

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

DEPARTAMENT ZDROWIA

KZD.430.005.2019

Nr ewid. 115/2019/P/19/001/KZD

Informacja o wynikach kontroli

WYKONANIE W 2018 R. PLANU FINANSOWEGO AGENCJI OCENY TECHNOLOGII MEDYCZNYCH I TARYFIKACJI

Warszawa, czerwiec 2019 r.

Misja *Najwyższej Izby Kontroli jest dbałość o gospodarność i skuteczność w służbie publicznej dla Rzeczypospolitej Polskiej*

Wizja *Najwyższej Izby Kontroli jest cieszący się powszechnym autorytetem najwyższy organ kontroli państwowej, którego raporty będą oczekiwanym i poszukiwanym źródłem informacji dla organów władzy i społeczeństwa*

Informacja o wynikach kontroli

**Wykonanie w 2018 r. planu finansowego
Agencji Oceny Technologii Medycznych
i Taryfikacji**

Dyrektor Departamentu Zdrowia



Piotr Wasilewski

Zatwierdzam:

Krzysztof Kwiatkowski



Prezes
Najwyższej Izby Kontroli

Warszawa, *3 czerwca* 2019 r.

Najwyższa Izba Kontroli
ul. Filtrowa 57
02-056 Warszawa
tel./fax: 22 444 50 00
www.nik.gov.pl

Spis treści

I. Wprowadzenie	4
II. Ocena kontrolowanej działalności.....	5
1. Ocena ogólna	5
2. Uwagi i wnioski	6
III. Wyniki kontroli wykonania planu finansowego Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji	7
1. Wykonanie planu przychodów i kosztów	7
1.1. Wykonanie planu przychodów	7
1.2. Wykonanie planu kosztów	8
1.3. Gospodarowanie wolnymi środkami	13
1.4. Efekty rzeczowe prowadzonej działalności.....	13
2. Sprawozdania	14
IV. Informacje dodatkowe.....	16
Załączniki	17

I. Wprowadzenie

Najwyższa Izba Kontroli – Departament Zdrowia – na podstawie art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o *Najwyższej Izbie Kontroli*¹, przeprowadziła kontrolę wykonania w 2018 r. planu finansowego Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (dalej Agencja lub AOTMiT).

Kontrolę przeprowadzono pod względem legalności, gospodarności, celowości i rzetelności. Zakres kontroli obejmował:

- planowanie i wykonanie przychodów;
- planowanie i wykonanie kosztów oraz efekty realizowanych zadań;
- wykorzystanie środków europejskich oraz dotacji celowej z budżetu państwa w części 46 – Zdrowie; przekazanych na wykonanie zadań, na podstawie umowy z Ministrem Zdrowia;
- gospodarowanie wolnymi środkami pieniężnymi;
- prawidłowość sporządzenia sprawozdań Rb-N i Rb-Z za IV kwartał 2018 r. w zakresie operacji finansowych oraz rocznego sprawozdania Rb-BZ2 z wykonania planu finansowego w układzie zadaniowym;
- system kontroli zarządczej w zakresie prawidłowości sporządzania sprawozdań;
- realizację wniosków pokontrolnych NIK wydanych po poprzedniej kontroli budżetowej.

W 2018 r. Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, jako państwowa jednostka organizacyjna posiadająca osobowość prawną, była nadzorowana przez Ministra Zdrowia i realizowała zadania określone w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o *świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*², w tym dotyczące oceny świadczeń opieki zdrowotnej, określania taryfy świadczeń, opracowywania, weryfikacji i udostępniania informacji o metodyce przeprowadzania oceny technologii medycznych, opiniowania projektów programów polityki zdrowotnej, a także wydawania opinii w sprawie zasadności finansowania leków ze środków publicznych.

Agencją kieruje Prezes, którego powołuje i odwołuje Minister Zdrowia, a jej działalność jest finansowana z budżetu państwa.

W 2018 r. przychody Agencji wyniosły 34 990,5 tys. zł (98,8% planu po zmianach). Koszty zostały zrealizowane w wysokości 31 081,6 tys. zł, tj. 74,8% planu po zmianach³.

Na realizację projektu *Racjonalne decyzje w systemie ochrony zdrowia, ze szczególnym uwzględnieniem regionalnej polityki zdrowotnej*, w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020, wydatkowano z dotacji celowej budżetu państwa i ze środków Unii Europejskiej łącznie 142,3 tys. zł, co stanowiło 14,4% planu po zmianach. Na wydatki majątkowe Agencja wydatkowała 718,7 tys. zł (48,6% planu po zmianach).

¹ Dz. U. z 2019 r. poz. 489, dalej ustawa o NIK.

² Dz. U. z 2018 r. poz. 1510, ze zm., dalej ustawa o *świadczeniach opieki zdrowotnej*.

³ Dane te nie były ostateczne, gdyż zgodnie z art. 31u ust. 7 ustawy o *świadczeniach opieki zdrowotnej*, Prezes Agencji, w terminie do 30 kwietnia każdego roku przedstawia do zatwierdzenia ministrowi właściwemu do spraw zdrowia sprawozdanie finansowe wraz ze sprawozdaniem z wykonania planu finansowego. Sprawozdania były przygotowywane w trakcie czynności kontrolnych NIK.

II. Ocena kontrolowanej działalności

1. Ocena ogólna⁴

Realizacja planu finansowego Agencji w 2018 r. przebiegała prawidłowo. Agencja osiągnęła dodatni wynik finansowy netto, tj. 3882,3 tys. zł, który był wyższy niż zaplanowany w ustawie budżetowej (minus 11 944,0 tys. zł) i planie po zmianach (minus 6156,0 tys. zł)⁵.

Ocenę wykonania planu obniżają stwierdzone nieprawidłowości, zwłaszcza niezrealizowanie projektu pn. *Racjonalne decyzje w systemie ochrony zdrowia, ze szczególnym uwzględnieniem regionalnej polityki zdrowotnej*, współfinansowanego z dotacji celowej budżetu państwa i ze środków europejskich, na który wydatkowano jedynie 14,4% zaplanowanych środków, tj. 142,3 tys. zł, z czego prawie 100% przeznaczono na wynagrodzenia zespołu projektowego oraz opłacenie składek na ubezpieczenia społeczne i Fundusz Pracy od tych wynagrodzeń.

Agencja nie uzgodniła z Ministrem Zdrowia dalszego postępowania z wpłatami, w łącznej kwocie 7,8 mln zł, które firmy farmaceutyczne przekazały na rachunek Agencji w okresie od 2013 r. do 2018 r. z tytułu opłat za dokonanie analiz weryfikacyjnych, a które nie były przedmiotem zlecenia przez Ministra Zdrowia.

Prezes Agencji podjął decyzję o tworzeniu zespołów zamiejscowych w Chełmie, Krakowie i Wrocławiu, nie dokonując wcześniejszych analiz dotyczących celowości ich uruchomienia. Prowadząc nabór do pracy, w Zespole Zamiejscowym do spraw analitycznych w Chełmie, nie przestrzegano wewnętrznych procedur Agencji.

W postępowaniach o zamówienia publiczne, których wartość nie przekracza równowartości w złotych 30 tys. euro, pracownicy Agencji nie dokumentowali ustalania szacunkowej wartości zamówienia i uzasadnienia wyboru wykonawców.

Prezes Agencji nie zrealizował w pełni wniosku pokontrolnego Najwyższej Izby Kontroli sformułowanego w 2012 r., po kontroli wykonania planu finansowego za 2011 r. Wniosek ten dotyczył podjęcia działań organizacyjnych, które umożliwią terminowe wydawanie opinii w sprawie projektów samorządowych programów polityki zdrowotnej. Pomimo zwiększonego stanu zatrudnienia, Agencja w 2018 r. wydała siedem spośród 221 rozpatrywanych opinii po upływie ustawowego terminu, a opóźnienie w ich wydaniu wyniosło od jednego do 68 dni.

