***Załącznik nr 8 do SWZ***

**Próbka tekstu nr 1**

**\* \* \* \* \***

Wprowadzenie do sprawozdania finansowego

Agencja Badań Medycznych jest państwową osobą prawną, utworzoną na mocy ustawy z dnia 21 lutego 2019 roku o Agencji Badań Medycznych (Dz.U. z 2020 r. poz. 2150) zwaną dalej „Ustawą o ABM”, powołaną do realizacji zadań z zakresu działalności innowacyjnej w ochronie zdrowia, ze szczególnym uwzględnieniem rozwoju niekomercyjnych badań klinicznych. Jednostka działa na podstawie Ustawy o ABM i Statutu nadanego przez Ministra Zdrowia Zarządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 listopada 2019 r. w sprawie nadania statutu Agencji Badań Medycznych (Dz. U. Ministra Zdrowia z 2019 r. poz. 98 z późn. zm.) oraz innych aktów normatywnych wydanych przez Prezesa Agencji.

Agencja Badań Medycznych jest jednostką sektora finansów publicznych zgodnie z art. 9 pkt 14 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 869
z późn. zm.).

Agencja realizuje jeden z pierwszych publicznych programów dotacyjnych z finansowaniem przeznaczonym na niekomercyjne badania kliniczne w naszym kraju. Finansowane przez Agencję Badań Medycznych badania naukowe i prace rozwojowe w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, są szansą dla polskich pacjentów na dostęp do najnowszych technologii, jak również okazją dla polskich naukowców na udział w badaniach w skali międzynarodowej, a przede wszystkim w kluczowym stopniu przyczyniają się do budowy innowacyjnego systemu opieki zdrowotnej w Polsce w tym wspierają ocenę, które nowe technologie medyczne i metody terapeutyczne powinny być stosowane dla zaspokojenia potrzeb społeczeństwa.

**Do zadań Agencji, zgodnie ze statutem, należy:**

1. dofinansowywanie badań naukowych i prac rozwojowych w systemie ochrony zdrowia,
w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz projektów interdyscyplinarnych wyłonionych w drodze konkursu, ze szczególnym uwzględnieniem badań klinicznych, obserwacyjnych i epidemiologicznych;
2. wydawanie opinii i ekspertyz w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu na rzecz organów administracji publicznej lub innych podmiotów w wyniku realizacji zawartych umów;
3. inicjowanie i rozwijanie współpracy międzynarodowej w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu;
4. inicjowanie i realizacja własnych badań naukowych i prac rozwojowych;
5. dofinansowywanie projektów, w tym projektów interdyscyplinarnych, zgodnych z programem, wyłonionych w drodze konkursu;
6. organizacja i finansowanie badań naukowych lub prac rozwojowych *ad hoc* w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, ze szczególnym uwzględnieniem badań klinicznych, obserwacyjnych i epidemiologicznych, w tym projektów interdyscyplinarnych;
7. upowszechnianie efektów zrealizowanych zadań;
8. wspieranie przedsiębiorstw w prowadzeniu i rozwijaniu działalności innowacyjnej w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz projektów interdyscyplinarnych;
9. inicjowanie działań na rzecz rozwoju rynku badań klinicznych w Rzeczypospolitej Polskiej, w tym współpracy z partnerami w zakresie ustalania zasad finansowania świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych pacjentom uczestniczącym w badaniach klinicznych.

Podstawowym przedmiotem działalności Agencji Badań Medycznych, zgodniez Polską Klasyfikacją Działalności (PKD) jest:

Działalność przeważająca:

* 8412Z - kierowanie w zakresie działalności związanej z ochroną zdrowia, edukacją, kulturą oraz pozostałymi usługami społecznymi, z wyłączeniem zabezpieczeń społecznych.

Pozostałe działalności:

* 7211Z - badania naukowe i prace rozwojowe w dziedzinie biotechnologii;
* 8690E - pozostała działalność w zakresie opieki zdrowotnej, gdzie indziej niesklasyfikowana.

Przychodami Agencji są:

* + dotacja celowa na realizację i finansowanie zadań;
* dotacja podmiotowa na pokrycie bieżących kosztów Agencji związanych
z realizacją zadań określonych w ustawie*,* w tym związanych z realizacją zadań;
* odpis, o którym mowa w [art. 97 ust. 3e](https://sip.lex.pl/#/document/17127716?unitId=art(97)ust(3(e))&cm=DOCUMENT) ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r.
o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
* środki finansowe pochodzące z innych źródeł, w szczególności z:
	+ 1. budżetu Unii Europejskiej,
		2. międzynarodowych programów badawczych,
		3. odsetek od wolnych środków przekazanych w depozyt zgodnie z przepisami
		o finansach publicznych,
		4. zapisów i darowizn,
		5. działalności gospodarczej,
		6. komercjalizacji wyników badań naukowych i prac rozwojowych.
1. Ewidencja i rozliczanie kosztów prowadzi się w układzie mieszanym – ewidencja kosztów na obu układach jednocześnie, zarówno na zespole kont „4” i zespole kont „5”. Koszty księgowane są zgodnie z metodą kasową.
2. Środki trwałe oraz wartości niematerialne i prawne wycenia się według ceny nabycia lub kosztów wytworzenia pomniejszonych o odpisy umorzeniowe. Do amortyzacji stosuje się metodę liniową. Miesięcznych odpisów amortyzacyjnych dokonuje się po wprowadzeniu do ewidencji, począwszy od miesiąca następnego, po miesiącu przyjęcia do użytkowania.

