

**Informacja pokontrolna w zakresie kontroli
nr KPOD.07.02-IP.10-0094/25-001**

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, Małgorzata Kubiczak, Dominika Jackowicz
4	Termin kontroli	03.06.2026-31.07.2026 r. (w tym na miejscu: 10-12.06.2026 r.)
5	Rodzaj kontroli (kontrola wykonania w trakcie/na zakończenie)	Kontrola wykonania/weryfikacja wydatków/kontrola na zakończenie
6	Tryb kontroli (w trakcie/ na zakończenie; planowa; doraźna). Kontrola na miejscu/zdalna.	Kontrola na zakończenie, planowa, w trybie zdalnym oraz na miejscu realizacji przedsięwzięcia.
7	Nazwa jednostki kontrolowanej	Regionalny Szpital w Kołobrzegu - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Kołobrzegu
8	Adres jednostki kontrolowanej i miejsca, w których przeprowadzono czynności kontrolne ¹	ul. Ppor. Edmunda Łopuskiego nr 31-33, 78-100 Kołobrzeg
9	Nazwa i numer kontrolowanej inwestycji/przedsięwzięcia oraz wartość umowy/ wartość wydatków zatwierdzonych do dnia kontroli	Przedsięwzięcie nr KPOD.07.02-IP.10-0094/25 pn. pn. „Zwiększenie dostępności do nowoczesnego leczenia kardiologicznego w Regionalnym Szpitalu w Kołobrzegu poprzez zakup aparatury medycznej”, w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności Komponent D „Efektywność, dostępność i jakość systemu ochrony zdrowia” w zakresie inwestycji D1.1.1 „Rozwój i modernizacja infrastruktury centrów opieki wyspecjalizowanej i innych podmiotów leczniczych”. Wartość umowy: ogółem 1 982 614,46 zł, w tym wydatki kwalifikowalne/dofinansowanie 1 825 897,50 zł. Wartość wydatków zatwierdzonych do dnia kontroli: 1 176 989,10 zł. Wniosek o płatność końcową 003-01 (w trakcie oceny) wartość wydatków kwalifikowanych: 648 908,40 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) Prawidłowość 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. Kwalifikowalność wydatków została zbadana na: - zatwierdzonych wydatkach z Wniosku o płatność (dalej: Wop) nr 2 tj. 10 pozycji na kwotę 1 120 942,00 zł oraz koszty pośrednie w wysokości 56 047,10 zł, - niezatwierdzonych wydatkach z Wop nr 3 tj. 3 pozycje na kwotę 618 008,00 zł oraz koszty pośrednie w wysokości 30 900,40 zł.

¹ O ile są różne

		Łącznie Zespół Kontrolujący (dalej: ZK) zbadał wydatki kwalifikowalne w kwocie: 1 825 897,50 zł (w tym: bezpośrednie 1 738 950,00 zł, pośrednie: 86 947,50 zł) co stanowi 100% wartości umowy. Badaniem objęto nw. faktury VAT wraz z dokumentacją wspierającą tj. opisy do faktur, potwierdzenia zapłaty, protokoły zdawczo-odbiorcze sprzętu oraz protokoły szkolenia personelu, oświadczenia o wydatkach niekwalifikowalnych, listę środków trwałych nabytych w ramach przedsięwzięcia oraz listę wyposażenia, ewidencję środków trwałych KUP/NKUP: - Faktura (S)FS-MED/U-14/04/2026 - Faktura 582/V/26 - Faktura 58053164 - Faktura 9100078798 - Faktura 583/V/26 - Faktura 1212/04/2026 - Faktura FS 75/04/2026 - Faktura FV/011/04/2026/JAWI/SNKO/ZAPU - Faktura 073/2026 - Faktura 2/G/04/2026 - Faktura FS/73/04/2026 - Faktura FS 78/KOL/2026 - Faktura FS 4221/ANM/05/2026 W pozostałym zakresie kontrolą objęto nw. dokumenty: - Umowa nr KPOD.07.02-IP.10-0094/25/KPO/562/2026/103 z dnia 27.01.2026 r. o objęcie wsparciem ze środków planu rozwojowego Przedsięwzięcia pn. „Zwiększenie dostępności do nowoczesnego leczenia kardiologicznego w Regionalnym Szpitalu w Kołobrzegu poprzez zakup aparatury medycznej” realizowanego w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności: Komponent D „Efektywność, dostępność i jakość systemu ochrony zdrowia” Inwestycja D1.1.1 „Rozwój i modernizacja infrastruktury centrów opieki wysokospecjalistycznej i innych podmiotów leczniczych” - Aneks nr 1 z dnia 01.06.2026 r. do umowy nr KPOD.07.02-IP.10-0094/25/KPO/562/2026/103 z dnia 27.01.2026 r. wraz z załącznikami; - Wniosek o objęcie przedsięwzięcia wsparciem KPOD.07.02-IP.10-0094/25 - Wnioski o płatność: - KPOD.07.02-IP.10-0094/25-001-02 - Zatwierdzony (data złożenia: 27.02.2025 r.) - Zaliczkowy (1 278 128,25 zł), za okres od 03.11.2025 r. do 03.11.2025 r. - KPOD.07.02-IP.10-0094/25-002-02 - Zatwierdzony (data złożenia: 30.04.2026 r.) - Rozliczający zaliczkę (1 176 989,10 zł), Zaliczkowy (547 769,25 zł), Sprawozdawczy za okres od 04.11.2025 r. do 30.04.2026 r. - KPOD.07.02-IP.10-0094/25-003-01 - w trakcie oceny (data złożenia: 02.06.2026 r.) - Rozliczający zaliczkę (648 908,40 zł), Sprawozdawczy, Końcowy, za okres od 01.05.2026 r. do 31.05.2026 r. - Umowa nr 160000735230009/03-08-23-24 o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej zawarta w dn. 30.12.2022 r. z Narodowym Funduszem Zdrowia, - Aneks nr 156 do Umowy nr 160000735230009/03-08-23-24 zawarty w dn. 20.05.2026 r. z Narodowym Funduszem Zdrowia, - Aneks nr 157 do Umowy nr 160000735230009/03-08-23-24 zawarty w dn. 01.06.2026 r. z Narodowym Funduszem Zdrowia, - Oświadczenia OOW w zakresie: - realizacji wskaźników produktu i rezultatu z dn. 03.06.2026 r. - braku nadmiernej rekompensaty z dnia 03.06.2026 r., - kontroli przeprowadzonych przez inne podmioty niż IOI - MZ z dnia 03.06.2026 r., - wykorzystania infrastruktury, sprzętu do celów przedsięwzięcia z dnia 03.06.2026 r., - braku podwójnego finansowania z dnia 03.06.2026 r.,
--	--	--

