



Ministerstwo Zdrowia

Departament
Lecznictwa

DLG.050.120.2025.AM
Warszawa, 14 sierpnia 2025

Pan Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu RP

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację nr 10525 z dnia 3 lipca 2025 r. złożoną przez Posła Przemysława Wiplera w sprawie nieprawidłowości w Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji wykazanych przez Najwyższą Izbę Kontroli, uprzejmie informuję zgodnie z poniższym.

W odniesieniu do pytania, **kiedy Minister Zdrowia zamierza odwołać Prezesa Daniela Rutkowskiego z funkcji Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (dalej: „Agencja”)**, należy zaznaczyć, że w przypadku zmian na jakimkolwiek stanowisku zostanie wydany oficjalny komunikat w tej sprawie.

W odniesieniu do pytania o to, **czy Minister Zdrowia złożyła zawiadomienie do prokuratury w związku z podejrzeniem niegospodarności i innych nieprawidłowości w działalności Agencji**, a jeśli nie, kiedy zamierza to uczynić, uprzejmie informuję, że Minister Zdrowia, jeśli zajdzie taka potrzeba, podejmie wszelkie niezbędne działania na podstawie rzetelnej analizy sytuacji.

W odniesieniu do **wydatków na podróże służbowe, w tym lotnicze**, zasięgnięto informacji w tym zakresie w samej Agencji. We wnioskach pokontrolnych Najwyższej Izby Kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości dotyczących wydatkowania środków na podróże służbowe, nie zakwestionowano również wyboru środków lokomocji wykorzystywanych do tych podróży przez pracowników Agencji. W wystąpieniu pokontrolnym zwrócono jedynie

uwagę, że w przypadku jednej podróży służbowej cel wyjazdu służbowego ostatecznie nie został zrealizowany, toteż wydatek uznano za niecelowy. Celem podróży służbowej w omawianym przypadku był roboczy spis z natury stanowiący przygotowanie do przeprowadzenia właściwej inwentaryzacji, który to spis przeprowadzono, natomiast przełożono przeprowadzenie inwentaryzacji w formie określonej przepisami prawa na 2025 rok.

Planowanie, odbywanie i rozliczanie podróży służbowych w Agencji realizowane jest w oparciu o Zarządzenie Nr 30/2025 Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji z dnia 28 lutego 2025 r. w sprawie Regulaminu podnoszenia kwalifikacji zawodowych oraz organizacji podróży służbowych w Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, poprzedzone Zarządzeniem nr 55/2017 Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji z dnia 3 października 2017 r. w sprawie Regulaminu podnoszenia kwalifikacji zawodowych oraz organizacji podróży służbowych pracowników Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji. Wydatki na podróże służbowe są planowane, a każdy wniosek o podróż służbową jest akceptowany przez Głównego Księgowego pod względem zabezpieczenia środków finansowych.

Przedmiotem kontroli Najwyższej Izby Kontroli (dalej jako NIK) było zapewnienie warunków organizacyjnych umożliwiających prawidłową realizację zadań ustawowych Agencji, zakres i efekty prowadzonej działalności ustawowej oraz prowadzenie gospodarki finansowej, w tym wykorzystanie środków publicznych. W tym ostatnim obszarze NIK kontrolowała podróże służbowe pracowników Agencji w latach 2023 – 2024. W toku kontroli jako niecelowy koszt podróży służbowej zakwalifikowano tylko ten jeden przelot w 2023 r. dwóch pracowników samolotem z Warszawy do Goleniowa i z powrotem, w celu dokonania spisu z natury majątku Zespołu Zamiejscowego do spraw Analitycznych w Szczecinie, pomimo że nie została ogłoszona i przeprowadzona w tym roku inwentaryzacja majątku Agencji. Z tego tytułu poniesiono koszt biletów lotniczych w wysokości 3610,58 zł. Agencja złożyła wyjaśnienia, w których podkreślono że celem spisu z natury było uzgodnienie posiadanego wyposażenia i przygotowanie się do inwentaryzacji, a wybór środka transportu uwzględniał także oszczędność czasu podróży służbowej.