Jednym z konkursów organizowanych w 2021 r. przez Agencję dotyczy chorób rzadkich.

Choroby rzadkie stanowią istotne wyzwanie opieki zdrowotnej i społecznej, dotykając 6-8% populacji każdego kraju. Obecnie, w ramach Zespołu Ministra Zdrowia ds. wypracowania rozwiązań w zakresie chorób rzadkich, trwają prace nad Narodowym Planem dla Chorób Rzadkich (NPCR). Jednym z priorytetów tego Planu jest m.in. poprawa diagnostyki oraz leczenia chorób rzadkich w Polsce. Tylko dla 4% spośród 8000 znanych jednostek chorobowych dostępne są zarejestrowane leki na choroby rzadkie w Polsce.

Uruchomienie przez ABM programu badawczego poświęconego chorobom rzadkim, jest działaniem komplementarnym do prac podejmowanych przez zespół pracujący nad NPCR. Wsparcie tego obszaru przez ABM przyczyni się do poprawy sytuacji pacjentów z chorobami rzadkimi m.in. poprzez udostępnienie nowoczesnych metod diagnostyki i leczenia polskim pacjentom. Dodatkowym skutkiem programu badawczego ABM poświęconego chorobom rzadkim powinno być wzmocnienie współpracy instytucjonalnej i pozycji ośrodków klinicznych, które będą mogły stać się ośrodkami referencyjnymi. Taki scenariusz będzie realny dzięki skupieniu w ośrodku pacjentów z konkretną jednostką chorobową, badaną w ramach finansowanego przez ABM projektu, co może spowodować także poszerzenie wykfalifikowanej kadry danego ośrodka oraz przygotowanie dodatkowego specjalistycznego zaplecza laboratoryjnego.

Głównym celem konkursu jest opracowanie nowych procedur terapeutycznych w obszarze chorób rzadkich. Dzięki realizacji celu konkursu możliwe będzie zwiększenie dostępu pacjentów do kompleksowej, wielospecjalistycznej, a przede wszystkim innowacyjnej diagnostyki, opieki i terapii. Ponadto powinna również nastąpić, konsolidacja środowiska naukowców i klinicystów.

Rezultaty krótkoterminowe (okres realizacji projektu):

1. Zwiększenie dostępu pacjentów do innowacyjnych rozwiązań diagnostycznych
i terapeutycznych.
2. Opracowanie co najmniej 2 nowych schematów terapeutycznych lub diagnostyczno-terapeutycznych.

Rezultaty długoterminowe (w ciągu 6 lat po zakończeniu projektu):

1. Poprawa opieki nad pacjentami z chorobami rzadkimi wynikająca z podniesienia kompetencji i poszerzenia wiedzy w obszarze chorób rzadkich w ramach szeroko rozumianego środowiska medycznego (to znaczy lekarzy, personel około medyczny oraz naukowców).
2. Kontynuacja współpracy między podmiotami realizującymi projekt w zakresie diagnostyki i leczenia chorób rzadkich mierzona liczbą wspólnych publikacji, realizowanych grantów badawczych, organizacją konferencji lub innych wydarzeń naukowych.
3. Zacieśnienie współpracy środowiska naukowego z organizacjami pacjenckimi.
4. Wzmocnienie wizerunku ABM poprzez zwiększanie świadomości potencjalnych Wnioskodawców oraz opinii publicznej o działaniach podejmowanych przez Agencję.

Rezultaty krótkoterminowe (okres realizacji projektu):

1. Liczba chorych objętych badaniem klinicznym.
2. Liczba zoptymalizowanych terapii.

Rezultaty długoterminowe (w ciągu 6 lat po zakończeniu projektu):

1. Liczba zarejestrowanych badań klinicznych, liczba ośrodków realizujących niekomercyjne badanie kliniczne.
2. Liczba wspólnych publikacji, realizowanych grantów badawczych, konferencji lub innych wydarzeń naukowych do 3-5 lat po zakończeniu projektu.
3. Liczba organizacji pacjenckich uczestniczących w niekomercyjnym badaniu klinicznym.
4. Liczba badań zgłoszonych do bazy Pacjent w badaniach klinicznych z zakresu chorób rzadkich, liczba doniesień popularno-naukowych o prowadzonych badania finansowanych
z programu ABM.

**\* \* \* \* \***