

**Ostateczna Informacja Pokontrolna w zakresie kontroli
nr KPOD.07.03-IP.10-0230/25-001**

1	Podstawa prawna kontroli	- art. 141h oraz art. 141u ustawy z dnia 6 grudnia 2006 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju (Dz. U. z 2025 r. poz. 198 z późn. zm.); - Wytyczne w zakresie kontroli w ramach planu rozwojowego współfinansowanego ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności” Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej.
2	Nazwa jednostki kontrolującej	Ministerstwo Zdrowia, Departament Nadzoru i Kontroli
3	Imiona i Nazwiska osób Kontrolujących	Żaklina Wasilewska, Beata Firek-Ziaja, Marta Kobryn
4	Termin kontroli	29.07.2026 r. – 02.09.2026 r.; (w tym na miejscu: 29-31.07.2026 r.), ostatni dokument przekazano do kontroli w dn. 31.08.2026 r.
5	Rodzaj kontroli (kontrola wykonania w trakcie/na zakończenie)	Kontrola wykonania/weryfikacja wydatków/ na zakończenie
6	Tryb kontroli (w trakcie/ na zakończenie; planowa; doraźna). Kontrola na miejscu/zdalna.	Kontrola planowa, w trybie zdalnym oraz na miejscu realizacji przedsięwzięcia.
7	Nazwa jednostki kontrolowanej	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie, NIP: 7392954843
8	Adres jednostki kontrolowanej i miejsca, w których przeprowadzono czynności kontrolne	ul. Żołnierska 18a 10-561 Olsztyn
9	Nazwa i numer kontrolowanej inwestycji/przedsięwzięcia oraz wartość umowy/ wartość wydatków zatwierdzonych do dnia kontroli	Przedsięwzięcie nr KPOD.07.03-IP.10-0230/25 pn. „Rozwój procesów cyfrowej transformacji i cyberbezpieczeństwa w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym im. prof. dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie” w ramach działania D1.1.2 Transformacja cyfrowa opieki zdrowotnej. Wartość umowy: ogółem 13 733 223,61 zł, w tym wydatki kwalifikowalne/dofinansowanie 12 000 000,00 zł. Wartość wydatków zatwierdzonych do dnia kontroli: 7 724 970,70 zł.
10	Zakres kontroli (obszary, które zostały objęte kontrolą)	1) Zgodność rzeczowa realizacji przedsięwzięcia; 2) Kwalifikowalność poniesionych wydatków i prawidłowość rozliczeń finansowych; 3) Kwalifikowalność uczestników/personelu projektu (jeśli dotyczy); 4) Zgodność realizacji przedsięwzięcia z przepisami UE i krajowymi, w tym m.in. zgodność z zasadami określonymi dla postępowań o udzielenie zamówień publicznych/procedur konkurencyjnych (jeśli dotyczy); 5) Zgodność z przepisami dotyczącymi udzielania pomocy publicznej/pomocy de minimis (jeśli dotyczy); 6) Stosowanie mechanizmów zapewniających przeciwdziałanie występowaniu poważnych nieprawidłowości w tym przypadków konfliktu interesów, korupcji, nadużyć finansowych oraz podwójnego finansowania wydatków; 7) 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 UE, zasadą uniwersalnego projektowania i racjonalnych usprawnień zapewniających dostępność oraz możliwości korzystania ze wspieranej infrastruktury; 8) Zgodność z zasadą „niewyrządzania znaczącej szkody środowisku” (DNSH – „do no significant harm”); 9) Prawdopodobieństwo realizacji działań informacyjno-promocyjnych; 10) Archiwizacja dokumentacji i zapewnienie ścieżki audytu.
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)	Weryfikacji poddano całość przekazanej na dzień prowadzenia kontroli dokumentacji dotyczącej realizacji przedsięwzięcia. Zweryfikowano wszystkie wydatki ujęte we wnioskach o płatność nr KPOD.07.03-IP.10-0230/25-001 i nr KPOD.07.03-IP.10-0230/25-003 tj. łącznie 12 pozycji na kwotę 11 960 982,56 zł (w tym bezpośrednie 11 771 601,26 zł i pośrednie 189 381,30 zł), co stanowi 99,67% wydatków kwalifikowalnych w ramach umowy. Badaniem objęto nw. faktury VAT wraz z dokumentacją wspierającą tj. opisy do faktur, potwierdzenia zapłaty, protokoły zdawczo-odbiorcze sprzętu i licencji, umowy z dostawcami, wydruki z kartoteki inwentarzowej, ewidencję środków trwałych, dowody OT: – Faktura 2025/12/10-11 z 10.12.2025, – Faktura 20/12/B-TK/2025 z 19.12.2025, – Faktura 7_12_2025 z 18.12.2025, – Faktura 233/2025 z 05.12.2025, – Faktura JT/SA/00219/11/2025 z 05.12.2025, – Faktura 11_07_2026 z 08.07.2026, – Faktura 14/4/B-TK/2026 z 24.04.2026, – Faktura 2/07/2026 z 14.07.2026, – Faktura F/2026/04/00063 z 27.04.2026, W pozostałym zakresie kontrolą objęto nw. dokumenty: – Wniosek o objęcie przedsięwzięcia wsparciem suma kontrolna 80BF299DAFF34952656213E35FB0686C z 30.07.2025 r. oraz wersje wniosku stanowiące załącznik do umowy/ aneksu do umowy; – Umowa nr KPOD.07.03-IP.10-0230/25/KPO/65/2025/382 z dnia 13.12.2025 r., o objęcie wsparciem z planu rozwojowego przedsięwzięcia pn. „Rozwój procesów cyfrowej transformacji i cyberbezpieczeństwa w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym im. prof. dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie” realizowanego w ramach inwestycji D1.1.2 „Przyspieszenie procesów transformacji cyfrowej ochrony zdrowia poprzez dalszy rozwój usług cyfrowych w ochronie zdrowia”; – Aneks nr 1 do umowy nr KPOD.07.03-IP.10-0230/25/KPO/65/2025/382 z dnia 30.05.2026 r. – Korespondencja pomiędzy OOW a IOI MZ (Departament e-Zdrowia) – Wnioski o płatność: - KPOD.07.03-IP.10-0230/25-001-02 Refundacyjny, Sprawozdawczy za okres od 2025-06-02 do 2025-12-31, data złożenia: 2026-01-16 (Zatwierdzony 2026-06-30);

		- KPOD.07.03-IP.10-0230/25-002-01 Zaliczkowy za okres od 2026-03-26 do 2026-03-26, data złożenia: 2026-03-26 (zatwierdzony: 2026-04-13); - KPOD.07.03-IP.10-0230/25-003-01 Rozliczający zaliczkę, Sprawozdawczy, Końcowy za okres od 2026-03-27 do 2026-07-15, data złożenia: 2026-07-15 (złożony); - Umowy dotacji nr Z/13/25 z dnia 3.12.2025 r. oraz nr Z/2/26 z dnia 27.02.2026 r. w sprawie udzielenia dotacji celowej pomiędzy Województwem Warmińsko – Mazurskim a Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalem Dziecięcym w Olsztynie im. prof. dr Stanisława Popowskiego na sfinansowanie udziału własnego w projekcie realizowanym w ramach inwestycji D1.1.2 „Przyspieszenie procesów transformacji cyfrowej ochrony zdrowia poprzez dalszy rozwój usług cyfrowych w ochronie zdrowia” w Krajowym Planie Odbudowy i Zwiększania Odporności, pn. „Rozwój procesów cyfrowej transformacji i cyberbezpieczeństwa w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym im. prof. dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie”; - Wyciągi bankowe nr 9/2025; 10/2025; 11/2025; 4/2026; 6/2026; 7/2026; 10/2026; 11/2026; 12/2026; 13/2026; 14/2026; - Zarządzenie nr 05/Ks/2025 z dnia 3.10.2025 r. w sprawie powołania Zespołu do realizacji projektu pn. „Rozwój procesów cyfrowej transformacji i cyberbezpieczeństwa w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym im. Prof. Stanisława Popowskiego w Olsztynie”; - Oświadczenia OOW dotyczące: - odpisów amortyzacyjnych od zakupionych środków trwałych z dnia 24.07.2026 r. - kontroli prowadzonych przez inne podmioty z dnia 24.07.2026 r., - braku podwójnego finansowania z dnia 24.07.2026 r., - kosztów pośrednich z dn. 31.07.2026 r. - braku nadmiernej rekompensaty z dnia 24.07.2026 r., - działalności pomocniczej komercyjnej nie przekraczającej 20% całości prowadzonej działalności z dn. 31.07.2026 r. - braku pomocy publicznej z dnia 31.07.2026 r. - wykorzystywania infrastruktury, sprzętu do celów przedsięwzięcia z dnia 24.07.2026 r., - realizacji wskaźników z dnia 31.07.2026 r. z załącznikami, - faktury nr F/2026//04/00063 (Web Application Firewall) z 30.07.2026 r. - miejsca przechowywania sprzętu z 30.07.2026 r. - realizacji zasad horyzontalnych UE (w tym: zasada zrównoważonego rozwoju, zasada równości szans i niedyskryminacji, zasada długoterminowego wpływu na wydajność i odporność gospodarki UE, zasada uniwersalnego projektowania i racjonalnych usprawnień, zasada DNSH) podczas realizacji przedsięwzięcia z dnia 31.07.2026 r., - realizacji Projektu zgodnie z zasadą DNSH z dnia 11.06.2026 r.,
--	--	--