		- odpisów amortyzacyjnych z dnia 03.06.2026 r., - zasad zrównoważonego rozwoju, DNSH - z dnia 03.06.2026 r. - kosztów pośrednich – z dnia 03.06.2026 r. - w zakresie braku występowania przypadków poważnych nieprawidłowości z dn. 11.06.2026 r. - Zarządzenie nr 02B/2026 Dyrektora Regionalnego Szpitala w Kołobrzegu z dnia 28.01.2026 r. w sprawie zasad ewidencji księgowej Przedsięwzięcia nr. KPOD.07.02-IP.10-0094/25. - Zarządzenie nr 43/2025 Dyrektora Regionalnego Szpitala w Kołobrzegu z dnia 31.12.2025 r. w sprawie ustalenia dokumentacji przyjętych zasad (polityki) rachunkowości obowiązującej w Regionalnym Szpitalu w Kołobrzegu, - Zasady ewidencji księgowej Przedsięwzięcia pn. „Zwiększenie dostępności do nowoczesnego leczenia kardiologicznego w Regionalnym Szpitalu w Kołobrzegu poprzez zakup aparatury medycznej” ZP/KPO1/01/2026 r. z dnia 28.01.2026 r. wprowadzone Zarządzeniem nr 02B/2026 Dyrektora Regionalnego Szpitala w Kołobrzegu z dnia 28 stycznia 2026 r. w sprawie Zasad ewidencji księgowej Przedsięwzięcia – Umowa nr KPOD.07.02-IP.10-0094/25/KPO/562/2026/103 z dnia 27.01.2026 r. w załączeniu do Zarządzenia 43/2025 z dnia 31.12.2025 przyjętych zasad (polityki) rachunkowości Regionalnego Szpitala w Kołobrzegu - Wydruk z Kartoteki stanów dysponowanych wybranego sprzętu, Dział: 561, konta mat. 13, - Wydruk z dn. 10.06.2026 (niskocenne) – raport z systemu „UNISOFT”; - Wydruk z kartoteki skróconej majątku trwałego stan na maj 31.05.2026, - Wydruk z dn. 10.06.2026 (środki trwałe) – raport z systemu „UNISOFT”, - Ewidencja środków trwałych wg źródeł finansowania (środki własne, środki KPO), - Lista środków trwałych nabytych w ramach realizacji przedsięwzięcia, - Lista wyposażenia nabytego w ramach realizacji przedsięwzięcia, - Kartoteka środków trwałych, - Wyjaśnienie (bez daty) dot. odpisów amortyzacyjnych wraz z wydrukami z kont księgowych: 070, 400, 401 w podziale KUP, NKUP, - Oświadczenie dot. osiągnięcia wskaźnika rezultatu z dn. 11.06.2026 r. oraz raporty statystyczne z systemu AMMS za: rok 2024, okres 01.06.2025-31.05.2026, 01.01.2026-10.06.2026, - Pasporty techniczne dot. sprzętu i aparatury medycznej zakupionych w ramach Przedsięwzięcia, - Protokół zdawczo-odbiorczy z dn. 02.04.2026 (Ultrasonograf), - Protokół zdawczo-odbiorczy z dn. 17.04.2026 (Aparat EKG 5 sztuk, Defibrylator 1 sztuka, Rejestrator EKG 5 sztuk, Rejestrator ciśnienia 9 sztuk), - Protokół zdawczo-odbiorczy z dn. 24.04.2026 (Pompa strzykawkowa 18 sztuk, stacja dokująca na 4 pompy - 6 sztuk, pokrywa stacji 3 sztuki), - Protokół zdawczo-odbiorczy z dn. 27.04.2026 (Kardiomonитор kompaktowo-modułowy 3 sztuki), - Protokół zdawczo-odbiorczy z dn. 16.04.2026 (Rejestrator holterowski EKG 3 sztuki), - Protokół zdawczo-odbiorczy z dn. 03.04.2026 (Pompa infuzyjna 4 sztuki), - Protokół zdawczo-odbiorczy z dn. 07.04.2026 (Aparat do mierzenia ciśnienia z mankietami cyfrowy 3 sztuki, Aparat do mierzenia ciśnienia z mankietami zegarowy 2 sztuki), - Protokół zdawczo-odbiorczy z dn. 28.04.2026 (Łóżka szpitalne 20 sztuk, szafki przyłóżkowe 20 sztuk), - Protokół zdawczo-odbiorczy z dn. 21.04.2026 (Stojak do kroplówek 6 sztuk), - Protokół zdawczo-odbiorczy z dn. 01.04.2026 (Regulator do próżni 2 sztuki, Reduktor do tlenu 8 sztuk), - Protokół zdawczo-odbiorczy z dn. 27.04.2026 (Echokardiograf), - Protokół zdawczo-odbiorczy z dn. 05.05.2026 (Wózki inwalidzkie 2 sztuki), - Protokół zdawczo-odbiorczy z dn. 15.05.2026 (Wózki do transportu pacjenta 4 sztuki), - Protokół zdawczo-odbiorczy z dn. 17.04.2026 (Worek resuscytacyjny z maską (AMBU) 2 sztuki),
--	--	--