Tym samym roboczy spis z natury będący bezpośrednim celem podróży został przeprowadzony, a zatem wydatek był celowy. Wskazuję ponadto, że analiza poprzedzająca wybór środka lokomocji dowiodła, że zarówno podróż samochodem służbowym lub prywatnym do celów służbowych, jak i podróż pociągiem

skutkowałaby koniecznością noclegu w Szczecinie, a więc multiplikacją kosztów wyjazdu mimo mniejszego niż w przypadku samolotu, kosztu podróży. Ponadto obecność pracowników Działu Administracji Biura Prezesa na co dzień pracujących w Warszawie była niezbędna do przeprowadzenia tych czynności ze względu na brak w Zespole Zamiejscowym pracowników posiadających umiejętność w zakresie prowadzenia spisu z natury. Skorzystanie z samolotu pozwoliło następnie tym pracownikom podjąć pracę w Warszawie następnego dnia bez straty czasu spowodowaną przedłużającym się czasem podróży. Opisany przypadek dotyczący podróży służbowej zrealizowanej samolotem stanowi jedyny przypadek będący przedmiotem wystąpienia pokontrolnego NIK.

Ponadto w zakresie podróży służbowych zalecono **przeprowadzenie analizy zasadności najmu mieszkania służbowego w Warszawie** dla pracowników przyjeżdżających do siedziby w Warszawie z Zespołów Zamiejscowych. Zalecenie to zrealizowano jeszcze podczas trwania czynności kontrolnych, ustalając procedurę korzystania z mieszkania służbowego. W efekcie koszty dotyczące podróży służbowych pracowników zespołów zamiejscowych do siedziby Agencji w Warszawie w zakresie kosztów noclegu są mniejsze niż koszt rezerwacji pokoi hotelowych na czas ich delegacji. Zgodnie bowiem z przyjętą procedurą, pracownicy udający się w delegację zgłaszają swój pobyt w mieszkaniu służbowym, zaś Dział Administracji Biura Prezesa prowadzi ewidencję korzystających z mieszkania służbowego, co w razie potrzeby ułatwi kontrolę celowości jego najmu.

W odniesieniu do **pełnienia przez Prezesa NFZ funkcji Przewodniczącego Rady Taryfikacji** uprzejmie informuję, iż ówczesnie zajmujący stanowisko p.o. Prezesa NFZ Filip Nowak został powołany przez Ministra Zdrowia do pełnienia funkcji członka ww. Rady działającej przy Agencji pismem z dnia 22 czerwca 2021 r. (znak pisma: MMI.565.5.2021). Z chwilą powołania na stanowisko Prezesa NFZ, tzn. od dnia 9 listopada 2021 r., Filip Nowak zwrócił się do Ministra Zdrowia z wnioskiem o wyrażenie zgody na kontynuowanie pełnienia funkcji członka Rady – zgoda taka została udzielona.

Zgodnie z art. 31sa ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. 2024 poz. 146, ze zm.; dalej „ustawa o świadczeniach”): „W skład Rady do spraw Taryfikacji wchodzi dziesięciu członków powoływanych i odwoływanych przez ministra właściwego do spraw zdrowia, w tym dwóch członków zgłaszanych przez Prezesa Funduszu”.

Ustawodawca zatem *expressis verbis* dopuścił udział przedstawicieli Prezesa NFZ w pracach Rady do spraw Taryfikacji, traktując ten udział jako element współpracy pomiędzy instytucjami realizującymi zadania z zakresu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej. Nie istnieje żaden przepis, który wykluczałby powołanie osoby pełniącej funkcję Prezesa NFZ w skład Rady ani obejmowanie przez nią funkcji Przewodniczącego tego organu. Przepisy ustawy nie przewidują również żadnych ograniczeń w zakresie łączenia tych funkcji.