		- przechowywania i archiwizacji dokumentacji z dnia 31.07.2026 r. - braku poważnych nieprawidłowości podczas realizacji przedsięwzięcia z dn. 25.08.2026 r. - Korespondencja z OOW za pośrednictwem poczty elektronicznej, - Dokumentacja postępowań o udzielenie zamówień publicznych: • „Rozwój procesów cyfrowej transformacji i cyberbezpieczeństwa w WSSD w Olsztynie” nr zamówienia: DZPZ-332-54PNU-2025, nr ogłoszenia: DUUE S 143/2025 496278-2025 • „Rozwój procesów cyfrowej transformacji i cyberbezpieczeństwa w WSSD w Olsztynie – postępowanie dogrywkowe” nr zamówienia: DZPZ-332-85PN-2025, nr ogłoszenia: 2025/BZP 00466963 • „Audyt końcowy w zakresie cyberbezpieczeństwa” (w trybie zapytania ofertowego); - Audyt Końcowy w Zakresie Cyberbezpieczeństwa z dn. 14.07.2026 r. - Zasady (polityka) rachunkowości wprowadzona Zarządzeniem nr 12/Ks./2026 Dyrektora Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego im. prof. dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie z dnia 30.06.2026 r. wraz Zakładowym planem kont; - Instrukcja obiegu i kontroli dokumentów księgowych wprowadzona Zarządzeniem nr 09/Ks./2024 Dyrektora Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego im. prof. dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie z dnia 25.07.2024 r. - Wydruki z ewidencji księgowej wyodrębnionej dla przedsięwzięcia; - Procedura Zgłoszeń Wewnętrznych i Podejmowania Działań Następczych w WSSD w Olsztynie wprowadzona Zarządzeniem nr 4/K/2024 z dn. 28.10.2024 r; - Procedura dotycząca zgłaszania naruszeń prawa i zasad ochrony osób dokonujących zgłoszeń naruszenia prawa (Sygnalistów) wprowadzona Zarządzeniem Wewnętrznym nr 61/24 z dnia 18 września 2024 r. Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie; - Regulamin udzielania zamówień publicznych w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym w Olsztynie – Załącznik do Aneksu nr 1 z dn. 27.01.2023 do Zarządzenia nr 8 /2023 Dyrektora Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego im. Prof. dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie z dnia 26 maja 2023 r. - Zarządzenie nr 77/2017 w sprawie wprowadzenia Wewnętrznej Polityki Antymobbingowej w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym w Olsztynie z zał. - Zarządzenie nr 52 a Dyrektora WSSD z dnia 17.08.2018 r. w sprawie powołania Komisji Antymobbingowej; - Kodeks Etyki Pracowników Wojewódzkiego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie z dn. 22.05.2023 r.
--	--	---

		– Instrukcja kancelaryjna WSSD w Olsztynie z dn. 16.03.2023 r. – Jednolity rzeczowy wykaz akt Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie, z dnia 01.01.2024 r. – Polityka ochrony danych osobowych w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym w Olsztynie wprowadzona Zarządzeniem nr 12/O/2023 z dn. 20.11.2023 r. – Dokumentacja potwierdzająca spełnianie zasady DNSH w szczególności: dokumentacja zamówień i umowy z dostawcami, karty katalogowe/certyfikaty środowiskowe sprzętu IT, certyfikaty ISO, decyzja o rejestracji w systemie BDO, Umowa na odbiór odpadów + karty przekazania odpadów, – Raport Końcowy z dn. 11.08.2026 r. z realizacji przedsięwzięcia zgodnie z zasadą „niewyrządzania znaczącej szkody środowisku” - DNSH- „do no significant harm” w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności Komponent D – Inwestycja 1.1.2; – Strony internetowe OOW: https://www.wssd.olsztyn.pl/, https://erejestracja.wssd.olsztyn.pl/eportal/, – Sprawozdanie z działań informacyjno-promocyjnych złożone w dn. 26.03.2026 r. – Korespondencja pomiędzy OOW a IOI MZ w toku realizacji przedsięwzięcia; – Zastrzeżenia OOW z dn. 15.09.2026 r. do Informacji pokontrolnej, pismo znak: DN.0902.04.2.2026. Ponadto zespół kontrolny przeprowadził oględziny na miejscu realizacji projektu. Z przeprowadzonych oględzin sporządzono protokół z dn. 31.07.2026 r. W toku kontroli sporządzono raporty w systemie Skaner oraz Arachne+ Ostatecznego Odbiorcy Wsparcia (OOW), projektu - KPOD.07.03-IP.10-0230/25, wykonawców wyłonionych w badanych postępowaniach o udzielenie zamówienia, pod kątem oceny ryzyka występowania powiązań/poważnych nieprawidłowości.
12	Ustalenia kontroli:	
1. Zgodność rzeczowa realizacji przedsięwzięcia. Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie uzyskał wsparcie w ramach komponentu D „Efektywność, dostępność i jakość systemu ochrony zdrowia”, Inwestycja D1.1.2 „Przyspieszenie procesów transformacji cyfrowej ochrony zdrowia poprzez dalszy rozwój usług cyfrowych w ochronie zdrowia.” Głównym celem przedsięwzięcia jest usprawnienie funkcjonowania i poprawa jakości opieki medycznej świadczonej przez WSSD w Olsztynie poprzez: 1. Integrację i rozbudowę systemów informatycznych świadczeniodawcy; 2. Digitalizację dokumentacji medycznej istotnej z punktu widzenia leczenia i profilaktyki; 3. Działania zwiększające poziom cyberbezpieczeństwa szpitala; 4. Wdrożenie rozwiązań AI i podłączenie do centralnego repozytorium danych medycznych. Zgodnie z Aneks nr 1 do Umowy o objęcie wsparciem całkowita wartość Przedsięwzięcia wynosi: 13 733 223,61 zł, całkowita kwota wydatków kwalifikowalnych /dofinansowanie wynosi 12 000 000,00 zł.		

Kontrola odbyła się na zakończenie realizacji przedsięwzięcia i obejmowała nw. wnioski o płatność:

- KPOD.07.03-IP.10-0230/25-001-02 Refundacyjny, Sprawozdawczy za okres od 2025-06-02 do 2025-12-31, data złożenia: 2026-01-16 (Zatwierdzony 2026-06-30);
- KPOD.07.03-IP.10-0230/25-002-01 Zaliczkowy za okres od 2026-03-26 do 2026-03-26, data złożenia: 2026-03-26 (zatwierdzony: 2026-04-13);
- KPOD.07.03-IP.10-0230/25-003-01 Rozliczający zaliczkę, Sprawozdawczy, Końcowy za okres od 2026-03-27 do 2026-07-15, data złożenia: 2026-07-15 (złożony);

OOW nie złożył w terminie wynikającym z umowy wniosku sprawozdawczego za I kwartał 2026 r.

W związku z zakończeniem realizacji przedsięwzięcia odstępuje się od wydania zaleceń w tej kwestii.

Zgodnie z rozliczeniami przedstawionymi we wniosku o płatność nr KPOD.07.03-IP.10-0230/25-003 w przedsięwzięciu poniesiono wydatki w kwotach:

wydatki ogółem: 13 689 648,65 zł (99,68 % realizacji) w tym:

wydatki kwalifikowalne: 11 960 982,56 zł (99,67 % realizacji) z czego:

koszty bezpośrednie:

11 771 601,26 zł (99,67 % realizacji),

koszty pośrednie: 189 381,30 zł (~1,61 % kosztów bezpośrednich).

W przedsięwzięciu zrealizowano następujące zadania:

Zadanie 1. Integracja i rozbudowa systemów informatycznych świadczeniodawcy – poziom realizacji 100%;

Zadanie 2. Digitalizacja dokumentacji medycznej istotnej z punktu widzenia leczenia i profilaktyki - poziom realizacji 100%;

Zadanie 3. Działania zwiększające poziom cyberbezpieczeństwa szpitala - poziom realizacji 96,34%;

Zadanie 4. Wdrożenie rozwiązań AI i podłączenie do centralnego repozytorium danych medycznych - poziom realizacji 100%;

Zadanie 5. Koszty pośrednie – poziom realizacji 99,68%

Wykazane powyżej wartości procentowe poziomu realizacji zadań, zostały wskazane we wniosku o płatność nr 003 i są wartościami finansowego rozliczenia realizacji przedsięwzięcia. Zgodnie z oświadczeniem OOW nieosiągnięcie 100% realizacji zadania 3 wynika z poczynionych oszczędności tj. niższych cen zakupionych dostaw i usług.

Zakres wykonanych prac jest zgodny z zakresem określonym we wniosku o objęcie wsparciem. Powyższe potwierdzono również na podstawie przeprowadzonych w dn. 30.07.2026 r. oględzin, z których sporządzono protokół z dn. 31.07.2026 r.

Zgodnie z Protokołem z oględzin zaleca się dostosowanie zapisów w kartotece inwentarzowej do stanu faktycznego z uwagi na stwierdzenie rozbieżności pomiędzy faktycznym miejscem przechowywania sprzętu IT a miejscem użytkowania wskazanym w kartotece inwentarzowej. Ponadto w dwóch przypadkach tj.: Monitor IIYAMA 55 cali, nr inwentarzowy: 487-1545 oraz Komputer HP ProDesk Mini 400 nr inwentarzowy 487-1641, odnotowano, iż miejscem przechowywania sprzętu wskazanym w dokumentacji/kartotece jest OIOM. Aktualnie ww. sprzęt znajduje się w Sekcji Informatyki, co zgodnie ze złożonym przez OOW oświadczeniem ma charakter tymczasowy. Po zakończonych pracach w Sekcji Informatyki należy przekazać ww. sprzęt na OIOM.

Na dzień kontroli, realizacja zakładanych wskaźników przedstawia się następująco:

Wskaźniki rezultatu:

1. D18G.R1: Karty informacyjne z leczenia szpitalnego w postaci elektronicznej dokumentacji medycznej od 1 stycznia 2023 r. do 31 grudnia 2025 r. zaindeksowane w systemie P1 lub umieszczone w centralnym repozytorium danych medycznych w Centrum e-Zdrowia –wartość bazowa: 1,99, wartość docelowa: 95., wartość osiągnięta: 98 stopień realizacji – 103%
2. D21G.R1: Integracja systemów szpitalnych z systemem P1 - wartość docelowa: 1, wartość osiągnięta: 1, stopień realizacji – 100%;
3. D21G.R2: Zabezpieczenie przetwarzania elektronicznej dokumentacji medycznej potwierdzone audytem bezpieczeństwa: 1, wartość osiągnięta: 1, stopień realizacji – 100%;
4. D21G.R3: Podłączenie do centralnego repozytorium danych medycznych w Centrum e-Zdrowia w zakresie AI - wartość docelowa: 1, wartość osiągnięta: 1, stopień realizacji – 100%.

Wszystkie wskaźniki zostały osiągnięte.

W dn. 27.05.2026 r. OOW złożył wniosek o wydłużenie terminów realizacji przedsięwzięcia do 15.07.2026 r. oraz wydłużenie okresu kwalifikowalności wydatków do 31.08.2026.

Zgodnie z Aneks nr 1 do Umowy:

Okres realizacji przedsięwzięcia:

„w § 2 ust. 4 otrzymuje brzmienie: 4. Realizacja przedsięwzięcia, o którym mowa w ust. 1, zakończy się do 31 maja 2026 r., przy czym termin ten może zostać wydłużony maksymalnie do 15 lipca 2026 r., po uzyskaniu uprzedniej akceptacji Instytucji odpowiedzialnej za realizację Inwestycji, zgodnie z § 20 ust. 2 umowy.”