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie zaopiniowała roczne sprawozdanie z wykonania planu finansowego w układzie zadaniowym (Rb-BZ2) oraz sprawozdania w zakresie operacji finansowych za IV kwartał 2018 r. o stanie należności oraz wybranych aktywów finansowych (Rb-N) i o stanie zobowiązań według tytułów dłużnych oraz poręczeń i gwarancji (Rb-Z). Sprawozdania zostały sporządzone prawidłowo, na podstawie danych wynikających z ewidencji księgowej i terminowo, stosownie do przepisów rozporządzeń Ministra Finansów w sprawie sprawozdań jednostek sektora finansów publicznych w zakresie operacji finansowych⁶, a także sprawozdawczości budżetowej w układzie zadaniowym⁷.

System kontroli zarządczej zapewniał właściwą realizację obowiązków sprawozdawczych. Stwierdzono, brak pisemnych procedur kontroli sprawozdawczości. Jeszcze w trakcie czynności kontrolnych NIK

⁴ W kontroli wykonania budżetu państwa w 2018 r. Najwyższa Izba Kontroli stosuje następujące oceny: pozytywna i negatywna. W przypadku, gdy nie zostały spełnione kryteria ani dla oceny pozytywnej, ani dla oceny negatywnej, stosuje się ocenę w formie opisowej.

⁵ Badaniem kontrolnym objęto 16,9% środków z budżetu państwa oraz 23,5% budżetu środków europejskich.

⁶ Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 4 marca 2010 r. w sprawie sprawozdań jednostek sektora finansów publicznych w zakresie operacji finansowych (Dz. U. z 2014 r. poz. 1773).

⁷ Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 28 grudnia 2011 r. w sprawie sprawozdawczości budżetowej w układzie zadaniowym (Dz. U. z 2018 r. poz. 1793, ze zm.).

regulacje zostały uzupełnione i określono w nich osoby odpowiedzialne za przygotowanie i weryfikację sprawozdań.

Kalkulacja oceny ogólnej wykonania planu finansowego Agencji przedstawiona została w załączniku nr 1 do niniejszej informacji.

2. Uwagi i wnioski

Najwyższa Izba Kontroli zwraca uwagę na konieczność podjęcia skutecznych działań w celu przygotowania i wdrożenia systemu teleinformatycznego *System Monitorowania Kosztów Leczenia*, który, mimo rozpoczęcia prac w 2015 r., przy zaangażowaniu Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia (dalej CSIOZ) i Ministerstwa Zdrowia, nadal pozostawał na etapie koncepcji. Należy również rozważyć celowość utrzymywania wolnych środków finansowych na zbyt wysokim poziomie.

Ponadto, w celu wyeliminowania nieprawidłowości, Najwyższa Izba Kontroli uważa za niezbędne podjęcie przez Prezesa Agencji następujących działań:

- 1) zrealizowanie projektu „Racjonalne decyzje w systemie ochrony zdrowia, ze szczególnym uwzględnieniem regionalnej polityki zdrowotnej”, objętego dofinansowaniem ze środków Unii Europejskiej;
- 2) dokonanie analizy zasadności tworzenia nowych komórek organizacyjnych poza siedzibą Agencji;
- 3) dokumentowanie ustalania szacunkowej wartości i wyboru wykonawców zamówień, których wartość nie przekracza równowartości w złotych kwoty 30 tys. euro;
- 4) prowadzenie procesu rekrutacji w sposób zapewniający przejrzysty wybór kandydatów.

III. Wyniki kontroli wykonania planu finansowego Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

1. Wykonanie planu przychodów i kosztów

1.1. Wykonanie planu przychodów

Przychody Agencji w 2018 r. wyniosły ogółem 34 990,5 tys. zł, co stanowiło 98,8% planu po zmianach⁸ (35 426,0 tys. zł) i 39,3% przychodów uzyskanych w 2017 r. (89 043,0 tys. zł). Niższe wykonanie przychodów w 2018 r., w porównaniu z rokiem wcześniejszym, spowodowane było jednorazowym uzyskaniem w 2017 r. przychodów w kwocie 34 217,0 tys. zł z tytułu zaliczenia do przychodów niewykorzystanego, w latach 2015–2016, odpisu na taryfikację⁹. O 17 700,0 tys. zł niższe niż w 2017 r. były przychody z tytułu odpisu dla Agencji¹⁰, w związku ze zmianą ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej.

W 2018 r. przychody w kwocie 26 148,0 tys. zł, tj. 74,7% łącznych przychodów, pochodziły z odpisu dla Agencji ze środków NFZ. Przychody w kwocie 7 110,2 tys. zł (20,3% łącznych przychodów) uzyskano z opłat za przygotowywanie analiz weryfikacyjnych¹¹. AOTMiT, w 2018 r., osiągnęła dodatni wynik finansowy netto wynoszący 3 882,3 tys. zł, który był wyższy niż zaplanowany w ustawie budżetowej (minus 11 944,0 tys. zł) i planie po zmianach (minus 6 156,0 tys. zł). Wpływ na to miały przede wszystkim niższe niż planowano koszty wynagrodzeń osobowych i usług obcych. W latach 2015–2017 wyniki finansowe netto były również dodatnie i wyniosły odpowiednio: 5 682,0 tys. zł; 6 47,7 tys. zł; 59 101,8 tys. zł.

Według stanu na dzień 31 grudnia 2018 r. w ewidencji księgowej zarejestrowano 77 wpłat na łączną kwotę 7 821,2 tys. zł, które zostały wniesione przez firmy farmaceutyczne w okresie od 18 grudnia 2013 r. do 28 grudnia 2018 r., a do dnia 25 marca 2019 r. Agencja nie otrzymała zlecenia od Ministra Zdrowia dokonania analiz weryfikacyjnych w trybie art. 35 ustawy o refundacji. W tym czasie Agencja nie zgłaszała Ministrowi Zdrowia faktu uzyskania takich środków, pomimo braku zlecenia przeprowadzenia analiz weryfikacyjnych. W toku czynności kontrolnych NIK, Prezes Agencji wystąpił do podsekretarza stanu w Ministerstwie Zdrowia, nadzorującego działalność AOTMiT, z prośbą o udzielenie informacji dotyczących dalszego postępowania z przedmiotowymi wpłatami.

W Agencji nie opracowano procedur wewnętrznych w sprawie kontroli ewidencjonowania przychodów z tytułu opłat za przygotowanie przez AOTMiT analiz weryfikacyjnych zleczanych przez Ministra Zdrowia na podstawie art. 35 ustawy o refundacji, co naruszało Standardy kontroli zarządczej dla sektora

⁸ Plan finansowy na 2018 r. został zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w dniu 4 kwietnia 2018 r. i zmieniony w dniu 7 września 2018 r.

⁹ W związku z wejściem w życie ustawy z dnia 25 maja 2017 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1200, ze zm, dalej ustawa o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej), w tym zmiany m.in. treści art. 31t ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, Minister Finansów w porozumieniu z Ministrem Zdrowia zaakceptował przeksięgowanie kwoty 22 679,1 tys. zł i kwoty 11 538,1 tys. zł z tytułu niewykorzystanego odpisu z Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej NFZ) na taryfikację świadczeń (odpowiednio za 2015 r. i 2016 r.) - z konta rozliczeń międzyokresowych kosztów i ujęcie przedmiotowych kwot w planie finansowym AOTMiT w pozycji „przychody”.

¹⁰ Stosownie do art. 31t ust. 2 pkt 1a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej.

