikacji formularza sprawozdawczego/ sprawozdawczego końcowego w ramach KPO o sposób procedowania wniosku sprawozdawczego po przeprowadzeniu kontroli doraźnej; • Należy uszczegółowić zapisy/pytania w Liście weryfikacji formularza sprawozdawczego/ sprawozdawczego końcowego przez Jednostkę Wspierającą stanowiącej załącznik nr 2 do Procedury weryfikacji formularza sprawozdawczego/ sprawozdawczego końcowego w ramach KPO: ▪ poprzez dodanie zapisów umowy z OOW - §7 dot. warunków kwalifikowalności wydatków oraz § 6 ust. 19 umowy z OOW dot. opisu dowodu księgowego w związku z realizacją KPO, co ułatwi weryfikację formularza sprawozdawczego w tych obszarach i pomoże uniknąć błędów przy ich weryfikacji;
--	---



	▪ dodanie pytania weryfikującego zgodność przedsięwzięcia z zasadą długoterminowego wpływu na wydajność i odporność gospodarki UE, • opracowanie dodatkowych list sprawdzających w zakresie weryfikacji kwalifikowalności wydatków po jednej dla każdego konkursu, które będą uwzględniać specyfikę kategorii ponoszonych wydatków w poszczególnych konkursach oraz uszczegóławiać pytania kontrolne, w szczególności w takich obszarach jak poprawność kwalifikowania środków trwałych i amortyzacji, kwalifikowalność wynagrodzeń personelu, leasing finansowy i operacyjny – listy sprawdzające należy opracować w oparciu o załączniki do regulaminów konkursów dotyczące kwalifikowalności wydatków; • do czasu przyjęcia metodologii wybory próby dokumentów do weryfikacji kwalifikowalności wydatków podczas weryfikacji formularzy sprawozdawczych/ wop kontrolą zaleca się obejmować co najmniej 20% wydatków, po opracowaniu metodologii doboru próby do kontroli, w tym w zakresie weryfikacji zastosowanych procedur zakupowych; • doprecyzowanie/uspójnienie w Liście weryfikacji formularza sprawozdawczego/sprawozdawczego końcowego przez Jednostkę Wspierającą pytania dotyczące weryfikacji podwójnego finansowania, aby spełnić w tym zakresie wymogi zaktualizowanych Wytycznych w zakresie kontroli w ramach planu rozwojowego współfinansowanego ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności - Rozdział 6. Eliminowanie podwójnego finansowania. • zobowiązanie OOW do bieżącego monitorowania wydatków na poszczególne koszty z zastrzeżeniem, że kwota wydatków bieżących i majątkowych musi być zgodna z obowiązującym budżetem projektu, (w tym, że wartość zakupów na wydatki majątkowe nie może przekroczyć limitów dla danego konkursu). Podkreślić należy, że limit wydatków majątkowych i bieżących musi być zgodny z budżetem projektu we wniosku o płatność końcową. • zapewnienie bieżącego monitoringu każdego projektu tak, aby na wezwanie Ministerstwa Zdrowia można było potwierdzić wysokość poniesionych i planowanych do poniesienia wydatków w podziale na kategorie – bieżące i majątkowe. Podział środków finansowych powinien być spójny z obowiązującym załącznikiem 2a i b do Porozumienia MFIPR-MZ w zakresie inwestycji D3.1.1. – zaleca się uzupełnienie Listy weryfikacji formularza sprawozdawczego/ sprawozdawczego końcowego o pytania dotyczące weryfikacji tego zagadnienia. • W zakresie planowanych wydatków administracyjnych, należy zapewnić mechanizmy pozwalające na kwalifikowanie w ramach wydatków administracyjnych kosztów zadań administracyjnych bezpośrednio związanych z inwestycją, zgodnie ze stanowiskiem KE przekazany w piśmie z dnia 21 października 2021 r. znak: Ares(2021) 6495214, tj. wydatków, które m.in.: ▪ nie są wydatkami powtarzającymi się/cyklicznymi, ponoszonymi niezależnie od tego czy inwestycja D3.1.1 jest realizowana czy nie, ▪ są zgodne z zasadą dodatkowości, co oznacza, że nie byłyby one ponoszone gdyby inwestycja D3.1.1 nie była realizowana, ▪ spełniają warunki wskazane w pkt a i b przywołanego pisma KE oraz zapewnić możliwość oceny zasadności, proporcjonalności oraz weryfikacji wydatków przez IOI MZ; • W związku z brakiem metodologii kosztów pośrednich zaleca się stworzenie mechanizmów zapobiegających podwójnemu finansowaniu kosztów bezpośrednich i pośrednich rozliczanych w przedsięwzięciu. 6. PZP/ Konkurencyjność/Kontrola Zaleca się uzupełnienie/ korektę/aktualizację procedur zgodnie z uwagami wskazanymi przez zespół kontrolujący, w tym: • Regulamin udzielania zamówień publicznych oraz obiegu dokumentacji związanej z umowami cywilnoprawnymi zawierany w Agencji Badań Medycznych, wprowadzony
--	---