Kwalifikowalność wydatków:

„w § 10 ust.1 otrzymuje brzmienie: „(...) Końcową datą kwalifikowalności wydatków w ramach przedsięwzięcia jest 30 czerwca 2026 r. W przypadku wydłużenia terminu realizacji przedsięwzięcia, o którym mowa w §2 ust.4 Umowy, końcowa data kwalifikowalności wydatków może ulec przesunięciu maksymalnie do 31 sierpnia 2026 r. Okres realizacji przedsięwzięcia w zakresie rzeczowym jest zgodny z okresem wskazanym we Wniosku tj.: od dnia 02.06.2025 r. do dnia 15.07.2026 r.”;

Zgodnie z § 20 ust. 2 umowy: Instytucja odpowiedzialna za realizację inwestycji weryfikuje wniosek o zmianę w terminie 14 dni od dnia jego otrzymania w CST2021. W przypadku złożenia wniosku o zmianę zawierającego błędy lub niekompletnego, Ostateczny odbiorca wsparcia zobowiązuje się, na wezwanie Instytucji odpowiedzialnej za realizację inwestycji, do złożenia poprawionego dokumentu lub uzupełnienia wskazanych braków w terminie 3 dni od dnia otrzymania wezwania. W takim przypadku termin weryfikacji wniosku o zmianę ulega zawieszeniu do dnia złożenia poprawionego lub uzupełnionego dokumentu. W przypadku akceptacji wniosku o zmianę Strony zawierają aneks do Umowy.

Na dzień zakończenia kontroli nie podpisano kolejnego aneksu do umowy określającego jednoznacznie termin realizacji przedsięwzięcia i okres kwalifikowalności wydatków. Niemniej wersja wniosku o objęcie przedsięwzięcia wsparciem stanowiąca załącznik do aneksu nr 1 do umowy wskazuje na zmieniony termin realizacji do 15.07.2026 r., zaś w zakresie okresu kwalifikowalności wydatków IOI MZ - Departament e-Zdrowia odpowiedzialny za wdrożenie inwestycji - pismem z dnia 31.08.2026 wyjaśnił, iż w kwestii zgody IOI MZ na przedłużenie okresu kwalifikowalności wydatków w celu potwierdzenia końcowej daty kwalifikowalności wydatków OOW przesyłają za pośrednictwem systemu CST oświadczenia, w których wskazują końcowy termin kwalifikowalności dla realizowanego przedsięwzięcia – termin ten nie może być późniejszy niż 31 sierpnia 2026 r. – wszystkie wydatki ponoszone po terminie kwalifikowalności są wydatkami niekwalifikowalnymi.

Zgodnie z ww. pismem ww. informacja OOW zamieszczona w systemie CST została przyjęta jako wystarczający sposób potwierdzania daty kwalifikowalności, niewymagający działania ze strony IOI.”

Ujęte w badanych wnioskach o płatność wydatki poniesiono w okresie od 18.12.2025 do 14.07.2026 r. tj. w terminie.

2. Kwalifikowalność poniesionych wydatków i prawidłowość rozliczeń finansowych.

W toku kontroli dokonano m.in. sprawdzenia dokumentów źródłowych (w tym faktur VAT, potwierdzeń zapłaty, protokołów odbioru) przedkładanych we wnioskach o płatność, prawidłowości ich opisu, zgodności dokumentów ze stanem faktycznym, poprawności przyjęcia na stan i właściwej w tym zakresie dokumentacji. Dokonano

sprawdzenia poprawności księgowania, zapisy na kontach księgowych dokumentujące zrealizowane transakcje objęte przedsięwzięciem, jak również realizację płatności i sposób ich udokumentowania.

Zweryfikowano wszystkie wydatki ujęte we wnioskach o płatność nr KPOD.07.03-IP.10-0230/25-001 i nr KPOD.07.03-IP.10-0230/25-003 pod kątem spełniania zasad kwalifikowalności, w tym czy były przewidziane w budżecie projektu na etapie wnioskowania o objęcie wsparciem oraz czy są powiązane z działaniem i zapewniają osiągnięcie jego celów. Wszystkie zweryfikowane wydatki spełniają te zasady.

Przedstawione we wnioskach o płatność 001 i 003 wydatki, znajdują swoje odzwierciedlenie w budżecie projektu i nie przekraczają kwot w nim zawartych. Zgodnie z Umową o objęcie wsparciem z załącznikami, koszty pośrednie stanowią 1,58% do wartości wszystkich wydatków kwalifikowalnych, co stanowi 1,61% do wartości kosztów bezpośrednich kwalifikowalnych.

OOW przedstawił oświadczenie z 31.07.2026 r. dot. wydatkowania środków finansowych w ramach kosztów pośrednich przedsięwzięcia pn. „Rozwój procesów cyfrowej transformacji i cyberbezpieczeństwa w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym im. prof. dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie” realizowanego w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności. W ramach realizacji przedsięwzięcia środki finansowe przeznaczone na koszty pośrednie zostały wykorzystane na wynagrodzenia personelu zaangażowanego w realizację projektu. Zostały wypłacone jako premie związane z realizacją projektu. OOW rozliczył koszty pośrednie wedle stawki ryczałtowej ~ 1,61%.

OOW zgodnie z umową i składanymi wnioskami o płatność otrzymuje z PFR środki w formie zaliczki lub refundacji. Wsparcie zostało wypłacone na rachunek bankowy OOW dedykowany dla przedsięwzięcia, w następujących transzach:

- Kwota 4 274 887,82 zł w dn. 16.04.2026 r. (kwota zaliczki została rozliczona w terminie 90 dni od daty wypłaty tj. wop 003 w dn. 15.07.2026 kwota 4 236 011,86 zł, zwrot niewykorzystanej części 38 875,96 zł w dn. 15.07.2026);
- Kwota 7 724 970,70 zł w dn. 09.07.2026 r. (refundacja).

Powyższe jest zgodne z Umową oraz Harmonogramem płatności.

Do ewidencji księgowej projektu stosuje się przepisy ustawy o rachunkowości. OOW prowadzi ewidencję księgową dla Przedsięwzięcia na wyodrębnionych kontach syntetycznych i analitycznych.

Potwierdzono, że operacje gospodarcze są ewidencjonowane zgodnie z warunkami umowy o objęcie wsparciem, wydatki poniesione w ramach projektu znajdują swoje odzwierciedlenie w dokumentach oraz zapisach księgowych. Przedstawione wydruki z systemu umożliwiają identyfikację transakcji związanych z projektem.

Zgodnie z dokumentacją i oświadczeniem beneficjenta z 22.07.2026 r. nie zaliczono do kosztów uzyskania przychodów odpisów amortyzacyjnych od zakupionego środka trwałego.

Zgodnie z przedstawioną dokumentacją, do kosztów uzyskania przychodów nie zaliczono części wydatków sfinansowanych w ramach środków KPO oraz dotacji Województwa Warmińsko-Mazurskiego.

Dane wykazane we wnioskach o płatność nr KPOD.07.03-IP.10-0230/25-001 oraz KPOD.07.03-IP.10-0230/25-003 są zgodne z dokumentami księgowymi załączonymi do wniosków.

Przedstawione wyciągi bankowe/potwierdzenia realizacji transakcji wskazują na poniesienie wydatków zadeklarowanych w złożonych wnioskach o płatność.

Wydatki objęte próbą zostały zapłacone z rachunku bankowego OOW wyodrębnionego na potrzeby przedsięwzięcia, prowadzonego w banku PKO BP S.A. Płatności realizowane w kwotach brutto przy jednoczesnej wpłacie środków na VAT na wyodrębniony rachunek bankowy.

OOW pozyskał dotację z budżetu Województwa Warmińsko-Mazurskiego na sfinansowanie w 2025 r. i 2026 r. udziału własnego w projekcie realizowanym w ramach inwestycji D1.1.2 „Przyspieszenie procesów transformacji

cyfrowej ochrony zdrowia poprzez dalszy rozwój usług cyfrowych w ochronie zdrowia” w Krajowym Planie Odbudowy i Zwiększania Odporności, pn. „Rozwój procesów cyfrowej transformacji i cyberbezpieczeństwa w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym im. prof. dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie”. Wartość udzielonej dotacji na rok 2025 wynosi: 1 390 000,00 zł a na rok 2026: 1 100 000,00 zł. Łącznie kwota dotacji wynosi: 2 490 000,00 zł.

Zgodnie z Aneks nr 1 do umowy o objęcie wsparciem, wkład własny OOW wynosi: 1 733 223,61 zł, a więc łączna wartość przyznanych dotacji z budżetu Województwa Warmińsko-Mazurskiego przekracza zapotrzebowanie OOW.

Jednak zgodnie z § 2 ust. 2 Umowy o przyznanie dotacji: „Przekazanie dotacji nastąpi na wniosek Jednostki, do którego należy dołączyć sprawdzone przez Jednostkę pod względem merytorycznym, formalnym i rachunkowym dokumenty rozliczeniowe potwierdzające poniesione koszty realizowanego zadania, w szczególności dokumenty księgowe, protokoły odbioru oraz oświadczenie czy Jednostka ma prawo do odliczenia podatku od towarów i usług (VAT)” oraz zgodnie z § 3 ust. 3: „Niewykorzystaną część dotacji wraz z należnymi odsetkami liczonymi od dnia przekazania dotacji Jednostka zobowiązuje się zwrócić na rachunek bankowy Województwa w terminie 15 dni od dnia wskazanego w ust. 1 jako termin końcowy wykorzystania dotacji, tj. do dnia 15 stycznia 2027 roku”.

W związku z powyższym nie zachodzi okoliczność pozyskania innych niż zadeklarowano we wniosku o objęcie przedsięwzięcia wsparciem źródeł finansowania w wysokości łącznie wyższej niż 100% wydatków kwalifikowalnych przedsięwzięcia lub części przedsięwzięcia, co naruszałoby zasadę zakazu podwójnego finansowania.

Zweryfikowano faktury VAT wraz z opisami – dokumenty zostały prawidłowo opisane z wyraźnym podziałem na źródła finansowania. Opisy na dokumentach nie wskazują na wystąpienie podwójnego finansowania.

3. Kwalifikowalność uczestników/personelu projektu.

Nie dotyczy.

4. Zgodność realizacji przedsięwzięcia z przepisami UE i krajowymi, w tym zgodność z zasadami określonymi dla postępowań o udzielenie zamówień publicznych/procedur konkurencyjnych.

Kontrolą objęto dokumentację dotyczącą dwóch postępowań o udzielenie zamówień publicznych, przeprowadzonych w trybie ustawy Pzp:

1. „Rozwój procesów cyfrowej transformacji i cyberbezpieczeństwa w WSSD w Olsztynie” nr zamówienia: DZPZ-332-54PNU-2025, nr ogłoszenia: DUUE S 143/2025 496278-2025
 2. „Rozwój procesów cyfrowej transformacji i cyberbezpieczeństwa w WSSD w Olsztynie – postępowanie dogrywkowe” nr zamówienia: DZPZ-332-85PN-2025, nr ogłoszenia: 2025/BZP 00466963
- oraz postępowanie w trybie zapytania ofertowego:
3. „Audyt końcowy w zakresie cyberbezpieczeństwa”

Ustalenia:

Ad. 1) „Rozwój procesów cyfrowej transformacji i cyberbezpieczeństwa w WSSD w Olsztynie” nr zamówienia: DZPZ-332-54PNU-2025, nr ogłoszenia: DUUE S 143/2025 496278-2025;

Stwierdzone uchybienia:

W toku kontroli stwierdzono uchybienia o charakterze formalnym.