¹¹ Analizy weryfikacyjne w sprawie oceny leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego, przygotowywane były w 2018 r. przez AOTMiT na zlecenie Ministra Zdrowia, na podstawie art. 35 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 784), dalej ustawa o refundacji. Za przygotowywanie analizy weryfikacyjnej Agencja pobierała opłatę w kwocie 101 574,00 zł – stosownie do § 7 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie sposobu i procedur przygotowania analizy weryfikacyjnej Agencji Oceny Technologii Medycznych oraz wysokości opłaty za tę analizę (Dz. U. z 2014 r. poz. 4).

finansów publicznych¹² (standard 10 – *Dokumentowanie systemu kontroli zarządczej: procedury wewnętrzne, instrukcje, wytyczne, dokumenty określające zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności pracowników i inne dokumenty wewnętrzne stanowią dokumentację systemu kontroli zarządczej. Dokumentacja powinna być spójna i dostępna dla wszystkich osób, dla których jest niezbędna. Zgodnie z częścią I pkt 2.2.2 Standardów kontroli zarządczej, za funkcjonowanie kontroli zarządczej w jednostce odpowiedzialny jest jej kierownik.*

W ocenie Najwyższej Izby Kontroli sformalizowanie wspomnianych mechanizmów kontroli umożliwiłoby nie tylko ograniczenie ryzyka nieprawidłowego ewidencjonowania opłat za przygotowanie analiz weryfikacyjnych, ale ułatwiłoby również identyfikację podstawy przekazywania środków na rachunek bankowy Agencji.

Prezes Agencji, jeszcze w trakcie czynności kontrolnych – 27 marca 2019 r., wydał wytyczne¹³ dotyczące ewidencjonowania opłat za przygotowanie analiz weryfikacyjnych, w których określono m.in. sposób okresowej kontroli opłat w porównaniu do liczby zleceń Ministra Zdrowia i liczby analiz weryfikacyjnych przygotowywanych przez Agencję.

Na dzień 31 grudnia 2018 r. należności ogółem wyniosły 85,1 tys. zł, głównie z kaucji za wynajem nieruchomości (83,0 tys. zł) i były niższe niż w 2017 r. o 52,0 tys. zł (37,9%), ponieważ nastąpił zwrot kwoty 48,0 tys. zł z tytułu kaucji od wynajmu nieruchomości (siedziby Agencji). Na koniec 2018 r. stan należności przeterminowanych wyniósł 1,0 tys. zł i był niższy niż w 2017 r. o 1,6 tys. zł. Prezes Agencji nie podejmował w 2018 r. decyzji o umorzeniu, odroczeniu lub rozłożeniu należności na raty.

1.2. Wykonanie planu kosztów

Koszty poniesione przez Agencję w 2018 r. wyniosły 31 081,6 tys. zł, tj. 74,8% planu po zmianach (41 542,0 tys. zł) oraz stanowiły 104,1% wykonania w 2017 r. (29 868,0 tys. zł). Niższe wykonanie kosztów, w porównaniu z planem, spowodowane było przede wszystkim niższym niż przewidywano zatrudnieniem, co obniżyło koszty poniesione na wynagrodzenia osobowe o 3674,0 tys. zł, tj. o 16,6% oraz składki na ubezpieczenia społeczne i Fundusz Pracy łącznie o 1178,6 tys. zł, tj. o 26,6%. Wynagrodzenia stanowiły 67,0% kosztów ogółem, usługi obce 16,4%, a składki na ubezpieczenia społeczne i Fundusz Pracy 10,5%.

Przeciętne zatrudnienie w 2018 r., w przeliczeniu na pełne etaty, wyniosło 181,9 i było niższe od planowanego o 52,1 etatów (22,3%), a w stosunku do zatrudnienia w 2017 r. było wyższe o 37,2 etatów (25,7%). W 2018 r. koszty wynagrodzeń osobowych wyniosły 18 344,6 tys. zł i były wyższe o 34,7% niż w 2017 r. (13 623,7 tys. zł). Przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto na jednego pełnozatrudnionego wyniosło w 2018 r. 8405,11 zł i było wyższe niż w 2017 r. o 560,97 zł (7,2%) Zwiększenie przeciętnego zatrudnienia w 2018 r., w porównaniu z 2017 r., wynikało z nowych zadań dla Agencji określonych w ustawie o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej¹⁴, a wzrost przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia brutto związany był m.in. ze zwiększeniem kwoty dodatków stażowych, zmianą stanowisk i zakresów obowiązków.

Wynagrodzenia bezosobowe w 2018 r. wyniosły 2 386,6 tys. zł i w porównaniu do 2017 r. były niższe o 771,6 tys. zł (32,3%). W 2018 r. najwyższa kwota wynagrodzeń z tytułu umów cywilnoprawnych (1223,1 tys. zł) dotyczyła działalności Rady Przejrzystości, która pełni funkcję opiniodawczo-doradczą, m.in. w zakresie projektów programów polityki zdrowotnej oraz zadań zleczanych ekspertom zewnętrznym (745,4 tys. zł). W 2018 r. nie zawierano umów cywilnoprawnych z pracownikami Agencji.

¹² Załącznik do Komunikatu Nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009 r. (Dz. Urz. Min. Fin. Nr 15, poz. 84) w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych, dalej Standardy kontroli zarządczej.

¹³ Zarządzenie Nr 11/2019 Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji z dnia 27 marca 2019 r. w sprawie ewidencjonowania opłat za przygotowanie analiz weryfikacyjnych AOTMiT.

¹⁴ Nowe zadania ustawowe dla Agencji w 2017 r. dotyczyły m.in. przygotowania rekomendacji w sprawie zmiany technologii medycznych (art. 31e), wydawania opinii Agencji w sprawie zasadności finansowania ze środków publicznych leku w danym wskazaniu w ramach ratunkowego dostępu do technologii lekowych (art. 47f ust. 1 i 2).

Szczegółowym badaniem objęto dziewięć umów cywilnoprawnych na łączną kwotę 185,5 tys. zł, pod względem wykonania zleconych zadań. Wszystkie umowy zlecenia i o dzieło zostały zawarte na podstawie złożonych wniosków na wsparcie eksperckie działalności Agencji. Zadania powierzone do realizacji w ramach zawartych umów cywilnoprawnych zostały w większości wykonane.

W umowie o dzieło nr 02/05/2018 na kwotę 12,0 tys. zł, zawartej w dniu 9 maja 2018 r., wykonawca zobowiązany był do dokonania tłumaczenia na język polski narzędzi oceny wytycznych AGREE II, w tym konsultacji poprawności zastosowanego słownictwa specjalistycznego. Zgodnie z procedurą tłumaczenia wymaganą przez AGREE Research Trust¹⁵, pierwotnego tłumaczenia dokonuje dwóch niezależnych tłumaczy z języka angielskiego na język polski, których językiem ojczystym jest język polski. Wykonawca umowy o dzieło dokonał tylko konsultacji poprawności zastosowanego słownictwa specjalistycznego.

W ocenie NIK, warunki umowy o dzieło w zakresie ustalenia zadań zostały sformułowane w sposób nierzetelny, ponieważ uzgodniony zakres prac był inny niż określony w umowie.

Nie zostało udokumentowane wykonanie zadań w ramach umowy zlecenia nr 88/10/2018 na kwotę 4,5 tys. zł, tj. udział w pracach nad wyceną metodyki kosztów, w tym weryfikacji wzorów i zakresu analiz. Nie została potwierdzona realizacja zadań umowy zlecenia nr 51/05/2018 na kwotę 26,0 tys. zł, która dotyczyła konsultacji, m.in. w zakresie zaleceń postępowania diagnostyczno-terapeutycznego¹⁶.

W ocenie NIK, niezależnie od formy współpracy, przyjęty sposób nadzoru nad realizacją umów uniemożliwił rzetelne określenie zakresu faktycznie wykonanych prac.