Należy również zaznaczyć, że Rada ds. Taryfikacji jest organem kolegialnym. Uchwały o charakterze opiniodawczo-doradczym zapadają w niej większością głosów. Suma głosów Prezesa NFZ i dwóch przedstawicieli NFZ nie zapewnia wpływu na stanowisko Rady ds. Taryfikacji, które można byłoby ocenić, jako naruszające ustawową równowagę. Przewodniczący Rady nie jest również wyposażony w kompetencje do samodzielnego podejmowania decyzji wiążących. Funkcja ta ma charakter organizacyjny i koordynacyjny, co dodatkowo ogranicza ryzyko ewentualnego konfliktu interesów.

Ponadto każdy kandydat do Rady Taryfikacji podlega weryfikacji, w tym pod kątem spełniania warunku bezstronności oraz braku konfliktu interesów. Taka ocena była dokonana również w przypadku Filipa Nowaka. Zgoda Ministra Zdrowia na pełnienie funkcji w Radzie po objęciu stanowiska Prezesa NFZ potwierdza, że żadne ryzyko naruszenia zasad niezależności nie zostało stwierdzone.

Należy również zauważyć, że zarówno Prezes NFZ, jak i Rada ds. Taryfikacji pełnią odmienne funkcje w systemie taryfikacji świadczeń. Prezes NFZ opiniuje projekt planu taryfikacji jako organ NFZ (art. 31la ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach), natomiast Rada wydaje opinię kolegialną jako ciało doradcze Agencji (art. 31sa ust. 5 ustawy o świadczeniach).

Z punktu widzenia prawa administracyjnego i organizacji systemu ochrony zdrowia nie zachodzi zatem rzeczywisty konflikt funkcji – są one niezależne co do formy prawnej i trybu działania. Wskazanie Prezesa Funduszu jako członka Rady mieści się w modelu współpracy przewidzianym przez ustawodawcę. Warto wskazać również, że zgodnie z art. 31n ust. 2 ustawy o świadczeniach: „Minister właściwy do spraw zdrowia oraz Fundusz współpracują z Agencją w zakresie realizacji jej zadań.”. Jednym z przejawów współpracy jest desygnowanie do Rady przedstawicieli NFZ (art. 31sa ust. 3 ustawy o świadczeniach).

Należy podkreślić, że nie istnieje żaden przepis rangi ustawowej, który wykluczałby możliwość łączenia funkcji Prezesa NFZ oraz członka (czy nawet przewodniczącego) Rady do spraw Taryfikacji. Ustawodawca, konstruując skład i zadania Rady, nie wprowadził ograniczeń negatywnych w zakresie pełnienia innych funkcji publicznych przez jej członków.

Podsumowując, postępowanie w sprawie powołania Prezesa NFZ Filipa Nowaka do Rady do spraw Taryfikacji zostało przeprowadzone zgodnie z obowiązującym stanem prawnym, za wiedzą i zgodą Ministra Zdrowia. Udział Prezesa NFZ w Radzie Taryfikacji znajduje oparcie w ustawie i nie stoi w sprzeczności z zasadą niezależności opiniowania. Przewodniczący Rady nie posiada kompetencji decyzyjnych w imieniu Agencji, a Rada działa jako ciało kolegialne. Nie zachodzą również okoliczności wskazujące na naruszenie zasad bezstronności czy konflikt interesów.

W odniesieniu do pytania o to, **jakie konkretne działania zostały dotychczas podjęte przez Ministerstwo Zdrowia oraz Agencję w odpowiedzi na ustalenia zawarte w wystąpieniu pokontrolnym NIK**, uprzejmie informuję, że Agencja w okresie kadencji obecnego Prezesa Daniela Rutkowskiego podjęła szereg skutecznych działań naprawczych eliminujących nieprawidłowości związane z funkcjonowaniem Agencji i usprawniających jej działanie, zarówno w 2024 r., jak i w 2025 r.