1) Rozbieżność w dokumentacji zamówienia.

W toku kontroli stwierdzono, że opis przedmiotu zamówienia (Załącznik nr 2 do SWZ) zawiera informacje odmienne niż SWZ:

W załączniku nr 2 do SWZ Zamawiający wskazał:

Dotyczy zadania nr 4. Wymagania formalne:

- Wykonawca zobowiązany jest do posiadania kancelarii tajnej zgodnie z przepisami ustawy z dnia 5 sierpnia 2010 r. o ochronie informacji niejawnych (Dz.U. z 2024 r. poz. 632), w celu zapewnienia bezpiecznego przetwarzania dokumentów zawierających informacje niejawne w ramach realizacji zamówienia.
- Wykonawca musi posiadać ubezpieczenie OC działalności gospodarczej na poziomie minimum równej wartości realizowanego projektu.

W SWZ w zakresie warunku dotyczącego sytuacji ekonomicznej lub finansowej - Zamawiający wskazał, że nie określa szczegółowych warunków udziału w postępowaniu w tym zakresie. Wymagania dotyczące posiadania kancelarii tajnej również nie zostały sformułowane w SWZ.

Niejasna treść dokumentów może prowadzić do odmiennej interpretacji zapisów przez wykonawców, a następnie do wadliwej oceny ofert. Mając na uwadze stwierdzone rozbieżności, zaleca się Zamawiającemu zachowanie szczególnej staranności przy przygotowywaniu postępowań o udzielenie zamówienia publicznego, w szczególności weryfikowaniu dokumentacji pod kątem zgodności pomiędzy SWZ a jej załącznikami, w tym opisem przedmiotu zamówienia, przed ich publikacją.

Powyższe stanowi naruszenie przepisów ustawy Pzp o charakterze formalnym, Nie miało ono wpływu na przebieg postępowania, wybór wykonawcy ani wynik postępowania, wobec czego nie stanowi podstawy do zastosowania korekty finansowej.

2) Braki w protokole postępowania

Protokół postępowania o udzielenie zamówienia nie zawiera wszystkich wymaganych informacji dotyczących przebiegu postępowania. W szczególności nie zamieszczono informacji dotyczących:

- informacji o braku wstępnych ogłoszeń w pkt 6 protokołu,
- informacji dotyczących zawarcia umowy w Zadaniu 3 w pkt 22 protokołu.

Uchybienie ma charakter dokumentacyjny i nie miało wpływu na wynik postępowania, ani wybór wykonawcy.

3) Niepełna podstawa prawna w aneksach do umów z wykonawcami.

W toku kontroli stwierdzono, co następuje:

Dnia 12.12.2025 r. strony zawarły Aneks nr 1 do umowy z Wykonawcą Senior Telecare Sp. z o.o. – zmiana sposobu rozliczenia w zakresie Zadania 2 i Zadania 7 (faktury częściowe).

Zmiana wprowadzona na podstawie §13 ust. 1 ppkt 1.5 umowy.

W treści §1 Aneksu nr 1 strony powołały się na niewłaściwe odniesienie do umowy tj. §10 ust. 1 ppkt 1.5 umowy, Prawidłowe jest odniesienie do §13 ust. 1 ppkt 1.5 umowy.

Ponadto, w treści §1 Aneksu nr 1 strony odniosły się do art. 455 ust. 1 ustawy Pzp bez doprecyzowania, na który punkt tego ustępu się powołują. W odpowiedzi na wezwanie do wyjaśnień, Zamawiający nie przedstawił pełnej podstawy prawnej zawarcia Aneksu nr 1.

W opinii Kontrolującego, zmiana umowy została wprowadzona w oparciu o art. 455 ust. 1 pkt 4 Pzp, zgodnie z którym: „dopuszczalna jest zmiana umowy bez przeprowadzenia nowego postępowania o udzielenie zamówienia, jeżeli konieczność zmiany umowy, w tym w szczególności zmiany wysokości ceny, spowodowana jest okolicznościami, których zamawiający, działając z należytą starannością, nie mógł przewidzieć, o ile zmiana nie modyfikuje ogólnego charakteru umowy a wzrost ceny spowodowany każdą kolejną zmianą nie przekracza 50% wartości pierwotnej umowy. Stosownie do ustawy Pzp Zamawiający przewidział możliwość dokonania zmian postanowień zawartej Umowy w przypadku zaistnienia nieprzewidywalnych okoliczności faktycznych.

Dnia 02.04.2026 r. strony zawarły Aneks nr 2 do umowy z Wykonawcą Senior Telecare Sp. z o.o. – zmiana terminu realizacji Zadania 2 i Zadania 7.

Zmiana wprowadzona na podstawie §13 ust. 1 ppkt 1.8 umowy, w którym mowa jest o sile wyższej. Zdaniem Kontrolującego uzasadnienie przedłużenia terminu nie potwierdza zaistnienia siły wyższej. Strony wskazały, że „w związku z przedłużającym się procesem wdrożenia nowych dokumentów EDM i integracją z Platformą Usług

Inteligentnych (PUI), których realizacja jest uzależniona od trwających zmian legislacyjnych oraz działań prowadzonych przez Centrum e-Zdrowie, co warunkuje pełną integrację Szpitala z platformą PUI tj. przeprowadzenie testów i finalne wdrożenie usług stanowiących przedmiot zamówienia, ulega zmianie termin realizacji zamówienia (...)"

Powyższe uzasadnienie stanowi raczej o sytuacji, której nie można było przewidzieć i właściwą podstawą zawarcia Aneksu nr 2 jest §13 ust. 1 ppkt 1.5 umowy tj. zaistnienie nieprzewidywalnych okoliczności faktycznych.

W odpowiedzi na wezwanie do wyjaśnień, Zamawiający nie przedstawił pełnej podstawy prawnej zawarcia Aneksu nr 2.

Dnia 28.05.2026 r. strony zawarły Aneks nr 3 do umowy z Wykonawcą Senior Telecare Sp. z o.o. – zmiana terminu realizacji Zadania 2 i Zadania 7.

Zmiana wprowadzona na podstawie §13 ust. 1 ppkt 1.8 umowy, w którym mowa jest o sile wyższej. Zdaniem Kontrolującego uzasadnienie przedłużenia terminu nie potwierdza zaistnienia siły wyższej. Strony wskazały, że „w związku z przedłużającym się procesem wdrożenia nowych dokumentów EDM i integracją z Platformą Usług Inteligentnych (PUI), których realizacja jest uzależniona od trwających zmian legislacyjnych oraz działań prowadzonych przez Centrum e-Zdrowie, co warunkuje pełną integrację Szpitala z platformą PUI tj. przeprowadzenie testów i finalne wdrożenie usług stanowiących przedmiot zamówienia, ulega zmianie termin realizacji zamówienia (...)"

Powyższe uzasadnienie stanowi raczej o sytuacji, której nie można było przewidzieć i właściwą podstawą zawarcia Aneksu nr 2 jest §13 ust. 1 ppkt 1.5 umowy tj. zaistnienie nieprzewidywalnych okoliczności faktycznych.

W odpowiedzi na wezwanie do wyjaśnień, Zamawiający nie przedstawił pełnej podstawy prawnej zawarcia Aneksu nr 3.

Dnia 12.12.2025 r. strony zawarły Aneks nr 1 do umowy z Wykonawcą Innergo Systems Sp. z o.o. – zmiana sposobu rozliczenia zadania.

Zmiana wprowadzona na podstawie §13 ust. 1 ppkt 1.5 umowy.

W treści §1 Aneksu nr 1 strony powołały się na niewłaściwe odniesienie do umowy tj. §10 ust. 1 ppkt 1.5 umowy, Prawidłowe jest odniesienie do §13 ust. 1 ppkt 1.5 umowy.

Ponadto, w treści §1 Aneksu nr 1 strony powołały się na art. 455 ust. 1 ustawy Pzp bez doprecyzowania, na który punkt tego ustępu się powołują. W odpowiedzi na wezwanie do wyjaśnień, Zamawiający nie przedstawił pełnej podstawy prawnej zawarcia Aneksu nr 1.

W opinii Kontrolującego, zmiana umowy została wprowadzona w oparciu o art. 455 ust. 1 pkt 4 Pzp, zgodnie z którym: „dopuszczalna jest zmiana umowy bez przeprowadzenia nowego postępowania o udzielenie zamówienia, jeżeli konieczność zmiany umowy, w tym w szczególności zmiany wysokości ceny, spowodowana jest okolicznościami, których zamawiający, działając z należytą starannością, nie mógł przewidzieć, o ile zmiana nie modyfikuje ogólnego charakteru umowy a wzrost ceny spowodowany każdą kolejną zmianą nie przekracza 50% wartości pierwotnej umowy. Stosownie do ustawy Pzp Zamawiający przewidział możliwość dokonania zmian postanowień zawartej Umowy w przypadku zaistnienia nieprzewidywalnych okoliczności faktycznych.

Zaleca się, aby w przyszłych postępowaniach w treści każdego zawieranego aneksu do umów w sprawie zamówień publicznych Zamawiający zamieszczał pełną podstawę prawną i faktyczną dokonania zmiany (np. poprzez precyzyjne przywołanie odpowiedniego punktu z art. 455 ustawy Pzp wraz z uzasadnieniem faktycznym). Brak powołania w treści aneksu konkretnego przepisu ustawy Pzp narusza standardy należytej staranności i utrudnia weryfikację legalności dokonanej zmiany w toku kontroli.

Powyższe stanowi uchybienie o charakterze formalnym.

- 4) Brak przestrzegania terminu na publikację ogłoszenia o wykonaniu umowy Ogłoszenia o wykonaniu umowy w zakresie Zadania 1, 4 i 6 zostały opublikowane niezgodnie z terminem wskazanym w art. 448 tj. „Zamawiający, w

terminie 30 dni od wykonania umowy, zamieszcza w Biuletynie Zamówień Publicznych ogłoszenie o wykonaniu umowy, na zasadach określonych w dziale III rozdziale 2". Z uwagi na to, że przekroczenie wymaganego terminu ma charakter wyłącznie formalny, nie stwierdza się konieczności zastosowania korekty finansowej.