		- Protokół szkolenia Personelu Oddziału Kardiologicznego z dn. 02.04.2026 (Ultrasonograf – 24 os.), - Protokół szkolenia Personelu Oddziału Kardiologicznego z dn. 27.04.2026 (Echokardiograf – 22 os.) - Dokumentacja przeprowadzonych postępowań o udzielenie zamówienia: 1. „Zakup aparatury medycznej dla Regionalnego Szpitala w Kołobrzegu niezbędnej do sprawowania opieki kardiologicznej”, numer ogłoszenia o zamówieniu: Dz. Urz. UE: 2026/S 001-001059 z dnia 02.01.2026, nr ref. EP/70/2025 (przetarg nieograniczony); 2. „Zakup wózków inwalidzkich w ramach przedsięwzięcia: Zakup aparatury medycznej dla Regionalnego Szpitala w Kołobrzegu niezbędnej do sprawowania opieki kardiologicznej” (zapytanie ofertowe); - Regulamin pracy Regionalnego Szpitala w Kołobrzegu wprowadzone Zarządzeniem Dyrektora nr 12/23 z dnia 16.06.2023 r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu Pracy Regionalnego Szpitala w Kołobrzegu. - Zarządzenie nr 24B/2028 Dyrektora Regionalnego Szpitala w Kołobrzegu z dnia 10.04.2008 r. w sprawie przeciwdziałania mobbingowi, dyskryminacji i nierównemu traktowaniu pracowników. - Zarządzenie nr 16/2013 Dyrektora Regionalnego Szpitala w Kołobrzegu z dnia 27.05.2013 r. w sprawie powołania zespołu ds. przeciwdziałania mobbingowi, dyskryminacji i nierównemu traktowaniu. - Regulamin pracy zespołu ds. przeciwdziałania mobbingowi, dyskryminacji i nierównemu traktowaniu wprowadzony Zarządzeniem Dyrektora nr 19/13 z dnia 24.06.2013 r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu pracy zespołu ds. przeciwdziałania mobbingowi, dyskryminacji i nierównemu traktowaniu. - Procedura zgłoszeń wewnętrznych w Regionalnym Szpitalu w Kołobrzegu wprowadzona Zarządzeniem Dyrektora nr 24/2024 z dnia 17.09.2024 r. w sprawie wprowadzenia Procedury zgłoszeń wewnętrznych w Regionalnym Szpitalu w Kołobrzegu - Zarządzenie nr 25/2024 Dyrektora Regionalnego Szpitala w Kołobrzegu z dnia 17.09.2024 r. w sprawie powołania Pełnomocnika ds. zgłoszeń - Analiza ryzyka wystąpienia nieprawidłowości i nadużyć finansowych w Regionalnym Szpitalu w Kołobrzegu dla Przedsięwzięcia pn.: „Zwiększenie dostępności do nowoczesnego leczenia kardiologicznego w Regionalnym Szpitalu w Kołobrzegu poprzez zakup aparatury medycznej” z dnia 28.01.2026 r. - Zasady postępowania archiwizacji dokumentacji dotyczącej przedsięwzięcia współfinansowanego ze środków KPO z dnia 28.01.2026 r., - Polityka Bezpieczeństwa Danych Osobowych Regionalnego Szpitala w Kołobrzegu (Wydanie III) z dnia 08.02.2023 r., - Polityka Zarządzania Bezpieczeństwem Informacji Regionalnego Szpitala w Kołobrzegu (Wydanie III) z dnia 15.01.2024 r., - Procedura Nadawania Upoważnień i Uprawnień do Przetwarzania Danych Osobowych (Wydanie III) z dnia 10.08.2023 r., - Procedura Zarządzanie Incydentami Związanymi z Bezpieczeństwem Informacji (Wydanie I) P/ZSZ/35/2020 z dnia 15.06.2020 r., - Procedura Zarządzanie Incydentami Związanymi z Bezpieczeństwem Informacji (Wydanie II) P/ZSZ/35/2020 z dnia 18.01.2024 r., - Polityka Zgodności z Wymaganiami Prawnymi i Standardami Regionalnego Szpitala w Kołobrzegu (Wydanie III) z dnia 18.01.2024 r., - Procedura Powierzenie Przetwarzania Danych przy Realizacji Umów (Wydanie III) z dnia 10.08.2023 r., - Arkusz Oceny Ryzyka w Regionalnym Szpitalu w Kołobrzegu, stanowiący załącznik nr 4 do Procedury zarządzania ryzykiem P/ZSZ/25/2020, - Procedura Szacowanie Ryzyka Związanego z Bezpieczeństwem Informacji (Wydanie I) z dnia 08.02.2023 r., - Sprawozdania z działań informacyjno-promocyjnych z 30.03.2026 oraz 01.06.2026 r. - Raport Końcowy oceny zgodności z zasadą DNSH z dnia 14.05.2026 r. z załącznikiem nr 1 Wykaz dowodów (...) uzupełniony z dn. 22.06.2026 r., - Umowy z Wykonawcami wraz z załącznikiem do umowy: Dokumentem realizacji zasady DNSH w ramach zakupu sprzętu medycznego,
--	--	--