W 2018 r. Agencja poniosła koszty w wysokości 127,0 tys. zł¹⁷ z tytułu wynajmu 35 miejsc parkingowych, w tym pięciu w Krakowie, czterech we Wrocławiu i 26 w Warszawie, które były przeznaczone dla pracowników i gości oraz członków Rady Przejrzystości i Rady do spraw Taryfikacji, działających przy Prezesie Agencji. Nie została sporządzona ekonomiczna analiza celowości wynajmu 35 miejsc parkingowych w siedzibach zespołów zamiejscowych w Krakowie i Wrocławiu oraz w siedzibie Agencji w Warszawie. W 2019 r. Agencja podjęła działania w celu zmniejszenia liczby miejsc parkingowych w Krakowie i Wrocławiu poprzez przygotowywanie projektów aneksów do umów wynajmu.

Na wydatki majątkowe AOTMiT zaplanowała środki finansowe w kwocie 1478,0 tys. zł, natomiast wydatkowano 718,7 tys. zł (48,6%), z przeznaczeniem na zakup sprzętu komputerowego, niszczarek, aparatu fotograficznego, telefonu, tablicy interaktywnej oraz licencji oprogramowania. Nie zrealizowano, w 2018 r., zakupu sprzętu komputerowego, zintegrowanego systemu zarządzania siecią, systemu do tworzenia kopii zapasowych oraz urządzeń do zabezpieczenia sieci, który został ujęty w planie finansowym na 2019 r.

Szczegółową analizą, na podstawie 52 dowodów księgowych, objęto koszty realizacji zadań w kwocie 1239,4 tys. zł, tj. 16,9% kosztów Agencji podlegających badaniu. Próba, w łącznej kwocie 561,3 tys. zł, została wylosowana metodą monetarną MUS z prawdopodobieństwem proporcjonalnym do wartości transakcji i uzupełniona do kwoty 678,1 tys. zł doborem celowym. Na podstawie zbadanej próby stwierdzono, że koszty ponoszono zgodnie z planem finansowym, w ramach ustawowych zadań AOTMiT.

¹⁵ Method for Translating the AGREE II.

¹⁶ Ścieżki postępowania terapeutycznego w obszarze raka piersi, w związku z procesem przygotowawczym do opiniowania zaleceń postępowania diagnostyczno-terapeutycznego i metodyki przeglądów systematycznych w zakresie modeli oraz systemów diagnostyki i leczenia raka piersi.

¹⁷ W wyniku zawartej w dniu 9 listopada 2018 r. umowy dotyczącej wynajmu siedziby AOTMiT w Warszawie, w 2019 r. koszty wynajmu miejsc parkingowych wzrosną o 74,0% w porównaniu do 2018 r. i wyniosą 214,0 tys. zł, w tym w Krakowie 14,8 tys. zł, Warszawie 190,4 tys. zł, Wrocławiu 8,8 tys. zł.

Na dzień 31 grudnia 2018 r. stan zobowiązań Agencji wynosił 2449,5 tys. zł, co stanowiło 70,0% planu po zmianach (3500,0 tys. zł). Zobowiązania te dotyczyły: składek na ubezpieczenia społeczne i Fundusz Pracy (844,9 tys. zł), wpłat na PFRON (15,7 tys. zł), podatków (328,5 tys. zł), wynagrodzeń (967,9 tys. zł), dostaw i usług (288,4 tys. zł) i rozliczenia podróży służbowych (4,1 tys. zł). Na koniec 2018 r. nie wystąpiły zobowiązania wymagalne. W 2018 r. AOTMiT nie zaciągnęła kredytów bankowych i pożyczek.

W 2018 r. udzielono 311 zamówień publicznych o łącznej wartości 5852,9 tys. zł, w tym na podstawie ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. *Prawo zamówień publicznych*¹⁸ przeprowadzono cztery postępowania w trybie przetargu nieograniczonego o łącznej wartości 467,3 tys. zł, tj. 8,0% udzielonych zamówień publicznych. Na podstawie regulaminu udzielania zamówień publicznych w AOTMiT¹⁹, gdy nie było konieczności stosowania ustawy Pzp, przeprowadzono 307 postępowań o wartości 5385,6 tys. zł, tj. 92,0%, zamówień. Zgodnie z art.13a ust. 1 ustawy Pzp został sporządzony „Plan postępowań o udzielenie zamówień na 2018 rok dla AOTMiT” i opublikowany w dniu 16 lutego 2018 r. na stronie internetowej Agencji, która ponadto, stosownie do art. 98 ust. 2 wspomnianej ustawy, w terminie przekazała Prezesowi Urzędu Zamówień Publicznych roczne sprawozdanie o udzielonych zamówieniach za 2018 r. AOTMiT nie wszczyła, od dnia 18 października 2018 r., postępowań o wartości zamówienia równej lub przekraczającej kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy Pzp i tym samym nie korzystała z elektronicznej komunikacji zamawiającego z wykonawcą.

Szczegółową analizą objęto 13 postępowań o udzielenie zamówienia publicznego, w tym dwa²⁰ na podstawie ustawy Pzp oraz 11²¹ na podstawie procedur wewnętrznych AOTMiT. Postępowania na podstawie ustawy Pzp zostały przeprowadzone zgodnie z obowiązującymi przepisami.

W sześciu postępowaniach o łącznej wartości 158,0 tys. zł, prowadzonych na podstawie procedur wewnętrznych AOTMiT, dotyczących wyboru ekspertów zewnętrznych nie udokumentowano zasadności wyboru wykonawcy. Stanowi to naruszenie § 4 ust.10 regulaminu, ponieważ w myśl powołanego przepisu wnioskodawca zobowiązany jest do podania uzasadnienia wyboru wykonawcy zawierającego zapewnienie, że jest to wybór zgodny z ogólnymi zasadami efektywności wydatkowania środków publicznych wynikającymi z ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. *o finansach publicznych*²².

W postępowaniach tych nie przeprowadzono rozeznania rynkowej ceny usług dla ustalenia wartości zamówień. Nieprzestrzegany był § 3 ust. 4 regulaminu, zgodnie z którym szacunkowa wartość zamówienia powinna być dokonana w oparciu o wartość rynkową rzeczy lub świadczeń objętych zamówieniem.

W ocenie NIK, nieudokumentowanie zasadności wyboru ekspertów oraz nierozzeznanie cen rynkowych było postępowaniem nierzetelnym, które nie zapewniało przejrzystości postępowań oraz uzyskania najlepszych efektów z danych nakładów. Jeszcze w trakcie czynności kontrolnych zostały wydane

¹⁸ Dz. U. z 2018 r. poz. 1986, ze zm., dalej ustawa Pzp.

¹⁹ Zarządzenie Nr 40/2017 Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji z dnia 3 lipca 2017 r. w sprawie *Regulaminu udzielania w Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji zamówień, których całkowita wartość nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30 000 euro oraz Regulaminu udzielania zamówień publicznych w Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, w tym Regulaminu dialogu technicznego oraz wzoru wniosków*. Dalej regulamin lub procedury wewnętrzne.

²⁰ Przetargi nieograniczone pn.: „Dostawa komputerów stacjonarnych i monitorów” – 05/2018 oraz pn.: „Dostawa komputerów stacjonarnych, zasilaczy awaryjnych oraz oprogramowania biurowego” – 02/2017, na łączną kwotę 359,6 tys. zł.