Stwierdzone nieprawidłowości:

W toku kontroli stwierdzono następujące nieprawidłowości:

- 1) Opisując przedmiot zamówienia w zakresie Zadania nr 3 Zamawiający posłużył się normą i nie dopuścił rozwiązań równoważnych:

Opis przedmiotu zamówienia - zał. nr 2 do SWZ:

Zadanie nr 3.

PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA: MODUŁ CIS:

„System obsługuje funkcję cichego alarmu, zgodnie z wymaganiami **normy IEC 60601-1-8:2020** (...)”.

Powyższe stanowi naruszenie:

- art. 101 ust. 4 ustawy Pzp, zgodnie z którym:

„Opisując przedmiot zamówienia przez odniesienie do norm, ocen technicznych, specyfikacji technicznych i systemów referencji technicznych, o których mowa w ust. 1 pkt 2 oraz ust. 3, zamawiający jest obowiązany wskazać, że dopuszcza rozwiązania równoważne opisywanym, a odniesieniu takiemu towarzyszą wyrazy "lub równoważne".

Skutek finansowy naruszenia:

Korekta w wysokości 10% wartości wydatków kwalifikowalnych w zakresie Zadania nr 3.

Podstawę nałożenia korekty finansowej stanowi § 2 ust. 11 Umowy nr KPOD.07.03-IP.10-0230/25/KPO/65/2025/382 o objęcie wsparciem z planu rozwojowego przedsięwzięcia.

Wysokość korekty finansowej 10% wartości wydatków kwalifikowalnych została określona zgodnie z pkt 11 tabeli stanowiącej załącznik nr 2 do Wytycznych dotyczących kwalifikowalności wydatków finansowanych ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności dla przedsięwzięć realizowanych w ramach inwestycji D1.1.2 - Zasady sposobu korygowania nieprawidłowości dotyczących udzielania i realizacji zamówień publicznych w ramach inwestycji D1.1.2 „Przyspieszenie procesów transformacji cyfrowej ochrony zdrowia poprzez dalszy rozwój usług cyfrowych w ochronie zdrowia”.

Stwierdzona nieprawidłowość odpowiada przypadkowi określonemu w pkt 11 tabeli tj. zastosowaniu kryteriów kwalifikacji udzielenia zamówienia, które nie są dyskryminacyjne w rozumieniu poprzedniego rodzaju nieprawidłowości, ale w inny sposób ograniczają dostęp dla wykonawców oraz ppkt 3 tj. przypadki, w których wymagane są konkretne znaki towarowe/marki/normy.

- 2) Sformułowanie warunków udziału w postępowaniu w **Zadaniu nr 3** w sposób nieprecyzyjny i niejednoznaczny.

W **Zadaniu nr 3** Zamawiający wymagał m.in. „posiadania przez Wykonawcę Certyfikatów Technicznych. Wykonawca zobowiązany jest do posiadania ważnych certyfikatów potwierdzających kompetencje w zakresie dostarczanych rozwiązań infrastrukturalnych, np. certyfikatów producentów sprzętu (Cisco, HPE) lub certyfikatów branżowych (np. ISO 27001 lub równoważne) potwierdzających umiejętność realizacji usług wdrożeniowych i wsparcia technicznego”.

Warunek udziału w postępowaniu został sformułowany w sposób nieprecyzyjny i niejednoznaczny. Tak określony warunek pozostawiał Zamawiającemu pełną uznaniowość przy weryfikacji dokumentów złożonych przez Wykonawców. Zamawiający ma obowiązek opisać przedmiot zamówienia oraz warunki udziału w sposób jednoznaczny i wyczerpujący, za pomocą dostatecznie dokładnych i zrozumiałych określeń. Użycie sformułowania „na przykład” powoduje, że nie wiadomo, czy certyfikat firmy Dell, Juniper czy Lenovo zostanie uznany, czy też nie.

Ponadto, w **Zadaniu nr 3** w zakresie warunku dotyczącego dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia, Zamawiający wymagał m.in., aby Kierownik Projektu (Project Manager) posiadał znajomość metodyk zarządzania projektami min. PRINCE2 Foundation lub potwierdzone certyfikatem.

Warunek określono w sposób niejasny i budzący wątpliwości interpretacyjne. Certyfikat PRINCE2 Foundation sam w sobie jest już certyfikatem, nie ma więc jasności co Zamawiający miał na myśli w drugiej części zdania „**lub potwierdzone certyfikatem**”.

Warunki udziału w postępowaniu muszą być opisane w sposób jasny, precyzyjny i niedopuszczający możliwości różnych interpretacji zarówno przez Wykonawców, jak i przez samego Zamawiającego podczas oceny ofert.

Powyższe stanowi naruszenie:

- art. 112 ust. 1 ustawy Pzp – poprzez sformułowanie warunków udziału w postępowaniu w sposób nieprecyzyjny i niejednoznaczny.

Skutek finansowy naruszenia:

Korekta w wysokości 10% wartości wydatków kwalifikowalnych w zakresie Zadania nr 3.

Podstawa nałożenia korekty finansowej:

Podstawę nałożenia korekty finansowej stanowi § 2 ust. 11 Umowy nr KPOD.07.03-IP.10-0230/25/KPO/65/2025/382 o objęcie wsparciem z planu rozwojowego przedsięwzięcia.

Wysokość korekty finansowej 10% wartości wydatków kwalifikowalnych została określona zgodnie z pkt 12 tabeli stanowiącej załącznik nr 2 do Wytycznych dotyczących kwalifikowalności wydatków finansowanych ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności dla przedsięwzięć realizowanych w ramach inwestycji D1.1.2 - Zasady sposobu korygowania nieprawidłowości dotyczących udzielania i realizacji zamówień publicznych w ramach inwestycji D1.1.2 „Przyspieszenie procesów transformacji cyfrowej ochrony zdrowia poprzez dalszy rozwój usług cyfrowych w ochronie zdrowia”.

Stwierdzona nieprawidłowość odpowiada przypadkowi określonemu w pkt 12 tabeli tj. niewystarczająca lub nieprecyzyjna definicja przedmiotu zamówienia. Opis w ogłoszeniu o zamówieniu lub specyfikacji warunków zamówienia jest niewystarczający lub niedokładny i może uniemożliwiać potencjalnym oferentom/kandydatom pełne określenie przedmiotu zamówienia, co może mieć skutek odstraszący, potencjalnie ograniczający konkurencję.

Zastosowano stawkę procentową odpowiadającą najbliższej rodzajowo kategorii nieprawidłowości.

3) Sformułowanie warunków udziału w postępowaniu w **Zadaniu nr 4** w sposób nieproporcjonalny do przedmiotu zamówienia.

Zamawiający w Zadaniu nr 4 wymagał m.in., aby „Wykonawca posiadał w zespole analityków i audytorów (minimum 2 osoby) z następującymi certyfikatami:

- Certified Information Systems Security Professional (CISSP)
- Certified Information Systems Auditor (CISA)
- Certified Information Security Manager (CISM)
- Certified in the Governance of Enterprise IT (CGEIT)
- Certified in Risk and Information Systems Control (CRISC)
- Project Management Professional (PMP)
- Offensive Security Certified Professional (OSCP)
- (C)IEH, (C)PEH)
- Audytor Wiodący ISO 27001:2022 lub równoważne”.

Część z ww. dokumentów to certyfikaty zgodne z Rozporządzeniem Ministra Cyfryzacji z dnia 12 października 2018 r. w sprawie wykazu certyfikatów uprawniających do przeprowadzenia audytu.

Zamawiający ma prawo wymagać certyfikatów z Rozporządzenia Ministra Cyfryzacji, jednak wymaganie posiadania całego zestawu 9 różnych certyfikatów przez tylko 2 osoby stanowi podstawę do stwierdzenia naruszenia art. 112 ust. 1 Pzp (zasada proporcjonalności warunków udziału) oraz art. 16 pkt 1 i pkt 3 Pzp (zasada uczciwej konkurencji i proporcjonalności). Ponadto, wątpliwość budzi rzeczywista potrzeba posiadania wszystkich 9 certyfikatów, aby zadanie było wykonane w sposób rzetelny i należyty.

Powyższe stanowi naruszenie:

- art. 112 ust. 1 ustawy Pzp – poprzez sformułowanie warunków udziału w postępowaniu w sposób nieproporcjonalny do przedmiotu zamówienia.

Skutek finansowy naruszenia:

Korekta w wysokości 10% wartości wydatków kwalifikowalnych w zakresie Zadania nr 4.

Podstawa nałożenia korekty finansowej:

Podstawę nałożenia korekty finansowej stanowi § 2 ust. 11 Umowy nr KPOD.07.03-IP.10-0230/25/KPO/65/2025/382 o objęcie wsparciem z planu rozwojowego przedsięwzięcia.

Wysokość korekty finansowej 10% wartości wydatków kwalifikowalnych została określona zgodnie z pkt 11 tabeli stanowiącej załącznik nr 2 do Wytycznych dotyczących kwalifikowalności wydatków finansowanych ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności dla przedsięwzięć realizowanych w ramach inwestycji D1.1.2 - Zasady sposobu korygowania nieprawidłowości dotyczących udzielania i realizacji zamówień publicznych w ramach inwestycji D1.1.2 „Przyspieszenie procesów transformacji cyfrowej ochrony zdrowia poprzez dalszy rozwój usług cyfrowych w ochronie zdrowia”.

Stwierdzona nieprawidłowość odpowiada przypadkowi określonemu w pkt 11 tabeli tj. zastosowanie: kryteriów wykluczenia, kwalifikacji, udzielenia zamówienia lub warunków realizacji zamówień, które nie są dyskryminacyjne w rozumieniu poprzedniego rodzaju nieprawidłowości, ale w inny sposób ograniczają dostęp dla wykonawców oraz ppkt. 1 przypadki, w których minimalne wymagane poziomy zdolności w odniesieniu do konkretnego zamówienia są związane z przedmiotem zamówienia, ale nie są proporcjonalne.

Rekomendacje i podsumowanie:

W wyniku przeprowadzonej kontroli stwierdzono, że postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego zostało przeprowadzone z naruszeniem przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych, w toku kontroli zidentyfikowano zarówno uchybienia formalne, jak i nieprawidłowości wymagające zastosowania korekty finansowej.