		- Certyfikaty, dopuszczenia, deklaracje zgodności i raporty DNSH z Dostawcami zakupionego sprzętu, - Procedura utylizacji aparatury i sprzętu medycznego zgodnie z zasadą DNSH z dnia 10.02.2026 r., - Zasady przeprowadzania kasacji A ZP/08/1.1/2009 (Wydanie I) wprowadzone Zarządzeniem Nr 01/Al/2021 Dyrektora Regionalnego Szpitala w Kołobrzegu z dnia 04.01.2021 r. - Rejestr BDO. Ponadto zespół kontrolny przeprowadził oględziny na miejscu realizacji projektu. Z przeprowadzonych oględzin sporządzono protokół z dn. 11.06.2026 r. W toku kontroli sporządzono raporty w systemie Skaner oraz Arachne Ostatecznego Odbiorcy Wsparcia (OOW), projektu KPOD.07.02-IP.10-0094/25, wykonawców wyróżnionych w badanych postępowaniach o udzielenie zamówienia, pod kątem oceny ryzyka występowania powiązań/poważnych nieprawidłowości.
12	Ustalenia kontroli:	
1. Potwierdzono zgodność rzeczową realizacji przedsięwzięcia. Wsparcie przedsięwzięcia pn. „Zwiększenie dostępności do nowoczesnego leczenia kardiologicznego w Regionalnym Szpitalu w Kołobrzegu poprzez zakup aparatury medycznej”, jest udzielone w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności Komponent D „Efektywność, dostępność i jakość systemu ochrony zdrowia” w zakresie inwestycji D1.1.1 „Rozwój i modernizacja infrastruktury centrów opieki wysokospecjalistycznej i innych podmiotów leczniczych”. Celem przedsięwzięcia jest zwiększenie dostępności i poprawa jakości opieki medycznej w zakresie kardiologii świadczonej przez Regionalny Szpital w Kołobrzegu poprzez: zakup wyrobów medycznych niezbędnych do sprawowania opieki kardiologicznej. Projekt zakłada zarówno wymianę wyrobów medycznych jak i zakup nowych wyrobów medycznych pozwalających na zwiększenie dostępności do nowoczesnych metod leczenia oraz ułatwiających personelowi medycznemu opiekę nad pacjentami ze schorzeniami kardiologicznymi. Zakupione w ramach przedmiotowego przedsięwzięcia wyroby medyczne będą służyły do sprawowania opieki nad pacjentami kardiologicznymi w Regionalnym Szpitalu w Kołobrzegu. Powyższe jest zbieżne z celem działania w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności – komponentu D „Efektywność, dostępność i jakość systemu ochrony zdrowia”. Zgodnie z umową o objęcie wsparciem nr KPOD.07.02-IP.10-0094/25/KPO/562/2026/103 wraz z aneksem, okres realizacji przedsięwzięcia: 03.11.2025 do 30.06.2026. Wartość przedsięwzięcia wynosi: 1 982 614,46 zł w tym wydatki kwalifikowalne/dofinansowanie: 1 825 897,50 zł. Zgodnie z rozliczeniami przedstawionymi we wnioskach o płatność nr KPOD.07.02-IP.10-0094/25-001 do KPOD.07.02-IP.10-0094/25-003 ostatecznie w przedsięwzięciu poniesiono wydatki w kwotach: wydatki ogółem: 1 982 614,46 zł (100% realizacji) w tym: wydatki kwalifikowalne: 1 825 897,50 zł (100% realizacji) z czego koszty bezpośrednie wynoszą: 1 738 950,00 zł, natomiast koszty pośrednie: 86 947,50 zł (5% kosztów bezpośrednich). Przedsięwzięcie zostało zrealizowane. Przedsięwzięcie zostało ukończone w terminie. Wniosek o płatność końcową nr KPOD.07.02-IP.10-0094/25-003 obejmuje okres od 01.05.2026 r. do 31.05.2026 r. i został złożony w dniu 02.06.2026 r. Kontrola odbyła się na zakończenie realizacji przedsięwzięcia, przed zatwierdzeniem końcowego wniosku o płatność. W przedsięwzięciu zaplanowano i zrealizowano następujące zadania: <u>Zadanie 1.</u> Zakup aparatury medycznej dla Regionalnego Szpitala w Kołobrzegu niezbędnej do sprawowania opieki kardiologicznej – poziom realizacji 100%; <u>Koszty pośrednie</u> – poziom realizacji 100%; Wykazane powyżej wartości procentowe poziomu realizacji zadań, zostały wskazane we wniosku o płatność końcową i są wartościami finansowego rozliczenia realizacji przedsięwzięcia. Potwierdzono realizację zakładanych wskaźników produktu tj.: <u>Wskaźniki produktu:</u>		