	Zarządzeniem nr 67 Prezesa Agencji Badań Medycznych z dnia 11.12.2024 r. w sprawie ustalenia Regulaminu udzielania zamówień publicznych oraz obiegu dokumentacji związanej z umowami cywilnoprawnymi zawieranymi w ABM, • Regulamin przeprowadzania wstępnych konsultacji rynkowych, wprowadzony Zarządzeniem nr 4 Prezesa Agencji Badań Medycznych z dnia 28.01.2022 r., zmieniony Zarządzeniem nr 69 Prezesa Agencji Badań Medycznych z dnia 12.12.2024 r. Tekst jednolity Regulaminu przeprowadzania wstępnych konsultacji rynkowych w Agencji Badań Medycznych stanowi załącznik do ww. Zarządzenia nr 69 Prezesa Agencji Badań Medycznych z dnia 12.12.2024 r., • Zasady dotyczące prowadzenia kontroli przez Agencję Badań Medycznych pełniącą rolę Jednostki Wspierającej realizację przedsięwzięć w zakresie wykonania wskaźników D36G i D37G w ramach planu rozwojowego współfinansowanego ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności KOMPONENT D3.1.1. KOMPLEKSOWY ROZWÓJ BADAŃ W ZAKRESIE NAUK MEDYCZNYCH I NAUK O ZDROWIU wprowadzone Zarządzeniem nr 17 Prezesa Agencji Badań Medycznych z dnia 17.06.2024 r., wraz z załącznikiem: Instrukcjami wykonawczymi do procesów kontroli w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększenia Odporności (wraz z załącznikami), Harmonogram i Plan kontroli. • Dokonanie aktualizacji list sprawdzających celem prawidłowej weryfikacji w trakcie prowadzonych oraz przyszłych kontroli, w tym weryfikacji wydatków, sprawdzenia ich zgodności z prawem, w tym w zakresie zamówień publicznych, pomocy publicznej, podwójnego finansowania, zasady Nie czyni poważnych szkód (DNSH) oraz działań informacyjno-promocyjnych, z wykorzystaniem narzędzia informatycznego Arachne i aplikacji SKANER oraz celem przekazania zaktualizowanych list do modułu ekonrole w CST2021. Ponadto w odniesieniu do Regulaminu udzielania zamówień publicznych oraz obiegu dokumentacji związanej z umowami cywilnoprawnymi zawieranymi w Agencji Badań Medycznych, wprowadzonego Zarządzeniem nr 67 Prezesa Agencji Badań Medycznych z dnia 11.12.2024 r. w sprawie ustalenia Regulaminu udzielania zamówień publicznych oraz obiegu dokumentacji związanej z umowami cywilnoprawnymi zawieranymi w ABM zaleca się: Zalecenie dotyczące komentarza 1: Zaleca się korektę zapisów, tak aby notatka z szacowania wartości zamówienia była dokumentem obligatoryjnym. Rekomenduje się stworzenie wzoru takiej notatki. Ponadto zaleca się uzupełnienie „Wniosku o wszczęcie postępowania o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursu” o zapisy wskazujące, że notatka z szacowania wartości zamówienia wraz z załącznikami (dowodami) stanowi załącznik do ww. Wniosku - poprzez przypis w pkt 5 Wniosku i uzupełnienie spisu załączników w pkt 16 Wniosku. Zalecenie dotyczące komentarza 2: „Zaleca się dodanie po słowach: "stosuje się procedurę zawartą w umowie lub porozumieniu zapisu: "lub w odpowiednich wytycznych / zaleceniach / stanowiskach / innych dokumentach instytucji zarządzającej tymi środkami". 7. NIEPRAWIDŁOWOŚCI Zaleca się: • Stworzyć załącznik do Procedury odzyskiwania środków finansowych w ramach KPO w postaci wzoru rejestru obciążeń na projekcie. • Uzupełnić procedurę o czynność rejestracji nieprawidłowości w rejestrze obciążeń na projekcie;
--	---



8. SYSTEM MONITORINGU - SYSTEM TELEINFORMATYCZNY CST

Zaleca się:

- przyjęcie i wdrożenie procedury dot. procesu realizacji procedur KPO w CST2021;
- wprowadzić procedurę utrzymania realizacji kamienia milowego / wskaźnika oraz odpowiedniej sprawozdawczości w tym zakresie.