²¹ Próba dotyczyła następujących postępowań: „Podnajem nieruchomości na potrzeby lokalowe AOTMiT w Warszawie, przy Karolkowej 30”; „Monitor HP EliteDisplay E233”; „Wsparcie eksperckie dla Wydziału Taryfikacji” - 02/01/2018; „Wsparcie eksperckie dla Wydziału Taryfikacji” – nr 54/05/2018, nr 45/05/2018, nr 68/08/2018, nr 88/10/2018, „Wsparcie eksperckie dla Wydziału Świadczeń Opieki Zdrowotnej” – nr 51/05/2018, nr 03/05/2018, nr 02/05/2018 oraz „Wsparcie eksperckie dla Biura Prezesa” – nr 07/01/2018, na łączną kwotę 3 381,0 tys. zł.

²² Dz. U. z 2019 r. poz. 869.

procedury wewnętrzne²³ regulujące zasady określania wysokości wynagrodzenia z tytułu umów zlecenie oraz umów o świadczenie usług.

W 2018 r. AOTMiT uruchomiła działalność trzech zespołów zamiejscowych²⁴, w tym dwóch do spraw analitycznych w Krakowie i Wrocławiu oraz jednego do spraw programistyczno-statystycznych w Krakowie. Do zadań zespołów do spraw analitycznych należało m.in.: prowadzenie analiz statystycznych, obliczenia wskaźników statystycznych, analiza kosztowa i kliniczna świadczeń. Zespół do spraw programistyczno-statystycznych otrzymał do realizacji obowiązki dotyczące m.in. tworzenia aplikacji na potrzeby Agencji, prowadzenia szkoleń eksploatacji tworzonych rozwiązań i algorytmów wspierających procesy analityczne. Łącznie koszt funkcjonowania tych zespołów, od czasu ich utworzenia w październiku 2018 r., wyniósł 806,1 tys. zł, w tym Zespołu Zamiejscowego do spraw analitycznych w Krakowie – 392,6 tys. zł, Zespołu Zamiejscowego do spraw analitycznych we Wrocławiu – 258,9 tys. zł, Zespołu Zamiejscowego do spraw programistyczno-statystycznych w Krakowie – 154,6 tys. zł. Według stanu na dzień 31 grudnia 2018 r. zatrudnienie w tych zespołach wyniosło 20 pracowników w pełnym wymiarze czasu pracy. Zorganizowanie działalności Agencji poza jej siedzibą w Warszawie uzasadniano łatwiejszym dostępem do wykwalifikowanej kadry i niższymi kosztami wynajmu pomieszczeń biurowych.

Z dniem 20 sierpnia 2018 r. utworzony został Zespół Zamiejscowy do spraw analitycznych w Chełmie²⁵, którego zadania były tożsame z zadaniami zespołów w Krakowie i Wrocławiu. Ze względu na brak siedziby, Zespół nie rozpoczął w 2018 r. działalności i w związku z tym nie zostały poniesione koszty jego funkcjonowania.

Tworząc zespoły zamiejscowe, Agencja nie dokumentowała prowadzonych analiz i podejmowanych działań wskazujących na celowość uruchomienia komórek organizacyjnych poza siedzibą w Warszawie.

Za niecelowe i niegospodarne należy uznać przeprowadzenie rekrutacji pracowników do Zespołu Zamiejscowego do spraw analitycznych w Chełmie i wydatkowanie w 2018 r. na ten cel kwoty 3,1 tys. zł z tytułu ogłoszeń, wynajmu pomieszczenia oraz podróży służbowych. Dokonanie wyboru kandydatów do pracy w Zespole było niecelowe, ponieważ Agencja nie podjęła działań, aby uzyskać siedzibę dla Zespołu. Zgodnie natomiast z art. 44 ust. 3 pkt 1 ustawy o *finansach publicznych*, wydatki publiczne powinny być dokonywane w sposób celowy i oszczędny, a poniesione w tym czasie na rekrutację wydatki nie były niezbędne dla zapewnienia prawidłowej realizacji zadań przez AOTMiT.

Prowadząc nabór do pracy w Zespole Zamiejscowym do spraw analitycznych w Chełmie, nie przestrzegano wewnętrznych procedur²⁶, a mianowicie:

- do składu zespołu prowadzącego nabór nie wyznaczono osoby wnioskującej o jego przeprowadzenie, co było niezgodne z § 4 ust. 2 pkt 1 zarządzenia Nr 27/2015;
- z przeprowadzonego w dniu 14 września 2018 r. naboru, nie sporządzono protokołu oraz nie udokumentowano oceny kandydatów, co było niezgodne z § 6 ust. 2 i 4;
- rekomendację o zatrudnieniu wskazanych osób dokonała dyrektor Wydziału Taryfikacji, która nie brała udziału w pracach zespołu rekrutującego, a zgodnie z § 6 ust. 3 zarządzenia Nr 27/2015, wybór kandydata na wolne stanowisko był w kompetencji zespołu rekrutującego.

²³ Zarządzenie Nr 12/2019 Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji z dnia 1 kwietnia 2019 r. w sprawie ustalenia zasad określania wysokości wynagrodzenia z tytułu realizacji umów zlecenia oraz umów o świadczenie usług zawieranych z AOTMiT.

²⁴ Na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 maja 2018 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie nadania statutu Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (Dz. U. poz. 953) oraz regulaminu organizacyjnego AOTMiT.

²⁵ Zarządzenie Nr 48/2018 Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji z dnia 20 sierpnia 2018 r. w sprawie zmiany Zarządzenia Nr 42/2018 Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji z dnia 10 lipca 2018 r. w sprawie nadania Regulaminu Organizacyjnego Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.

²⁶ Zarządzenie Nr 27/2015 Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji z dnia 2 stycznia 2015 r. w sprawie trybu przeprowadzania naboru na wolne stanowiska pracy w Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, ze zm. (dalej zarządzenie Nr 27/2015).

Najwyższa Izba Kontroli nie podziela przy tym argumentów dyrektor Biura Prawnego, która wyjaśniła, że (...) ze względu na inne czynności służbowe wnioskodawca – dyrektor Wydziału Świadczeń Opieki Zdrowotnej nie był w stanie w planowanym terminie uczestniczyć osobiście w postępowaniu rekrutacyjnym. (...) Protokół nie powstał, bowiem nie było pewności, od kiedy zatrudnieni zostaną nowi pracownicy. Ponadto na uwadze należy mieć, iż nie ma określonego terminu, do kiedy należy sporządzić protokół. Zarządzenie Nr 27/2015 nie przewiduje opracowania pisemnej dokumentacji oceny. (...) Po zakończeniu postępowania naborowego członkowie Zespołu zdali ustną relację dyrektor Wydziału Taryfikacji o kandydatach oraz z przebiegu postępowania, która na tej podstawie wysłała rekomendację do Biura Kadr.

W ocenie NIK nabór został przeprowadzony z naruszeniem wewnętrznych procedur, bez zapewnienia przejrzystości wyboru kandydatów.

W czerwcu 2015 r., przy współpracy Agencji (przyszłego użytkownika systemu) z wykonawcą – Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia oraz nadzorującym zadanie Ministrem Zdrowia, rozpoczęto prace nad utworzeniem i wdrożeniem systemu teleinformatycznego SMOKL, którego celem, zgodnie z art. 28 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia²⁷, było przetwarzanie danych niezbędnych do określenia taryfy świadczeń opieki zdrowotnej. W planie finansowym Agencji na 2018 r. na ten cel zostały zarezerwowane środki w wysokości 3500,0 tys., ale nie zostały wykorzystane, ponieważ podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia w 2018 r.²⁸ zdecydował o zmianie wykonawcy projektu i powierzył to zadanie Agencji do samodzielnej realizacji. W dniu 5 lipca 2018 r. Agencja przekazała do Ministerstwa Zdrowia opis założeń projektu w celu zaopiniowania przez Radę Informatyzacji, ale ze względu na jej rozwiązanie, projekt nie został oceniony²⁹. Do dnia zakończenia czynności kontrolnych (4 kwietnia 2019 r.) system teleinformatyczny nie został przygotowany.