- Liczba sztuk nowego sprzętu zakupionego w ramach przedsięwzięcia ze środków wsparcia KPO – wartość docelowa: 63 szt., stopień realizacji – 100%
- Nakłady inwestycyjne na zakup aparatury medycznej – wartość docelowa: 1 895 666,96 zł, stopień realizacji – 100%
- Liczba sztuk wymienianego sprzętu w ramach przedsięwzięcia ze środków wsparcia KPO – wartość docelowa: 65 szt., stopień realizacji – 100%
- Liczba pracowników przeszkolonych w zakresie używania nowego sprzętu zakupionego w ramach przedsięwzięcia – wartość docelowa: 20 os., stopień realizacji – 100%.

Powyższe potwierdzono również na podstawie przeprowadzonych oględzin na miejscu realizacji projektu w dn. 11.06.2026 r.

Odnosnie do realizacji wskaźników rezultatu:

- Pojemność nowych lub zmodernizowanych placówek opieki zdrowotnej – wartość bazowa 1 350,00 os./rok, wartość docelowa: 1 400,00 os./rok, stopień realizacji – 0% (dane wykazane we wniosku o płatność końcową).

Zgodnie z zapisami we wniosku o objęcie wsparciem pomiar realizacji wskaźnika odbywa się w okresie 12 miesięcy po zakończeniu realizacji przedsięwzięcia na podstawie Raportów statystycznych Systemu AMMS, które obejmują liczbę pacjentów objętych świadczeniami kardiologicznymi w okresie 12 miesięcy po zakończeniu realizacji przedsięwzięcia.

Przedstawiono Oświadczenie dot. osiągnięcia wskaźnika rezultatu z dn. 11.06.2026 r. oraz raporty statystyczne z systemu AMMS za:

- Rok 2024 – 1385 os./rok,
- Okres 01.06.2025-31.05.2026 (okres 12 m-cy do zakończenia realizacji przedsięwzięcia) – 1415 os./rok,
- Okres od 01.01.2026-10.06.2026 – 629 osób.

Zgodnie z zapisami umowy o objęcie wsparciem § 10. Rozliczenie Przedsięwzięcia: „OOW jest zobowiązany przekazać do IOI, wraz z Wnioskiem o Płatność Końcową, wszelkie dokumenty potwierdzające wykonanie Przedsięwzięcia, w tym osiągnięcie Wskaźników określonych we Wniosku. (...) W przypadkach braku lub niepełnego wykonania Wskaźnika, którego zaplanowana wartość docelowa była brana pod uwagę przy ocenie Wniosku o Objęcie Wsparciem, IOI weryfikuje, czy pomimo niewykonania Wskaźnika Przedsięwzięcie nadal spełnia kryteria rekomendujące do objęcia wsparciem.”

W związku z rozbieżnością pomiędzy zapisami umowy i wniosku o objęcie wsparciem, należy uzyskać stanowisko IOI MZ w zakresie ostatecznego terminu na osiągnięcie wskaźnika, przekazać stanowisko IOI MZ do wiadomości Zespołu Kontrolującego oraz zgodnie z uzyskanym rozstrzygnięciem dokonać ewentualnych korekt we wniosku o płatność końcową.

Na dzień kontroli wskaźnik nie został osiągnięty. OOW przedłożył wydruki z systemu AMMS, które wskazują, iż biorąc pod uwagę dotychczasowe statystyki pacjentów objętych świadczeniami kardiologicznymi, osiągnięcie wskaźnika rezultatu wydaje się nie być zagrożone.

2. Potwierdzono kwalifikowalność poniesionych wydatków i prawidłowość rozliczeń finansowych

W toku kontroli dokonano m.in. sprawdzenia dokumentów źródłowych (w tym faktur VAT) 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 księgowości, 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 KPOD.07.02-IP.10-0094/25-001 do KPOD.07.02-IP.10-0094/25-003 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.

Kwota poniesionych wydatków jest zgodna z umową i wnioskiem o objęcie wsparciem. Nie przekracza wsparcia określonego w umowie i określonych limitów. Koszty pośrednie naliczane są w wysokości 5% od poniesionych kwalifikowanych kosztów bezpośrednich.

OOW zgodnie z umową i składanymi wnioskami o płatność otrzymuje z PFR środki w formie zaliczki lub refundacji.

Zaliczki zostały wypłacone na rachunek bankowy OOW, dedykowany dla przedsięwzięcia w następujących transzach:

1. kwota 1 278 128,25 zł w dn. 19.03.2026
2. kwota 547 769,25 zł w dn. 21.05.2026

Na dzień kontroli OOW złożył nw. wnioski o płatność:

- KPOD.07.02-IP.10-0094/25-001-02 - Zatwierdzony (data złożenia: 27.02.2025 r.) – Zaliczkowy (1 278 128,25 zł – zgodnie z par. 7 umowy), za okres od 03.11.2025 r. do 03.11.2025 r.
- KPOD.07.02-IP.10-0094/25-002-02 – Zatwierdzony (data złożenia: 30.04.2026 r.) – Rozliczający zaliczkę (1 176 989,10 zł, pozostało do rozliczenia 101 139,15 zł), Zaliczkowy (547 769,25 zł), Sprawozdawczy za okres od 04.11.2025 r. do 30.04.2026 r.
- KPOD.07.02-IP.10-0094/25-003-01 – w trakcie oceny (data złożenia: 02.06.2026 r.) - Rozliczający zaliczkę (648 908,40 zł), Sprawozdawczy, Końcowy, za okres od 01.05.2026 r. do 31.05.2026 r.