Rekomenduje się przestrzeganie przepisów ustawy Pzp, w szczególności:

- zapewnienie spójności treści dokumentacji, w szczególności SWZ i opisu przedmiotu zamówienia,
- zwrócenie większej uwagi na kompletność prowadzonej dokumentacji postępowania, w szczególności protokołu postępowania, poprzez zamieszczanie wszystkich informacji wymaganych art. 71 ustawy Pzp oraz Rozporządzeniem Ministra Rozwoju, Pracy i Technologii z dnia 18 grudnia 2020 r. w sprawie protokołów postępowania oraz dokumentacji postępowania o udzielenie zamówienia publicznego.
- zamieszczanie pełnej podstawy prawnej i faktycznej dokonania zmiany do umowy (np. poprzez precyzyjne przywołanie odpowiedniego punktu z art. 455 ustawy Pzp wraz z uzasadnieniem faktycznym),
- przestrzeganie terminów publikacji wymaganych dla ogłoszeń o wykonaniu umowy,
- przestrzeganie przepisów ustawy Pzp przy sporządzaniu opisu przedmiotu zamówienia, w szczególności przy posługiwaniu się normami i obowiązkowemu dopuszczeniu rozwiązań równoważnych,
- przestrzeganie przepisów ustawy Pzp przy ustalaniu warunków udziału w postępowaniu, w szczególności opisywanie warunków w sposób wyczerpujący, jasny i zrozumiały, tak aby każdy potencjalny wykonawca mógł jednoznacznie zidentyfikować zakres oczekiwań Zamawiającego. Dodatkowo, zaleca się zrezygnowanie ze sformułowań typu „np.”, „itp.” oraz innych zwrotów o charakterze przykładowym, które pozostawiają margines interpretacyjny w odniesieniu do wymogów stawianych wykonawcom,

- przestrzeganie przepisów ustawy Pzp przy ustalaniu warunków udziału w postępowaniu, w szczególności formułowanie warunków w sposób proporcjonalny do przedmiotu, skomplikowania, wartości oraz specyfiki danego zamówienia. Zaleca się również formułowanie wymagań względem wykształcenia, doświadczenia lub uprawnień personelu wykonawcy wyłącznie w zakresie, który jest obiektywnie konieczny do prawidłowego wykonania zamówienia.

Ad. 2) „Rozwój procesów cyfrowej transformacji i cyberbezpieczeństwa w WSSD w Olsztynie – postępowanie dogrywkowe” nr zamówienia: DZPZ-332-85PN-2025, nr ogłoszenia: 2025/BZP 00466963;

Stwierdzone uchybienia:

W toku kontroli stwierdzono uchybienia o charakterze formalnym.

1) Zastosowanie niewłaściwego kodu CPV.

Zamawiający zastosował kod wg Wspólnego Słownika Zamówień:

Kod CPV: 48600000-4 - Pakiety oprogramowania dla baz danych i operacyjne

Zamawiający zastosował kod CPV dla dostaw, zamówienie zostało zakwalifikowane jako usługi.

Powyższe stanowi naruszenie przepisów ustawy Pzp o charakterze formalnym, Nie miało ono wpływu na przebieg postępowania, wybór wykonawcy ani wynik postępowania, wobec czego nie stanowi podstawy do zastosowania korekty finansowej.

2) Niepełna podstawa prawna w aneksie do umowy z wykonawcą.

W toku kontroli stwierdzono, co następuje:

Dnia 12.12.2025 r. strony zawarły Aneks nr 1 do umowy z wykonawcą Bumerank Norbert Śliwka – sprostowanie omyłki w kwocie wynagrodzenia wykonawcy netto.

Zmiana wprowadzona na podstawie §13 ust. 1 ppkt 1.2 umowy.

W treści §1 Aneksu nr 1 strony powołały się na art. 455 ust. 1 ustawy Pzp bez doprecyzowania, na który punkt tego ustępu się powołują. W odpowiedzi na wezwanie do wyjaśnień, Zamawiający nie przedstawił pełnej podstawy prawnej zawarcia Aneksu nr 1.

W opinii Kontrolującego, zmiana umowy została wprowadzona w oparciu o art. 455 ust. 1 pkt 1 Pzp, zgodnie z którym: „dopuszczalna jest zmiana umowy bez przeprowadzenia nowego postępowania o udzielenie zamówienia, niezależnie od wartości tej zmiany, o ile została przewidziana w ogłoszeniu o zamówieniu lub dokumentach zamówienia, w postaci jasnych, precyzyjnych i jednoznacznych postanowień umownych, które mogą obejmować postanowienia dotyczące zasad wprowadzania zmian wysokości ceny, jeżeli spełniają one łącznie następujące warunki:

- a) określają rodzaj i zakres zmian,
- b) określają warunki wprowadzenia zmian,
- c) nie przewidują takich zmian, które modyfikowałyby ogólny charakter umowy.

Stosownie do ustawy Pzp Zamawiający przewidział możliwość dokonania zmian postanowień zawartej Umowy w przypadku zaistnienia oczywistych omyłek pisarskich i rachunkowych w treści umowy.

Zaleca się, aby w przyszłych postępowaniach w treści każdego zawieranego aneksu do umów w sprawie zamówień publicznych Zamawiający zamieszczał pełną podstawę prawną i faktyczną dokonania zmiany (np. poprzez precyzyjne przywołanie odpowiedniego punktu z art. 455 ustawy Pzp wraz z uzasadnieniem faktycznym). Brak powołania w treści aneksu konkretnego przepisu ustawy Pzp narusza standardy należytej staranności i utrudnia weryfikację legalności dokonanej zmiany w toku kontroli.

Powyższe stanowi uchybienie o charakterze formalnym.

3) Brak przestrzegania terminu na publikację ogłoszenia o wykonaniu umowy.

Ogłoszenie o wykonaniu umowy zostało opublikowane niezgodnie z terminem wskazanym w art. 448 tj. „Zamawiający, w terminie 30 dni od wykonania umowy, zamieszcza w Biuletynie Zamówień Publicznych ogłoszenie o wykonaniu umowy, na zasadach określonych w dziale III rozdziale 2”. Z uwagi na to, że przekroczenie wymaganego terminu ma charakter wyłącznie formalny, nie stwierdza się konieczności zastosowania korekty finansowej

Stwierdzone nieprawidłowości:

Nie stwierdzono nieprawidłowości.

Rekomendacje i podsumowanie:

W wyniku przeprowadzonej kontroli stwierdzono, że postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego zostało przeprowadzone w większej mierze prawidłowo i zgodnie z ustawą Pzp. W toku kontroli stwierdzono jedynie uchybienia o charakterze formalnym.

Rekomenduje się przestrzeganie przepisów ustawy Pzp, w szczególności:

- dokonywanie klasyfikacji przedmiotu zamówienia na podstawie faktycznego, głównego przedmiotu zamówienia, z uwzględnieniem podziału na kod główny oraz – w razie potrzeby – kody dodatkowe (uzupełniające), które precyzyjnie odzwierciedlają wszystkie istotne elementy zamówienia,
- zamieszczanie pełnej podstawy prawnej i faktycznej dokonania zmiany do umowy (np. poprzez precyzyjne przywołanie odpowiedniego punktu z art. 455 ustawy Pzp wraz z uzasadnieniem faktycznym),
- przestrzeganie terminów publikacji wymaganych dla ogłoszeń o wykonaniu umowy.

Ad. 3) „Audyt końcowy w zakresie cyberbezpieczeństwa”

Postępowanie na „Audyt końcowy w zakresie cyberbezpieczeństwa” Zamawiający przeprowadził w oparciu o Regulamin udzielania zamówień publicznych w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym w Olsztynie – rozdział VII zamówienia udzielane bez stosowania ustawy (na podstawie art. 2 ust 1 pkt 1 ustawy).

Nie stwierdzono nieprawidłowości.

5. Zgodność z przepisami dotyczącymi udzielania pomocy publicznej/pomocy de minimis.

Nie dotyczy. Przedsięwzięcie nie spełnia przesłanek występowania pomocy publicznej.

6. Stosowanie mechanizmów zapewniających przeciwdziałanie występowaniu poważnych nieprawidłowości oraz podwójnego finansowania wydatków, obecność konfliktu interesów oraz przypadków korupcji, nadużyć finansowych.

W kontrolowanej jednostce funkcjonują wewnętrzne procedury dotyczące przeciwdziałania występowaniu nieprawidłowości tj.

- Procedura Zgłoszeń Wewnętrznych i Podejmowania Działań Następczych w WSSD w Olsztynie wprowadzona Zarządzeniem nr 4/K/2024 z dn. 28.10.2024 r;
- Procedura dotycząca zgłaszania naruszeń prawa i zasad ochrony osób dokonujących zgłoszeń naruszenia prawa (Sygnalistów) wprowadzona Zarządzeniem Wewnętrznym nr 61/24 z dnia 18 września 2024 r. Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie;
- Zasady (polityka) rachunkowości wprowadzona Zarządzeniem nr 12/Ks./2026 Dyrektora Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego im. prof. dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie z dnia 30.06.2026 r. wraz Zakładowym planem kont;
- Instrukcja obiegu i kontroli dokumentów księgowych wprowadzona Zarządzeniem nr 09/Ks./2024 Dyrektora Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego im. prof. dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie z dnia 25.07.2024 r.
- Regulamin udzielania zamówień publicznych w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym w Olsztynie – Załącznik do Aneksu nr 1 z dn. 27.01.2023 do Zarządzenia nr 8 /2023 Dyrektora Wojewódzkiego

Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego im. Prof. dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie z dnia 26 maja 2023 r.

- Zarządzenie nr 77/2017 w sprawie wprowadzenia Wewnętrznej Polityki Antymobbingowej w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym w Olsztynie z zał.
- Zarządzenie nr 52 a Dyrektora WSSD z dnia 17.08.2018 r. w sprawie powołania Komisji Antymobbingowej;
- Kodeks Etyki Pracowników Wojewódzkiego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie z dn. 22.05.2023 r.

Na stronie internetowej Szpitala <https://www.wssd.olsztyn.pl/sygnalisci/> zamieszczono informację o kanałach zgłoszeń o podejrzeniu wystąpienia nieprawidłowości lub nadużycia finansowego.

W toku kontroli dokonano weryfikacji OOW, projektu oraz wykonawców wyłonionych w badanych postępowaniach o udzielenie zamówienia w systemach Arachne oraz Skaner, pod kątem występowania czynników ryzyka w zakresie poważnych nieprawidłowości, w tym konfliktu interesów i podwójnego finansowania. Sporządzono raporty z ww. systemów.

Nie zidentyfikowano występowania poważnych nieprawidłowości w tym podwójnego finansowania wydatków, konfliktu interesów, korupcji oraz nadużyć finansowych

7. 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, zasadą długoterminowego wpływu na wydajność i odporność gospodarki UE, zasadą uniwersalnego projektowania i racjonalnych usprawnień zapewniających dostępność oraz możliwości korzystania ze wspieranej infrastruktury.