W związku z ustaleniami kontroli nr P/12/119 w zakresie wykonania planu finansowego za 2011 r., Najwyższa Izba Kontroli sformułowała w 2012 r. pod adresem Prezesa Agencji cztery wnioski pokontrolne, a mianowicie:

- podjęcie działań organizacyjnych, które umożliwią terminowe wydawanie opinii dla samorządów o projektach programów zdrowotnych;
- dostosowanie urzędzeń księgowych w posiadanym systemie finansowym do wymogów ustawy o rachunkowości;
- ustalenie w przyjętych zasadach polityki rachunkowości zasad kwalifikowania przychodów do danego okresu sprawozdawczego;
- dokumentowanie sposobu ustalenia wartości zamówienia, z podaniem daty i wskazaniem osoby dokonującej ustaleń.

Oceniając realizację tych wniosków, stwierdzono, że zatrudnienie w Dziale Programów Zdrowotnych w Wydziale Oceny Technologii Medycznych (dalej DPZ) wynosiło na koniec 2018 r. osiem etatów i było wyższe o pięć etatów w porównaniu z 2012 r. Ponadto, Prezes Agencji, na podstawie umów cywilnoprawnych, zlecał zadania w zakresie wspomaganie DPZ w przygotowywaniu materiałów do opiniowania projektów programów polityki zdrowotnej. W 2018 r. Agencja opiniowała 221 samorządowych projektów programów polityki zdrowotnej, stosownie do art. 31n pkt 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. Prezes Agencji wydał w terminie do dwóch miesięcy 208 opinii w sprawie ww. projektów programów, co było zgodne z art. 48a ust. 7 ustawy o świadczeniach opieki

²⁷ Dz. U. z 2019 r. poz. 408, ze zm.

²⁸ Pismo z dnia 30 marca 2018 r., znak: FZR.079.13.2017.KS, skierowane do dyrektora CSIOZ.

²⁹ Zgodnie z § 2 pkt 1 zarządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 maja 2018 r. w sprawie utworzenia „Rady Informatyzacji” (Dz. Urz. Min. Zdr. poz. 41), do zadań Rady należało opiniowanie planowanych lub realizowanych projektów informatycznych w sektorze zdrowia, przez jednostki podległe i nadzorowane przez Ministra na podstawie opisu założeń projektu. W dniu 18 stycznia 2019 r. Minister Zdrowia wydał zarządzenie uchylające zarządzenie w sprawie utworzenia „Rady Informatyzacji” (Dz. Urz. Min. Zdr. poz. 5).

zdrowotnej. Sześć opinii wydano po upływie ustawowego terminu w wyniku niefunkcjonowania w tym czasie Rady Przejrzystości, której zadaniem, stosownie do art. 48a ust. 8 pkt 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, było przedstawienie stanowiska Prezesowi Agencji.

Siedem opinii w sprawie projektów samorządowych programów polityki zdrowotnej sporządzono po upływie ustawowego terminu z powodu oceny innych, zbieżnych tematycznie, projektów programów. Opóźnienie w ich wydaniu wyniosło od jednego do 68 dni.

Od dnia 1 stycznia 2015 r. został wdrożony nowy informatyczny system finansowo-księgowy, który spełniał wymagania funkcjonalne, w tym m.in. dotyczące prowadzenia ksiąg rachunkowych.

W polityce rachunkowości Agencji zostały określone zasady kwalifikowania przychodów do danego okresu sprawozdawczego.

Zgodnie z § 7 ust. 4-6 *regulaminu udzielania zamówień publicznych* w Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, wprowadzono formę dokumentowania sposobu ustalenia wartości zamówienia oraz określono, że dokument zawierający kalkulację wartości zamówienia powinien zawierać datę i wskazywać osobę dokonującą tych ustaleń.

1.3. Gospodarowanie wolnymi środkami

Stan środków pieniężnych, na koniec 2018 r., wyniósł 98 248,3 tys. zł, tj. 107,1% planu po zmianach (91 732,0 tys. zł). Były to środki przechowywane na wyodrębnionych rachunkach bankowych prowadzonych w Banku Gospodarstwa Krajowego. Średni stan środków pieniężnych z 12 miesięcy 2018 r. wyniósł 96 824,1 tys. zł. Środki pieniężne były przekazywane w depozyt terminowy i depozyt *overnight* (w depozyt terminowy średnio od 21 do 181 dni). Przychody w 2018 r. z tytułu odsetek bankowych uzyskanych przez Agencję wyniosły 1210,2 tys. zł (110,0% planu po zmianach). Wolne środki lokowano z zachowaniem przepisów rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 11 grudnia 2014 r. w sprawie *wolnych środków niektórych jednostek sektora finansów publicznych przyjmowanych przez Ministra Finansów w depozyt lub zarządzanie*³⁰.

Najwyższa Izba Kontroli zwraca uwagę na nadmierne środki finansowe Agencji w stosunku do kosztów realizacji zadań.

1.4. Efekty rzeczowe prowadzonej działalności

Agencja, zgodnie z art. 31t ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, opracowała projekt planu finansowego na 2018 r., w którym uwzględniono realizację jej ustawowych zadań oraz, stosownie do art. 32 ustawy o finansach publicznych, plan finansowy w układzie zadaniowym. Ponadto, zostały opracowane plany: zamówień publicznych; wydatków z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych; szkoleń. W Agencji nie obowiązywały wewnętrzne procedury oceny stopnia wykonania planów. Prezes Agencji w 2018 r. był informowany na bieżąco przez Biuro Księgowości o stanie realizacji planu finansowego.

W 2018 r., w ramach funkcji 20 Zdrowie, wykonywano trzy działania oznaczone nr. 20.1.1.2. Ocena świadczeń opieki zdrowotnej i technologii medycznych, nr. 20.1.1.3. Analizy kosztowe wybranych procedur i procesów medycznych wraz z ich taryfikacją i benchmarkingiem, nr 20.3.3.1. Opracowywanie stanowisk w sprawie zakwalifikowania leków bądź wyrobów medycznych, jako świadczeń gwarantowanych, na które plan po zmianach przewidywał 41 542,0 tys. zł. Najniższe wykonanie osiągnęła wartość miernika dla działania nr 20.1.1.3. pn. *Liczba opublikowanych* taryf, który został ustalony na poziomie 91, a jego realizacja wyniosła 23 (25,3%). Stosowany, w 2018 r., miernik nie odzwierciedlał rzeczywistej działalności Agencji, ponieważ faktyczna liczba przygotowanych taryf wyniosła 127, ale ze względu na ich niezatwierdzenie przez Ministra Zdrowia, nie mogły zostać

³⁰ Dz. U. poz. 1864.

opublikowane przez Prezesa Agencji w Biuletynie Informacji Publicznej. W związku z powyższym, w 2019 r., dokonano zmiany miernika z liczby opublikowanych taryf na liczbę przygotowanych taryf.

Agencja, w 2018 r., realizowała projekt pn. *Racjonalne decyzje w systemie ochrony zdrowia, ze szczególnym uwzględnieniem regionalnej polityki zdrowotnej*, który w ramach *Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020* był finansowany ze środków budżetu państwa i środków Europejskiego Funduszu Społecznego³¹. Na realizację projektu, w 2018 r., przewidziano w planie po zmianach 990,0 tys. zł, w tym 156,0 tys. zł z dotacji celowej budżetu państwa oraz 834,0 tys. zł ze środków Unii Europejskiej. Wydatkowano łącznie 142,3 tys. zł, w tym kwotę 22,4 tys. zł z dotacji celowej budżetu państwa oraz kwotę 119,9 tys. zł ze środków Unii Europejskiej, co stanowiło 14,4% planu po zmianach, które przeznaczono na wynagrodzenia osobowe pracowników oraz opłacenie składek na ubezpieczenia społeczne i Fundusz Pracy, a także przygotowanie programu szkolenia i materiałów szkoleniowych. Dla tej działalności prowadzono wyodrębnioną ewidencję księgową, a wydatkowanie środków dotacji, na podstawie skontrolowanej próby w kwocie 33,5 tys. zł (23,5% otrzymanych środków), dotyczyło wynagrodzenia zespołu projektowego. Niewykorzystane, w 2018 r., środki pozostawały do dyspozycji Agencji, na podstawie przepisów wykonawczych i umowy z Ministrem Zdrowia³².