Zaliczki zostały rozliczone zgodnie z terminami wskazanymi w § 7.10 umowy.

Do ewidencji księgowej projektu stosuje się przepisy ustawy o rachunkowości. Została wyodrębniona ewidencja księgowa na kontach syntetycznych bądź analitycznych i pozabilansowych, sporządzone zestawienia dokumentów księgowych, lista środków trwałych i innych składników majątkowych przedsięwzięcia. Dokumenty księgowe dotyczące przedsięwzięcia posiadają numerację kodu: ZKPO1 – faktury zakupu, PKPO1 inne dokumenty, WBKPO1 – wyciągi bankowe, PBKPO1 – dokumenty pozabilansowe. Środki trwałe dofinansowane z

programu ujmowane są w Ewidencji Środków Trwałych z oznaczeniem numeru umowy o dofinansowanie przedsięwzięcia z podziałem na źródła finansowania o symbolach 981 – środki finansowane ze środków KPO, 982 – środki własne w ramach przedsięwzięcia – koszty niekwalifikowane. Składniki majątkowe dofinansowane środkami z przedsięwzięcia niestanowiące środków trwałych (wypożyczenie), ujmowane są w bieżących kosztach na wyodrębnionych na potrzeby projektu kontach analitycznych do konta 401 i ujęte w ewidencji pozabilansowej w module magazynowym. Na dokumentach dotyczących przyjęcia do użytkowania składników majątku nabytych w ramach przedsięwzięcia (m.in. OT) zamieszczono numer umowy o objęcie przedsięwzięcia wsparciem.

Zgodnie z procedurą 'Zasady ewidencji księgowej przedsięwzięcia' dokumentacja przedsięwzięcia przechowywana będzie w sposób gwarantujący należyte bezpieczeństwo informacji i wszelkich danych przez okres 5 lat w archiwum Regionalnego Szpitala w Kołobrzegu od dnia 31.12 następującego po zatwierdzeniu wniosku o płatność końcową, w których ujęto ostateczne wydatki dotyczące zakończonego projektu. Beneficjent przedstawił wydruki z systemu finansowo-księgowego w zakresie księgowania wydatków w przedsięwzięciu, dokumenty źródłowe wraz z opisami i dowodami zapłaty.

Zespół kontrolujący stwierdza, 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.

Przedstawione przez Beneficjenta dokumenty, w szczególności: faktury VAT, protokoły odbioru zgodne są z dokumentami dołączonymi do wniosków o płatność, złożonych w systemie CST2021. Przedstawione wyciągi bankowe/potwierdzenia realizacji transakcji wskazują na poniesienie wydatków zadeklarowanych w złożonych wnioskach o płatność.

Opisy na dokumentach nie wskazują na wystąpienie podwójnego finansowania. Podatek VAT jest wydatkiem niekwalifikowalnym w projekcie.

Zgodnie z dokumentacją i oświadczeniem beneficjenta z 03.06.2026 r. zaliczono do kosztów uzyskania przychodów odpisy amortyzacyjne od wartości ŚT pomniejszając uprzednio wartość ŚT o otrzymane dofinansowanie. Zgodnie z przedstawioną dokumentacją, do kosztów uzyskania przychodów nie zaliczono części wydatków sfinansowanych w ramach środków KPO. W związku z powyższym nie wystąpiło ryzyko podwójnego finansowania np. w związku z zaliczeniem w koszty uzyskania przychodów odpisów amortyzacyjnych od pełnej wartości środka trwałego.

Z uwagi na powyższe, zespół kontrolujący nie stwierdza uchybień odnośnie do poprawności prowadzenia dokumentacji dotyczącej obsługi projektu w zakresie weryfikacji wydatków.

Koszty pośrednie zgodnie z umową stanowią 5% kosztów bezpośrednich, tj. 86 947,50 zł. Na podstawie złożonego przez OOW oświadczenia z dnia 03.06.2026 r. w skład kosztów pośrednich wchodzi: media (energia elektryczna, ciepła, woda), sprzątanie, artykuły biurowe i piśmiennicze, wynagrodzenia personelu zaangażowanego w zarządzanie, rozliczanie i monitorowanie przedsięwzięcia. Wskazane koszty zostały ujęte w kwotach netto oraz nie są wykazane jako koszty bezpośrednie w projekcie.

Powyższe jest zgodne z wymogami konkursu i podpisaną umową - tzn. zostały faktycznie poniesione, są w kwocie netto, dotyczą kosztów koordynatora przedsięwzięcia oraz innego personelu zaangażowanego w zarządzanie, rozliczanie, monitorowanie przedsięwzięcia oraz materiałów biurowych, kosztów mediów.