W momencie rozpoczęcia przez obecnego Prezesa Agencji pracy na stanowisku Prezesa (i tym samym objęcia Agencji w pełne władztwo) większość wykazanych nieprawidłowości już istniała i była konsekwencją podjętych decyzji oraz działań przez Romana Topór-Mądrego, poprzedniego Prezesa Agencji, np. w zakresie wysokości odpisu dla Agencji zaproponowanego na 2024 r. (który to odpis, tak jak i plan finansowy, był przygotowywany w 2023 r.), czy niezatrudnienia głównego księgowego.

Wskazania wymaga, iż Minister Zdrowia miał dotychczas ograniczoną możliwość reakcji na nieprawidłowości w działalności Agencji, z uwagi na nierzetelnie sporządzane przez Agencję roczne oświadczenia o stanie kontroli zarządczej, w których kierujący Agencją informowali o funkcjonowaniu w wystarczającym stopniu adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej.

Ponadto, w aspekcie sprawowania nadzoru przez Ministra Zdrowia nad Agencją w zakresie tworzenia planu finansowego na dany rok, uprzejmie informuję, że wraz z rozpoczęciem

prac nad projektem budżetu, do Agencji są przekazywane szczegółowe wytyczne Ministra Finansów dotyczące opracowania planów finansowych.

Na etapie prac nad projektem ustawy budżetowej na 2024 r. Ministerstwo Zdrowia prowadziło analizę przekazanego przez Agencję druku PF-OSPR w zakresie finansowym, tj. zgodności poszczególnych Części druku PF-OSPR, w tym np. w zakresie dokonanych zwiększeń w stosunku do roku poprzedniego, z wytycznymi dotyczącymi sposobu sporządzania w danym roku planów finansowych.

W procesie prac nad drukiem PF-OSPR (na różnych etapach jego tworzenia) uczestniczą zarówno komórki merytorycznie nadzorujące daną jednostkę, jak też Departament Budżetu i Finansów w Ministerstwie Zdrowia, jako nadzorujący tworzenie planu finansowego pod kątem finansowym.

Przedmiotowe druki, po ich zaakceptowaniu, są przekazywane zgodnie z określonym trybem (dla jednostek, których plany finansowe są załącznikiem do ustawy budżetowej przekazywanie następuje za pośrednictwem systemu TREZOR, w pozostałych jednostkach za pośrednictwem korespondencji elektronicznej) do Ministerstwa Finansów. W przypadku pojawienia się wątpliwości Ministerstwa Finansów w zakresie przekazanych dokumentów, Ministerstwo Zdrowia, przy współudziale danej jednostki, wyjaśnia poruszane kwestie, dokonując ewentualnie stosownych korekt.

Po zakończeniu przedmiotowych uzgodnień, ostatecznie ustalone plany finansowe, są ujmowane w załączniku do ustawy budżetowej na dany rok.

Niezależnie od nadzoru nad opracowaniem planu finansowego, Ministerstwo Zdrowia sprawuje również nadzór nad zmianami wprowadzanymi w tych planach w trakcie roku budżetowego.

Przekazana przez Agencję propozycja zmiany planu finansowego jest zawsze analizowana przez DBF, opiniowana przez komórkę sprawującą nadzór merytoryczny nad tą jednostką, a finalne dokonanie określonych zmian jest każdorazowo zależne od decyzji Ministra Zdrowia, który zatwierdza plan finansowy Agencji. Analizy dokonywane w Ministerstwie Zdrowia polegają przede wszystkim na:

- weryfikacji zgodności proponowanych zmian z przepisami powszechnie obowiązującymi,
- możliwości dokonania ww. zmian przy uwzględnieniu źródła finansowania dla danego

zadania,

- weryfikacji „mieszczenia się” zmiany w danych limitach wydatków/kosztów, np. limicie wynagrodzeń ustalonym na dany rok.