Agencja, ubiegając się o środki, nie była przygotowana do wykonania zadań w tym zakresie. Na realizację projektu nie wykorzystano, w 2018 r., kwoty w wysokości 847,7 tys. zł (85,6% planu po zmianach), w tym 133,6 tys. zł pochodzących z dotacji celowej budżetu państwa oraz kwoty 714,1 tys. zł ze środków Unii Europejskiej. Nie zrealizowano 14 spośród 16 działań w ramach zadania nr 1 dotyczącego „Wypracowania i przeprowadzenia szkoleń (wykonano tylko działanie nr 2, tj. „Opracowanie merytoryczne programu szkolenia” oraz działanie nr 4 „Wynagrodzenie Koordynatora merytorycznego projektu”). Nie wykonano zadania nr 2 „Stworzenie repozytorium jako informatycznej platformy wymiany wiedzy na temat HTA i programów polityki zdrowotnej”. W zadaniu nr 3 „Wypracowanie materiałów edukacyjnych” nie wykonano sześciu z siedmiu działań (zrealizowano jedynie działanie „Opracowanie merytoryczne publikacji edukacyjnych”).

Prezes Agencji wyjaśnił, że ze względu na wakat na stanowisku specjalisty ds. zamówień oraz niewyłonienie wykonawcy zamówienia publicznego na świadczenie usług prawnych w zamówieniach publicznych, nie zostały w pełni wykorzystane środki w 2018 r. Potwierdza to ocenę NIK, że występując o środki, Agencja nie była przygotowana do sprawnego realizacji zadań.

2. Sprawozdania

Kontrolą objęto prawidłowość sporządzania sprawozdań za 2018 r. przez AOTMiT:

- z wykonania planu finansowego państwowej osoby prawnej w układzie zadaniowym (Rb-BZ2) oraz
- sprawozdań w zakresie operacji finansowych za IV kwartał 2018 r. o stanie należności oraz wybranych aktywów finansowych (Rb-N) i o stanie zobowiązań według tytułów dłużnych oraz poręczeń i gwarancji (Rb-Z).

Dane wykazane w sprawozdaniach Rb-Z2, Rb-N i Rb-Z były zgodne z danymi wynikającymi z ewidencji księgowej. Sprawozdania zostały sporządzone terminowo i prawidłowo pod względem merytorycznym oraz formalno-rachunkowym. System finansowo-księgowy „Księgowość Budżetowa Millennium” nie umożliwiał automatycznego sporządzania sprawozdań.

³¹ Na podstawie umowy o dofinansowanie Nr POWR.05.02.00-00-0002/18-00, zawartej w dniu 5 kwietnia 2018 r. pomiędzy Ministrem Zdrowia a AOTMiT. Głównym celem projektu jest przeprowadzenie szkoleń pracowników administracyjnych i zarządzających podmiotami leczniczymi, m.in. w zakresie poprawnego tworzenia programów polityki zdrowotnej (dalej PPZ), raportów końcowych z realizacji PPZ i wytycznych dla kadry medycznej. Okres realizacji projektu został wyznaczony na lata 2018–2022, a dofinansowanie projektu zaplanowano w wysokości 9405,0 tys. zł, w tym w kwocie 1478,5 tys. zł ze środków dotacji celowej i w kwocie 7926,5 tys. zł ze środków europejskich.

³² Stosownie do § 3 ust. 5 i 6 rozporządzenia Ministra Rozwoju i Finansów z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie zaliczek w ramach programów finansowanych z udziałem środków europejskich (Dz. U. poz. 2367) oraz § 10 ust. 7 umowy.

System kontroli zarządczej zapewniał właściwą realizację obowiązków sprawozdawczych, to jednak nie było pisemnych procedur kontroli sprawozdań, w tym Rb-Z2, Rb-N, Rb-Z, co narusza Standardy kontroli zarządczej, tj. standard 10 Dokumentowanie systemu kontroli zarządczej: procedury wewnętrzne, instrukcje, wytyczne, dokumenty określające zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności pracowników i inne dokumenty wewnętrzne stanowią dokumentację systemu kontroli zarządczej. Dokumentacja powinna być spójna i dostępna dla wszystkich osób, dla których jest niezbędna. Zgodnie z częścią I pkt 2.2.2 Standardów kontroli zarządczej, za funkcjonowanie kontroli zarządczej w jednostce odpowiedzialny jest jej kierownik.

Najwyższa Izba Kontroli podkreśla, że Standardy kontroli zarządczej w zakresie mechanizmów kontroli stanowią zestawienie podstawowych elementów, które mogą funkcjonować w ramach systemu kontroli zarządczej. Mechanizmy kontroli powinny stanowić odpowiedź na konkretne ryzyko³³.

Prezes Agencji jeszcze w trakcie czynności kontrolnych wydał wytyczne dotyczące sprawozdawczości Biura Księgowości³⁴, w których określono m.in. rodzaje sporządzanych sprawozdań oraz osoby odpowiedzialne za ich przygotowanie i weryfikację.

³³ Zgodnie ze Standardem C „Mechanizmy kontroli”. Jednocześnie, na podstawie art. 68 ust. 2 pkt 3 ustawy o finansach publicznych, celem kontroli zarządczej jest zapewnienie w szczególności wiarygodności sprawozdań.

³⁴ Zarządzenie Nr 2/2019 Prezesa Agencji z dnia 12 lutego 2019 r. w sprawie wytycznych dotyczących sprawozdawczości Biura Księgowości AOTMiT.

IV. Informacje dodatkowe

W dniu 19 kwietnia 2019 r. do Prezesa Agencji skierowano wystąpienie pokontrolne, w którym sformułowano następujące wnioski pokontrolne:

- 1) podjęcie skutecznych działań w celu zrealizowania projektu pt. „Racjonalne decyzje w systemie ochrony zdrowia, ze szczególnym uwzględnieniem regionalnej polityki zdrowotnej”, objętego dofinansowaniem ze środków Unii Europejskiej;
- 2) dokonanie analizy celowości odpłatnego wynajmu miejsc parkingowych w celu ograniczenia kosztów;
- 3) dokumentowanie ustalania szacunkowej wartości i wyboru wykonawców zamówień, których wartość nie przekracza równowartości w złotych kwoty 30 tys. euro;
- 4) dokonanie analizy celowości tworzenia Zespołu Zamiejscowego do spraw analitycznych w Chelmie;
- 5) przeprowadzanie procesu rekrutacji w sposób zapewniający przejrzysty wybór kandydatów;
- 6) zapewnienie rzetelnego nadzoru nad wykonaniem zadań określonych w umowach cywilnoprawnych,
- 7) wykonanie wniosku pokontrolnego NIK dotyczącego terminowego wydawania opinii w sprawie projektów samorządowych programów polityki zdrowotnej.

Prezes Agencji zgłosił zastrzeżenia do oceny dotyczącej niewłaściwej relacji między poniesionymi nakładami a uzyskanymi efektami projektu dofinansowanego ze środków Unii Europejskiej oraz wypłacania nagród uznaniowych z tytułu jego realizacji. Zastrzeżenia zostały uwzględnione przez Komisję Rozstrzygającą w Najwyższej Izbie Kontroli. Nie uwzględniono natomiast zastrzeżeń Prezesa Agencji dotyczących oceny wskazującej na nieterminowe wydawanie opinii o projektach samorządowych programów polityki zdrowotnej.