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 – stwierdzono uchybienia nie skutkujące nałożeniem korekt finansowych

W zakresie postępowań przeprowadzonych w trybie ustawy Pzp:

Kontrolą objęto dokumentację dotyczącą postępowania na:

- 1) „Zakup aparatury medycznej dla Regionalnego Szpitala w Kołobrzegu niezbędnej do sprawowania opieki kardiologicznej”, numer ogłoszenia o zamówieniu: Dz. Urz. UE: 2026/S 001-001059 z dnia 02.01.2026, nr ref. EP/70/2025 (przetarg nieograniczony),

Stwierdzone uchybienia:

Za uchybienie należy uznać odniesienie się do norm w opisie przedmiotu zamówienia bez jednoczesnego dopuszczenia rozwiązań równoważnych, co nie jest zgodne z art. 101 ust. 4 Pzp, który stanowi, że:

„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".

Zamawiający odniósł się do norm w opisie przedmiotu zamówienia w następujących przypadkach:

Zadanie nr 7 – Kardiomonитор kompaktowo-modułowy – 3 sztuki:

„Konstrukcja monitora nie zawierająca jakichkolwiek wiatraków. Zawiera uchwyt do transportu. Konstrukcja musi zapewniać spełnianie norm wg ISO 9919 dla placówek ochrony zdrowia min. w zakresie:

- odporności na wibracje oraz wstrząsy mechaniczne wg IEC 80601-2-61,
- IPX1,
- zgodność z normą EN 60601-2-27”.

Zamawiający zamieścił w SWZ ogólną informację dotyczącą równoważności, którą Kontrolujący uznaje za spełniającą minimalne wymogi dla zachowania zgodności z ustawą Pzp.

Powołując się na ustalenia audytorów Komisji Europejskiej, Kontrolujący stwierdza, że zgodnie z zasadą proporcjonalności i z uwagi na fakt, że w tym przypadku ogólne sformułowanie zawarte w SWZ obejmuje wszystkie znaki towarowe i normy, uznaje się, że naruszenie zasad ma charakter formalny i nie uzasadnia korekty finansowej. Jednocześnie, audytorzy KE skierowali do Instytucji Zarządzających zalecenie dotyczące zapewnienia, aby specyfikacje warunków zamówienia były w pełni zgodne z wymogami dyrektyw UE w sprawie zamówień publicznych oraz aby zaprzestano stosowania jedynie ogólnego sformułowania dotyczącego równoważnych rozwiązań na początku specyfikacji technicznej, gdyż wymogi określone w dyrektywie UE stanowią jasno, że zwrot "lub równoważne" musi towarzyszyć każdemu odniesieniu". Oznacza to konieczność pouczenia Zamawiającego, żeby każdemu odniesieniu do norm w opisie przedmiotu zamówienia towarzyszyło sformułowanie „lub równoważny”.

Stwierdzone nieprawidłowości:

Nie stwierdzono nieprawidłowości.

Rekomendacje i podsumowanie:

Rekomenduje się Zamawiającemu ścisłe przestrzeganie przepisów ustawy Pzp w szczególności w zakresie stwierdzonego uchybienia dotyczącego opisu przedmiotu zamówienia.

W zakresie postępowań poniżej progów Pzp:

Postępowanie na „Zakup wózków inwalidzkich w ramach przedsięwzięcia: Zakup aparatury medycznej dla Regionalnego Szpitala w Kołobrzegu niezbędnej do sprawowania opieki kardiologicznej” Zamawiający przeprowadził w oparciu o §4 Regulaminu udzielania zamówień i wydatkowania środków publicznych w Regionalnym Szpitalu w Kołobrzegu o wartości nieprzekraczającej 170 000 zł netto.

Zamawiający pierwotnie ujął zakup wózków inwalidzkich jako zadanie 11 w Postępowaniu na „Zakup aparatury medycznej dla Regionalnego Szpitala w Kołobrzegu niezbędnej do sprawowania opieki kardiologicznej”, numer ogłoszenia o zamówieniu: Dz. Urz. UE: 2026/S 001-001059 z dnia 02.01.2026, jednak zadanie zostało unieważnione na podst. art. 255 pkt 1) ustawy Pzp, z powodu braku ofert w zadaniu 11.

Potwierdzono prawidłowość przeprowadzenia ww. postępowania, zgodnie z Regulaminem udzielania zamówień i wydatkowania środków publicznych w Regionalnym Szpitalu w Kołobrzegu. Wydatki zostały poniesione w sposób przejrzysty, racjonalny i efektywny.

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

Nie dotyczy. Przedsięwzięcie nie spełnia przesłanek występowania pomocy publicznej.

6. Potwierdzono 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.

1. Procedura zgłoszeń wewnętrznych w Regionalnym Szpitalu w Kołobrzegu wprowadzona Zarządzeniem Dyrektora nr 24/2024 z dnia 17.09.2024 r. w sprawie wprowadzenia Procedury zgłoszeń wewnętrznych w Regionalnym Szpitalu w Kołobrzegu
2. Zarządzenie nr 25/2024 Dyrektora Regionalnego Szpitala w Kołobrzegu z dnia 17.09.2024 r. w sprawie powołania Pełnomocnika ds. zgłoszeń
3. Analiza ryzyka wystąpienia nieprawidłowości i nadużyć finansowych w Regionalnym Szpitalu w Kołobrzegu dla Przedsięwzięcia pn.: „Zwiększenie dostępności do nowoczesnego leczenia kardiologicznego w Regionalnym Szpitalu w Kołobrzegu poprzez zakup aparatury medycznej” z dnia 28.01.2026 r.
4. Zarządzenie nr 02B/2026 Dyrektora Regionalnego Szpitala w Kołobrzegu z dnia 28.01.2026 r. w sprawie zasad ewidencji księgowej Przedsięwzięcia nr. KPOD.07.02-IP.10-0094/25.
5. Zasady (Polityka) Rachunkowości w Regionalnym Szpitalu w Kołobrzegu z dnia 31.12.2025 r.
6. Zarządzenie nr 43/2025 Dyrektora Regionalnego Szpitala w Kołobrzegu z dnia 31.12.2025 r. w sprawie ustalenia dokumentacji przyjętych zasad (polityki) rachunkowości obowiązującej w Regionalnym Szpitalu w Kołobrzegu.