Na podstawie przedłożonej przez OOW dokumentacji, wskazanej w pkt 11 niniejszej Informacji pokontrolnej, potwierdzono realizację przedsięwzięcia zgodnie 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, zasadą długoterminowego wpływu na wydajność i odporność gospodarki UE, zasadą uniwersalnego projektowania i racjonalnych usprawnień zapewniających dostępność oraz możliwości korzystania ze wspieranej infrastruktury.

8. Zgodność z zasadą „niewyrządzania znaczącej szkody środowisku” (DNSH – „Do No Significant Harm”).

Zgodnie z przedłożoną dokumentacją Przedsięwzięcie zostało zrealizowane w sposób zapewniający brak istotnego negatywnego wpływu na cele środowiskowe UE, w szczególności w zakresie:

- łagodzenia zmian klimatu,
- adaptacji do zmian klimatu,
- zrównoważonego wykorzystania i ochrony zasobów wodnych i morskich,
- gospodarki o obiegu zamkniętym,
- zapobiegania zanieczyszczeniom i ich kontroli,
- ochrony i odbudowy bioróżnorodności i ekosystemów.

OOW w dn. 11.08.2026 r. złożył Raport końcowy z realizacji przedsięwzięcia zgodnie z zasadą „niewyrządzania znaczącej szkody środowisku” - DNSH- „do no significant harm” w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności Komponent D – Inwestycja 1.1.2 oraz przedstawił dowody potwierdzające realizację zasady DNSH tj. m.in. dokumentacja zamówień i umowy z dostawcami, karty katalogowe/certyfikaty środowiskowe sprzętu IT, certyfikaty ISO, decyzja o rejestracji w systemie BDO, Umowa na odbiór odpadów + karty przekazania odpadów

9. Prawdliwość realizacji działań informacyjno-promocyjnych.

OOW realizuje działania informacyjno-promocyjne zgodnie z umową o objęcie wsparciem oraz ze Strategią Promocji i Informacji Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (§ 15):

- Na stronie internetowej szpitala w zakładce Aktualności oraz profilu szpitala na facebook zamieszczono informacje o otrzymanym dofinansowaniu oraz celu wsparcia.

- W miejscu realizacji przedsięwzięcia została umieszczona tablica informacyjna (wym. 80x40 cm) z właściwymi oznaczeniami przedsięwzięcia (• znak KPO oraz • znak NGEU), zgodnymi z księgą identyfikacji wizualnej (zdjęcie w aktach kontroli).
- OOW oznakował naklejkami, zgodnie z księgą identyfikacji wizualnej do oznakowania, zakupiony sprzęt w ramach przedsięwzięcia, segregatory z dokumentacją oraz szafy z przechowywaną dokumentacją dot. projektu.
- OOW oznakował dokumenty wytwarzane w ramach realizacji przedsięwzięcia.

W dniu 26.03.2026 r. za pośrednictwem systemu CST2021 OOW przekazał w ramach kontroli sprawozdanie z działań informacyjno-promocyjnych z 26.03.2026 r - w aktach kontroli.

10. Archiwizacja dokumentacji i zapewnienie ścieżki audytu.

Zgodnie ze złożonym oświadczeniem i przedłożoną do kontroli dokumentacją, wszelkie dane i dokumenty związane z realizacją Projektu, będą przechowywane co najmniej przez okres określony w § 17 Umowy o objęcie wsparciem. Zgodnie z zapisami w Jednolitym Rzeczowym Wykazie Akt dokumenty z kategorii: „091 Projekty i programy realizowane w ramach funduszu unijnego” należą do kategorii B10 tzn., że są przechowywane przez okres 10 lat.”

OOW złożył w dniu 31.07.2026 r. oświadczenie dot. przechowywania dokumentacji projektu w wersji papierowej oraz elektronicznej, zgodnie z którym:

„W wersji papierowej przechowywana jest w budynku Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego im. prof. dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie pod adresem: ul Żołnierska 18 a, 10-561 Olsztyn:

- a. dokumentacja księgowa – Dział Finansowo-Księgowy, pokój nr: B.1.16,
- b. dokumentacja dotycząca zamówień publicznych – Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia, pokój B.01.

W wersji elektronicznej dokumentacja przechowywana jest na zabezpieczonym udziale sieciowym.

Dostęp do przedmiotowej dokumentacji jest ściśle ograniczony, możliwy wyłącznie z wykorzystaniem wskazanego, dedykowanego protokołu sieciowego oraz wyłącznie dla uprawnionych osób.

Dokumentacja nie jest udostępniana w innej formie ani osobom nieupoważnionym.

System księgowy objęty jest wielopoziomowym mechanizmem zabezpieczeń obejmującym zarówno politykę kopii zapasowych, jak i kontrolę dostępu oraz ochronę sieciową. (...)”.

W ramach prowadzonych czynności przekazano do kontroli dokumentację zapewniającą prawidłową ścieżkę audytu.

OOW posiada regulacje wewnętrzne dotyczące przechowywania/archiwizacji dokumentacji oraz w zakresie bezpieczeństwa danych osobowych.

13	Stwierdzone uchybienia i nieprawidłowości: 1) OOW nie złożył w terminie wynikającym z umowy wniosku sprawozdawczego za I kwartał 2026 r., co opisano w pkt 12.1 powyżej, 2) Podczas oględzin stwierdzono rozbieżności pomiędzy faktycznym miejscem przechowywania sprzętu IT a miejscem użytkowania wskazanym w kartotece inwentarzowej, co opisano w pkt 12.1 powyżej, 3) Uchybienia w postępowaniu na: Rozwój procesów cyfrowej transformacji i cyberbezpieczeństwa w WSSD w Olsztynie: a) Rozbieżność w dokumentacji zamówienia, b) Braki w protokole postępowania, c) Niepełna podstawa prawna w aneksach do umów z wykonawcami co opisano w pkt 12.4 powyżej, 4) Nieprawidłowości w postępowaniu na: Rozwój procesów cyfrowej transformacji i cyberbezpieczeństwa w WSSD w Olsztynie:
----	---

		a) Opisując przedmiot zamówienia w zakresie Zadania nr 3 Zamawiający posłużył się normą i nie dopuścił rozwiązań równoważnych, b) Sformułowanie warunków udziału w postępowaniu w Zadaniu nr 3 w sposób nieprecyzyjny i niejednoznaczny, c) Sformułowanie warunków udziału w postępowaniu w Zadaniu nr 4 w sposób nieproporcjonalny do przedmiotu zamówienia co opisano w pkt 12.4 powyżej. 5) Uchybienia w postępowaniu na: Rozwój procesów cyfrowej transformacji i cyberbezpieczeństwa w WSSD w Olsztynie – postępowanie dogrywkowe: a) Zastosowanie niewłaściwego kodu CPV, b) Niepełna podstawa prawna w aneksie do umowy z wykonawcą, co opisano w pkt 12.4 powyżej.
14	Ocena	Przedsięwzięcie jest realizowane co do zasady w sposób poprawny, ale występują uchybienia i potrzebne są usprawnienia.
15	Zalecenia pokontrolne	1. Rekomendacje zmierzające do usunięcia stwierdzonych uchybień i nieprawidłowości oraz mające na celu uniknięcie podobnych błędów w przyszłości: Ad. 1). W związku z zakończeniem realizacji przedsięwzięcia odstępuje się od wydania zaleceń. Ad. 2). Należy dostosować zapisy w kartotece inwentarzowej do stanu faktycznego. Ponadto, po zakończonych pracach w Sekcji Informatyki należy przekazać Monitor IIYAMA 55 cali, nr inwentarzowy: 487-1545 oraz Komputer HP ProDesk Mini 400 nr inwentarzowy 487-1641 na OIOM. Ad. 3) - 5). Rekomenduje się Zamawiającemu ściśle przestrzeganie przepisów ustawy Pzp w szczególności w zakresie stwierdzonych uchybień i nieprawidłowości, Ad. 4). Należy dokonać korekty finansowej wydatków kwalifikowalnych poniesionych na podstawie postępowania na Rozwój procesów cyfrowej transformacji i cyberbezpieczeństwa w WSSD w Olsztynie, nr zamówienia: DZPZ-332-54PNU-2025, nr ogłoszenia: DUUE S 143/2025 496278-2025, zgodnie ze wzorem: $WK = WKW * WS * W\%,$ gdzie: WK – wartość korekty finansowej, WKW – wartość faktycznie poniesionych wydatków kwalifikowalnych w zamówieniu, WS – wartość finansowania UE określona procentowo (stopa finansowania), W% – stawka procentowa korekty określona wg. tabeli. Stawka korekty 10% wartości wydatków kwalifikowalnych w zakresie zadania 3 oraz zadania 4. Należy dokonać zwrotu środków finansowych w kwotach wskazanych przez Opiekuna projektu w IOI MZ. W związku z ww. ustaleniami finansowymi, a w konsekwencji pomniejszeniem dofinansowania/uznaniem części kosztów bezpośrednich za niekwalifikowane, należy dokonać proporcjonalnego pomniejszenia kosztów pośrednich przedsięwzięcia. Należy dokonać korekty wniosku o płatność w zakresie pomniejszenia wartości dofinansowania związanego z korektą finansową. 2. Informacje o skutkach niewdrożenia Zaleceń