Załączniki

Załącznik 1. Kalkulacja oceny ogólnej – Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

Oceny wykonania planu finansowego Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji dokonano, stosując kryteria³⁹ oparte na wskaźnikach wartościowych opracowanych przez NIK i opublikowanych w Analizie wykonania budżetu państwa i założeń polityki pieniężnej w 2018 roku⁴⁰.

Przychody (P):	34 990,5 tys. zł
Koszty (K) (łącznie z wydatkami majątkowymi):	31 800,3 tys. zł
Łączna kwota (G = P + K):	66 790,8 tys. zł
Waga przychodów w łącznej kwocie (Wp = P:G):	0,5239

Waga kosztów
(łącznie z wydatkami majątkowymi) w łącznej kwocie: (Wk = K:G): 0,4761

Nieprawidłowości w przychodach ocenione, jako nierzetelne:

Kwota 7821,2 tys. zł, tj. 22,4% ogółem przychodów.

W latach 2013–2018 na rachunek Agencji dokonano 77 wpłat na łączną kwotę 7821,2 tys. zł z tytułu przygotowania analiz weryfikacyjnych w trybie art. 35 ustawy o *refundacji*. Agencja nie otrzymała zleceń od Ministra Zdrowia dokonania analiz i w tym czasie nie zgłaszała Ministrowi Zdrowia faktu uzyskania takich przychodów.

Nieprawidłowości w kosztach (472,9 tys. zł, tj. 1,49% ogółem kosztów) ocenione, jako poniesione z naruszeniem prawa, niecelowe lub niegospodarne, dotyczyły:

- niezrealizowania projektu współfinansowanego z dotacji celowej budżetu państwa i ze środków europejskich,
- tworzenia zespołów zamiejscowych poza siedzibą Agencji bez wcześniejszego dokonania analiz dotyczących celowości ich uruchomienia,
- ponoszenia kosztów wynajmu miejsc parkingowych bez wcześniejszego dokonania udokumentowanej analizy celowości ich odpłatnego wynajmu,
- nieprzestrzegania procedur rekrutacji kandydatów na pracowników Agencji,
- niedokumentowania ustalania szacunkowej wartości zamówień i uzasadnienia wyboru wykonawców,
- nierzetelnego nadzoru nad wykonaniem zadań określonych w umowach cywilnoprawnych.

Ocena cząstkowa przychodów i kosztów (3) w formie opisowej – nie zostały spełnione kryteria ani dla oceny pozytywnej ani dla oceny negatywnej.

Opinia o sprawozdaniach: pozytywna

Ocena ogólna: w formie opisowej

Realizacja planu finansowego Agencji w 2018 r. przebiegała prawidłowo. Agencja osiągnęła dodatni wynik finansowy netto, tj. 3882,3 tys. zł, który był wyższy niż zaplanowany w ustawie budżetowej (minus 11 944,0 tys. zł) i planie po zmianach (minus 6156,0 tys. zł).

Ocenę wykonania planu obniżają stwierdzone nieprawidłowości, zwłaszcza niezrealizowanie projektu współfinansowanego z dotacji celowej budżetu państwa i ze środków europejskich, na który

³⁹ <http://www.nik.gov.pl/kontrolle/standardy-kontroli-nik/>

⁴⁰ Porównaj: <http://www.nik.gov.pl/kontrolle/analiza-budzetu-panstwa/>.

wydatkowano jedynie 14,4% zaplanowanych środków, tj. 142,3 tys. zł, z czego prawie 100% przeznaczono na wynagrodzenia zespołu projektowego oraz opłacenie składek na ubezpieczenia społeczne i Fundusz Pracy. Nie uzgodniono z Ministrem Zdrowia, dalszego postępowania z wpłatami, w łącznej kwocie 7,8 mln zł, które wniesiono na rachunek Agencji w okresie od 2013 r. do 2018 r. z tytułu opłat za dokonanie analiz weryfikacyjnych, a które nie były przedmiotem zlecenia przez Ministra Zdrowia.

Podjęto decyzję o tworzeniu zespołów zamiejscowych w Chełmie, Krakowie i Wrocławiu, nie dokumentując analiz dotyczących celowości ich uruchomienia. W postępowaniach o zamówienia publiczne, których wartość nie przekracza równowartości w złotych 30 tys. euro, nie dokumentowano ustalania szacunkowej wartości zamówienia i uzasadnienia wyboru wykonawców.

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie zaopiniowała roczne sprawozdanie z wykonania planu finansowego w układzie zadaniowym (Rb-BZ2) oraz sprawozdania w zakresie operacji finansowych za IV kwartał 2018 r. o stanie należności oraz wybranych aktywów finansowych (Rb-N) i o stanie zobowiązań według tytułów dłużnych oraz poręczeń i gwarancji (Rb-Z). Sprawozdania zostały sporządzone prawidłowo i terminowo. System kontroli zarządczej zapewniał właściwą realizację obowiązków sprawozdawczych.

Załącznik 2. Wykonanie planu finansowego Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji**Tabela 1. Wykonanie planu finansowego Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji**

Lp.	Wyszczególnienie	2017	2018			4:3	6:3	6:4	6:5
		Wykonanie	Plan wg ustawy budżetowej ¹	Plan po zmianach	Wykonanie				
		tys. zł							
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Zadania wynikające z ustawy tworzącej państwową osobę prawną									
1.	Zadania wynikające z ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych	29 868,0	46 315,0	41 542,0	31 207,0	155,1	104,5	67,4	75,1
Plan finansowy w układzie memoriałowym									
I. Stan środków pieniężnych na początek roku		67 483,0	74 496,0	94 918,0	94 918,4	110,4	140,7	127,4	100,0
II. Przychody		89 043,0	34 411,0	35 426,0	34 990,5	38,6	39,3	101,7	98,8
III. Koszty		29 868,0	46 315,0	41 542,0	31 081,6	155,1	104,1	67,1	74,8
IV. Stan środków pieniężnych na koniec roku		94 918,4	60 414,0	91 732,0	98 248,3	63,6	103,5	162,6	107,1
Dane uzupełniające									
1.	Wolne środki przekazane w zarządzanie lub depozyt u Ministra Finansów	94 820,0	60 414,0	91 732,0	97 822,1	63,7	103,2	161,9	106,6

Opracowanie własne na podstawie danych AOTMiT⁴¹ z wykonania określonego w ustawie budżetowej na dany rok budżetowy planu finansowego, zweryfikowanego przez NIK.

¹⁾ Ustawa budżetowa na rok 2018 (Dz. U. poz. 291).

⁴¹ Dane te nie były ostateczne, gdyż zgodnie z art. 31u ust. 7 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, Prezes Agencji, w terminie do 30 kwietnia każdego roku przedstawia do zatwierdzenia ministrowi właściwemu do spraw zdrowia sprawozdanie finansowe wraz ze sprawozdaniem z wykonania planu finansowego. Sprawozdania były przygotowywane w trakcie czynności kontrolnych NIK.

Załącznik 3. Wykaz podmiotów, którym przekazano informację o wynikach kontroli

1. Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej
2. Marszałek Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej
3. Marszałek Senatu Rzeczypospolitej Polskiej
4. Prezes Rady Ministrów
5. Minister Finansów
6. Minister Zdrowia
7. Prezes Trybunału Konstytucyjnego
8. Rzecznik Praw Obywatelskich
9. Komisja Finansów Publicznych Sejmu RP
10. Komisja do Spraw Kontroli Państwowej Sejmu RP
11. Komisja Zdrowia Sejmu RP