W toku kontroli nie stwierdzono uchybień ABM w wywiązywaniu się z obowiązków sprawozdawczych, niemniej wobec różnorodności sporządzanych sprawozdań i różnych form ich przekazywania, rekomenduje się uzupełnienie procedur o wyspecyfikowanie obowiązków sprawozdawczych ABM wobec IOI, IOR, IKKPO zgodnie z poniższym zestawieniem:

Lp.	Przedmiot sprawozdania	Częstotliwość	Forma sprawozdania
1	Stan realizacji mierników w ramach WoP	Dwa razy w miesiącu	Excel, mail
2	Stan realizacji wszystkich mierników KPO, monitoring steps i wydatki administracyjne	Raz w miesiącu (do 3 dnia następującego po miesiącu objętego sprawozdaniem/informacją)	CST
3	Monitoring finansowy (prognozy PFR)	Raz w miesiącu	Excel
4	Aktualizacja zał. 2a i b do Porozumienia	Co kwartał	EZD, Excel
5	Stan realizacji wszystkich mierników KPO do KE	Co pół roku (do 30 marca, 15 września)	CST
6	Wskaźniki wspólne	Co pół roku (do 30 czerwca, 31 grudnia)	EZD, Excel
7	Sprawozdanie z utrzymania kamieni milowych	Co pół roku (na wniosek MFIPR)	EZD
8	Informacja o nieprawidłowościach	Co kwartał do 10 dnia miesiąca następującego po kwartale objętym sprawozdaniem	EZD
9	Raportowanie kwot odzyskanych	Raz w miesiącu	Excel
10	Raportowanie kwot wypłaconych zaliczek i refundacji z PFR	Raz w miesiącu	Zestawienie Excel, dokument źródłowy pdf
11	Zlecenia wydatki administracyjne	Raz w miesiącu do 12go każdego miesiąca	EZD

Zaleca się przyporządkować komórki organizacyjne ABM / stanowiska pracy osób odpowiedzialne za sporządzanie poszczególnych sprawozdań.

1. Termin na przekazanie informacji o wdrożeniu Zaleceń pokontrolnych:
W terminie 14 dni od otrzymania Ostatecznej Informacji Pokontrolnej.

16

Data sporządzenia Ostatecznej Informacji pokontrolnej

10.09.2025 r.

Pouczenie:

Na podstawie art. 27 ustawy z dnia 20 maja 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowych ze środków

europejskich w perspektywie finansowej 2021–2027 (Dz. U. z 2022 r. poz. 1079, z późn. zm.)

ust. 10. Informacja pokontrolna oraz ostateczna informacja pokontrolna zawierają termin przekazania instytucji kontrolującej informacji o sposobie wykonania zaleceń pokontrolnych, a także o podjętych działaniach lub przyczynach ich niepodjęcia. Termin wyznacza się, uwzględniając charakter tych zaleceń.

ust.11. Do ostatecznej informacji pokontrolnej oraz do pisemnego stanowiska wobec zgłoszonych zastrzeżeń nie przysługuje prawo do złożenia zastrzeżeń.

ust.12. Podmiot kontrolowany w terminie, o którym mowa w ust. 10, informuje instytucję kontrolującą o sposobie wykonania zaleceń pokontrolnych

Lp.	Imię i Nazwisko	Podpis	Data
1.	Małgorzata Kubiczak Kierownik zespołu kontrolującego	Dokument podpisany elektronicznie	Zgodna z podpisem elektronicznym
2.	Zbigniew Kobyliński Członek zespołu kontrolującego	Nieobecność usprawiedliwiona	Nieobecność usprawiedliwiona
3	Piotr Trzeźniowski Członek zespołu kontrolującego	Dokument podpisany elektronicznie	Zgodna z podpisem elektronicznym
4.	Dorota Stanicka Członek zespołu kontrolującego	Dokument podpisany elektronicznie	Zgodna z podpisem elektronicznym

(Data i podpisy zespołu kontrolującego, w tym kierownika zespołu kontrolującego)

Zatwierdzam:

Z up. Ministra Zdrowia

Ernest Bober

Zastępca Dyrektora

Departamentu Nadzoru i Kontroli Ministerstwa Zdrowia

Podpisano elektronicznie. Data zgodna z podpisem elektronicznym