		Stwierdzenie niewywiązania się z obowiązków wynikających z umowy, 3. Termin na przekazanie informacji o wdrożeniu Zaleceń pokontrolnych Niezwłocznie po ustaleniu z IOI MZ
16	Data sporządzenia Informacji pokontrolnej	02.09.2026 r.
17	Odpowiedź jednostki kontrolowanej	
Pismem z dn. 15.09.2026 r. Ostateczny Odbiorca Wsparcia poinformował, że wnosi zastrzeżenia do Informacji pokontrolnej nr KPOD.07.03-IP.10-0230/25-001, które dotyczą ustaleń zawartych w Informacji Pokontrolnej odnoszących się do postępowania na: Rozwój procesów cyfrowej transformacji i cyberbezpieczeństwa w WSSD w Olsztynie. OOW złożył wyjaśnienia i dowody na potwierdzenie okoliczności wskazanych w niniejszych zastrzeżeniach oraz zawniósł o ponowne przeanalizowanie ustaleń objętych niniejszymi zastrzeżeniami w świetle przedstawionej argumentacji faktycznej i prawnej, o ich uwzględnienie w ostatecznej Informacji pokontrolnej oraz o odstąpienie od nałożenia korekt finansowych. Ponadto OOW poinformował, iż przyjmuje zalecenia i rekomendacje zmierzające do usunięcia stwierdzonych uchybień i nieprawidłowości formalnych. OOW wdroży działania naprawcze mające na celu zapobieganie rozbieżnościom pomiędzy faktycznym miejscem przechowywania sprzętu IT a miejscem użytkowania wskazanym w kartotece inwentarzowej, a także będzie ściśle przestrzegał zapisów ustawy o Pzp m.in. w zakresie prawidłowości dokumentacji, kodów CPV oraz zawierania pełnej podstawy prawnej w aneksach do umów z wykonawcą.		
18	Stanowisko zespołu kontrolującego	
W odpowiedzi na zastrzeżenia przekazane Instytucji Kontrolującej w dniu 15 września 2026 r., informuję, że po szczegółowej analizie przedstawionych argumentów oraz ponownej weryfikacji dokumentacji zamówienia zastrzeżenia zostały uwzględnione. Po ponownej weryfikacji spornych elementów postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, z uwzględnieniem argumentów oraz dokumentów przedstawionych przez Ostatecznego Odbiorcę Wsparcia (dalej: OOW) w zastrzeżeniach z dnia 15.09.2026 r., Instytucja Kontrolująca znajduje podstawy do zmiany pierwotnego stanowiska w sprawie. Ponowna ocena całokształtu SWZ i OPZ oraz argumenty przedstawione przez OOW prowadzą do wniosku, że pierwotna ocena dokumentacji w tym zakresie była nadmiernie rygorystyczna. 1. Zastrzeżenie dotyczące nieprawidłowości polegającej na powołaniu na normę IEC 60601-1-8:2020. W Informacji pokontrolnej Zespół kontrolujący wskazał, że OOW dopuścił się nieprawidłowości poprzez opisanie przedmiotu zamówienia w zakresie Zadania nr 3 z powołaniem się na normę IEC 60601-1-8:2020 bez jednoczesnego dopuszczenia rozwiązań równoważnych, co zakwalifikowano jako naruszenie art. 101 ust. 4 ustawy Pzp. Ponowna weryfikacja pełnego brzmienia dokumentacji postępowania opublikowanej na Platformie e- Zamówienia wykazała, że pierwotne ustalenie Zespołu kontrolującego oparte było na niekompletnym cytacie. Pełny zapis załącznika nr 2 do SWZ brzmi: „System obsługuje funkcję cichego alarmu, zgodnie z wymaganiami normy IEC 60601-1-8:2020 lub równoważne (...)”. IOI potwierdza, że wyrażenie „lub równoważne” znajduje się bezpośrednio po odniesieniu do normy, co w pełni wyczerpuje obligatoryjną dyspozycję art. 101 ust. 4 ustawy Pzp. Obecność tego zapisu wyklucza możliwość przypisania OOW naruszenia opisanego w załączniku nr 2 do Wytycznych dotyczących kwalifikowalności wydatków finansowanych ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności dla przedsięwzięć realizowanych w ramach inwestycji D1.1.2. W związku z powyższym, ustalenie o nieprawidłowości w tym zakresie zostaje w całości uchylone, a IOI odstępuje od naliczenia powiązanej z nim korekty finansowej.		

2. Zastrzeżenie dotyczące nieprawidłowości polegającej na nieprawidłowym sformułowaniu warunków udziału w postępowaniu

Zespół kontrolujący zakwestionował precyzyjność warunków udziału w postępowaniu w Zadaniu nr 3, wskazując na posłużenie się zwrotami o charakterze przykładowym („na przykład Cisco i HPE”, „np. ISO 27001”) oraz na nielogiczne sformułowanie dotyczące znajomości metodyk zarządzania projektami („min. PRINCE2 Foundation lub potwierdzone certyfikatem”).

Podtrzymuje się stanowisko, że warunki udziału w postępowaniu muszą być sformułowane w sposób jednoznaczny, czytelny i precyzyjny. Używanie zwrotów przykładowych („na przykład”) z natury rzeczy wprowadza element niepewności i może utrudniać wykonawcom jednoznaczną ocenę, czy spełniają wymogi Zamawiającego. Z kolei zapis dotyczący certyfikatu PRINCE2 zawierał ewidentną omyłkę redakcyjną, która - choć możliwa do zweryfikowania - nie powinna pojawić się w oficjalnej treści SWZ. Wyznaczanie kryteriów kwalifikacji wymaga od Zamawiającego najwyższej staranności.

IOI biorąc pod uwagę argumentację OOW w zakresie:

- Sformułowanie warunków odzwierciedlało specyfikę programów certyfikacyjnych różnych producentów IT.
- Żaden z wykonawców nie zwrócił się o wyjaśnienie treści SWZ w tym zakresie, a dokumentacja była przedmiotem weryfikacji przed KIO (wyrok sygn. 3346/25), gdzie te zapisy nie zostały zaskarżone przez wykonawców.
- Naruszenie miało charakter formalny i nie wywołało negatywnego wpływu na poziom konkurencyjności - żaden wykonawca nie został z tego powodu wykluczony, a oferta żadnego z wykonawców nie została odrzucona.

Mając na uwadze brak negatywnego wpływu powyższego uchybienia na krąg wykonawców oraz wynik postępowania, stwierdzona nieprawidłowość zostaje przekwalifikowana na uchybienie o charakterze formalnym. W konsekwencji IOI postanawia o odstąpieniu od nałożenia korekty finansowej z tego tytułu. Jednocześnie IOI przyjmuje do wiadomości i w pełni akceptuje deklarację OOW dotyczącą rezygnacji ze stosowania zwrotów o charakterze przykładowym w przyszłych postępowaniach.

3. Zastrzeżenie dotyczące nieprawidłowości związanej z certyfikatami dla zespołu projektantów

Kontrolujący uznali pierwotnie, że żądanie posiadania zestawu aż 9 różnych, wysokospecjalistycznych certyfikatów z obszaru cyberbezpieczeństwa przez minimum 2 osoby personelu narusza zasadę proporcjonalności określoną w art. 112 ust. 1 ustawy Pzp.

Konstrukcja warunku sformułowana przez OOW w rozdziale V pkt 1.4.2 lit. a) SWZ zawierała kluczową uwagę: „Dopuszcza się łączenie ww. uprawnień i kwalifikacji oraz funkcji, które może posiadać 1 lub więcej niż jedna osoba (...)”. Ponowna analiza tego zapisu potwierdza rację OOW, że sformułowanie „minimum 2 osoby” określało wyłącznie dolny próg liczebności personelu, a nie bezwzględny wymóg kumulowania wszystkich uprawnień przez zaledwie dwóch pracowników. Wykonawcy mieli pełne prawo rozłożyć wymagane 9 certyfikatów na szerszy zespół specjalistów.

OOW w złożonych zastrzeżeniach udowodnił, iż wszystkie żądane dokumenty (m.in. CISA, CISM, CISSP, OSCP) bezpośrednio korespondują z profilem i zakresem ciągłej usługi Security Operations Center (SOC) 24/7/365, a większość z nich posiada bezpośrednio umocowanie normatywne w rozporządzeniu Ministra Cyfryzacji w sprawie wykazu certyfikatów uprawniających do przeprowadzenia audytu. Biorąc pod uwagę status Zamawiającego (podmiot leczniczy przetwarzający dane szczególnych kategorii - dane medyczne dzieci), wysokie i rygorystyczne wymagania w zakresie cyberbezpieczeństwa należy uznać za uzasadnione i powiązane z przedmiotem zamówienia.

Ponieważ warunek dopuszczał elastyczne łączenie i rozkładanie uprawnień w zespole, nie można uznać go za nadrzędnie dyskryminujący lub sztucznie zawężający konkurencję. IOI uwzględnił zastrzeżenie OOW, uchyłając ustalenie o nieproporcjonalności warunku i odstępuje od nałożenia korekty finansowej z tego tytułu.

W świetle powyższych ustaleń, treść Informacji pokontrolnej zostaje skorygowana w następujący sposób:

1. Uchyła się w całości ustalenie dotyczące naruszenia art. 101 ust. 4 ustawy Pzp w Zadaniu nr 3 jako niezgodne

ze stanem faktycznym.		
2. Zastrzeżenia do ustaleń w zakresie warunków udziału w Zadaniu nr 3 i Zadaniu nr 4 zostają uwzględnione poprzez zmianę ich kwalifikacji na uchybienia niepowodujące skutków finansowych, co oznacza rezygnację z zastosowania korekty dla tego zamówienia.		
19	Ostateczne zalecenia pokontrolne	1. Należy dostosować zapisy w kartotece inwentarzowej do stanu faktycznego. Ponadto, po zakończonych pracach w Sekcji Informatyki należy przekazać Monitor IIYAMA 55 cali, nr inwentarzowy: 487-1545 oraz Komputer HP ProDesk Mini 400 nr inwentarzowy 487-1641 na OIOM. 2. Rekomenduje się Zamawiającemu ściśle przestrzeganie przepisów ustawy Pzp w szczególności w zakresie stwierdzonych uchybień i nieprawidłowości.
20	Data sporządzenia ostatecznej Informacji Pokontrolnej	24.09.2026 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.	Żaklina Wasilewska Kierownik zespołu kontrolującego	Dokument podpisany elektronicznie	Zgodna z podpisem elektronicznym
2.	Marta Kobryn	Dokument podpisany elektronicznie	Zgodna z podpisem elektronicznym
3.	Beata Firek-Ziaja	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

Podpisano elektronicznie. Data zgodna z podpisem elektronicznym

Potwierdzam zgodność kopii wydruku z dokumentem elektronicznym:

Identyfikator dokumentu	4976129.19581395.20905472
Nazwa dokumentu	Ostateczna Informacja pokontrolna - przedsięwzięcie KPOD.07.03-IP.10-0230_25 WSSD w Olsztynie.pdf
Tytuł dokumentu	Ostateczna Informacja pokontrolna - przedsięwzięcie KPOD.07.03-IP.10-0230_25 WSSD w Olsztynie
Sygnatura dokumentu	NKK2.9062.98.2026
Data dokumentu	2026-09-24
Skrót dokumentu	BFFEBCAF497A62DB7C3E154525701922EB97C6A5
Wersja dokumentu	1.5
Data podpisu	2026-09-24 11:16:36
Podpisane przez	ŻAKLINA WASILEWSKA Główny Specjalista
Rodzaj certyfikatu	Certyfikat kwalifikowany podpisu elektronicznego
Data podpisu	2026-09-24 11:29:05
Podpisane przez	Beata Firek-Ziaja Starszy Specjalista
Rodzaj certyfikatu	Certyfikat kwalifikowany podpisu elektronicznego
Data podpisu	2026-09-24 11:38:40
Podpisane przez	Marta Kobryn Główny Specjalista
Rodzaj certyfikatu	Certyfikat kwalifikowany podpisu elektronicznego
Data podpisu	2026-09-24 12:07:27
Podpisane przez	Ernest Bober Zastępca Dyrektora
Rodzaj certyfikatu	Certyfikat kwalifikowany podpisu elektronicznego

EZD 3.136.31.31.

Data wydruku: 2026-09-24

Autor wydruku: Kobryn Marta (Główny Specjalista)