W tym miejscu należy jednakże zauważyć, iż nadzór Ministra Zdrowia nad tworzeniem i realizacją planu finansowego Agencji nie może być utożsamiany z weryfikacją każdej czynności dokonywanej w tym zakresie przez kierownika tej jednostki.

Należy bowiem podkreślić, iż zgodnie z art. 53 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (t.j. Dz.U. 2024 poz. 1530, ze zm.), za całość gospodarki finansowej jednostki, w tym m.in. za realizację planu finansowego jako podstawy dla tej gospodarki, odpowiada kierownik jednostki, i to jemu są powierzone obowiązki bieżącego monitorowania planu finansowego jednostki.

Przyjęcie odmiennej interpretacji oznaczałoby realny brak decyzyjności kierownika jednostki (w tym przypadku – Prezesa Agencji) i de facto brak odrębności danej jednostki od Ministerstwa Zdrowia, zaś Agencja jest odrębną od Ministerstwa Zdrowia jednostką sektora finansów publicznych, która posiada osobowość prawną.

Ponadto uprzejmie informuję, że Ministerstwo Zdrowia proceduje dokonanie zmiany planu finansowego jedynie na wniosek danej jednostki, uwzględniając, że to do decyzji kierownika danego podmiotu pozostaje weryfikacja potrzeby jej dokonania.

Należy także zaznaczyć, że w związku ze zmianą planu finansowego Agencji na 2023 r., w którym w znacznym stopniu zostały zwiększone koszty działalności jednostki, w tym przede wszystkim koszty usług obcych, w ramach prowadzonego monitoringu nad merytorycznymi efektami zwiększenia ww. kosztów, Ministerstwo Zdrowia zwróciło się w październiku 2023 r. do Agencji o kwartalne przekazywanie informacji o stanie realizacji zadań/projektów finansowanych z tego zakresu. W maju 2024 r. Minister Zdrowia otrzymał sprawozdanie Agencji z wykonania planu działalności za 2023 r. W sierpniu 2024 r. Minister Zdrowia zwrócił się do Agencji o przekazanie sprawozdania z realizacji zadań Agencji za I półrocze 2024 r. Powyższe działania świadczą o tym, iż Minister Zdrowia, w zakresie sprawowania nadzoru nad Agencją, nie pozostawał bezczynny.

Dodatkowo uprzejmie informuję, w ślad za danymi przekazanymi przez Departament Lecznictwa w sprawie o znaku: NKM.033.2.2025, iż Agencja pismem z dnia 9 maja 2025 r.

zwróciła się do Ministra Zdrowia z prośbą o ustalenie odpisu dla AOTMiT w wysokości 0 zł na 2026 r. Ustalenie odpisu dla Agencji w takiej właśnie wysokości jest uzasadnione wartością dostępnych środków finansowych na rachunku podstawowym, środków zgromadzonych na funduszu zapasowym oraz planowanymi odsetkami od lokat, a także planowanymi przychodami z tytułu opłat za przygotowania analiz weryfikacyjnych Agencji, których suma, pomimo braku ustalenia odpisu dla Agencji na 2025 r., jest wystarczająca dla zabezpieczenia jej działalności zarówno w 2025 r., jak i w 2026 r.

Nadto, Minister Zdrowia w stanowisku do Informacji NIK o wynikach kontroli P/25/001 – „Wykonanie budżetu państwa w 2024 r. w części 46 – Zdrowie oraz wykonanie planu finansowego Funduszu Medycznego”, zadeklarował, że – w ramach sprawowanego nad Agencją nadzoru – będzie monitorował sposób wykonania wniosków pokontrolnych skierowanych przez NIK w wystąpieniu pokontrolnym do Prezesa Agencji.

Z wyrazami szacunku

Marek Kos
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/