Na stronie internetowej Regionalnego Szpitala w Kołobrzegu <https://szpital.kolobrzeg.pl/p.159, sygnalizowanie-o-potencjalnych-nieprawidlowosciach-lub-naduzyciach-finansowych> dostępne są informacje o mechanizmach umożliwiających sygnalizowanie

o potencjalnych nieprawidłowościach lub nadużyciach finansowych dotyczących projektu, w szczególności poprzez *Formularz zgłaszania informacji o podejrzeniach wystąpienia nieprawidłowości i nadużyć finansowych* w ramach KPO. Podejrzenia o niezgodności Przedsięwzięcia lub działań OOW można dokonywać, zgodnie „Procedurą zgłoszeń wewnętrznych” obowiązującej w Regionalnym Szpitalu w Kołobrzegu dostępną na stronie: www.szpital.kolobrzeg.pl w zakładce: *Procedura zgłoszeń wewnętrznych* oraz do Instytucji Koordynującej KPO (IK KPO).

Mechanizm zgłaszania nieprawidłowości zapewnia poufność przekazywanych informacji, ochronę osoby zgłaszającej przed działaniami odwetowymi, rzetelne i bezstronne rozpatrzenie zgłoszenia przez właściwe podmioty.

OOW w dniu 28.01.2026 r. sporządził analizę ryzyka wystąpienia nieprawidłowości i nadużyć finansowych w Regionalnym Szpitalu w Kołobrzegu dla projektu nr KPOD.07.02-IP.10-0094/25, realizując tym samym obowiązek wynikający z Umowy o objęcie wsparciem § 4 pkt.14.

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

Na potwierdzenie realizacji przedsięwzięcia zgodnie z zasadą DNSH, OOW przedłożył do kontroli odpowiednie oświadczenie oraz Raport końcowy DNSH wraz z dokumentacją wspierającą. Zgodnie z przedłożoną dokumentacją Przedsięwzięcie zostało zrealizowane w sposób zapewniający brak istotnego negatywnego wpływu na cele środowiskowe UE, w szczególności w zakresie:

- Łagodzenie zmian klimatu

Realizacja Przedsięwzięcia nie spowodowała znaczącego wzrostu emisji gazów cieplarnianych. Zakupiona aparatura spełnia standardy środowiskowe dzięki nowoczesnej technologii. Urządzenia dostosowano do bezpiecznej i ciągłej pracy w infrastrukturze szpitalnej.

- Adaptacji do zmian klimatu

W toku realizacji przedsięwzięcia nie zidentyfikowano ryzyk klimatycznych mogących prowadzić do znaczących szkód środowiskowych.

- Zrównoważonego wykorzystania i ochrony zasobów wodnych i morskich

Realizacja przedsięwzięcia nie miała negatywnego wpływu na zasoby wodne ani środowisko morskie. Projekt nie obejmował działań związanych z poborem wód, ingerencją w ścieki wodne ani odprowadzeniem zanieczyszczeń do środowiska wodnego.

- Gospodarki o obiegu zamkniętym

Przedsięwzięcie zrealizowano z dbałością o zasoby i minimalizację odpadów. Wykorzystano trwałe, nowoczesne urządzenia, a odpady instalacyjne przekazano uprawnionym podmiotom. Wyeksploatowany sprzęt medyczny oraz odpady medyczne są zagospodarowywane zgodnie z prawem krajowym i unijnym. Przedsięwzięcie nie przyczynia się do istotnego zwiększenia ilości odpadów ani do nieefektywnego wykorzystania zasobów. W związku z powyższym stwierdza się zgodność przedsięwzięcia z zasadą DNSH w obszarze gospodarki o obiegu zamkniętym.

- Zapobiegania zanieczyszczeniom i ich kontroli

Realizacja przedsięwzięcia nie powodowała emisji zanieczyszczeń przekraczających obowiązujące normy środowiskowe. Prace związane z dostawą i instalacją aparatury medycznej miały charakter krótkotrwały. Zakupione urządzenia: spełniają wymogi bezpieczeństwa i normy jakościowe, posiadają wymagane certyfikaty i dopuszczenia, są użytkowane zgodnie z procedurami. W rezultacie przedsięwzięcie nie powoduje poważnych szkód dla celu środowiskowego dotyczącego zapobiegania zanieczyszczeniu i jego kontroli.

- Ochrony i odbudowy bioróżnorodności i ekosystemów

Przedsięwzięcie zostało zrealizowane w istniejącym obiekcie ochrony zdrowia i nie wymagało zajęcia nowych terenów a nie ingerencji w obszary cenne przyrodnicze. Zakres przedsięwzięcia ograniczał się do wymiany i zakupu nowej aparatury i sprzętu medycznego w istniejącej infrastrukturze.

OOW zastosował następujące działania w celu minimalizacji wpływu przedsięwzięcia na środowisko:

- wybór aparatury medycznej z wymogiem długiego okresu żywotności min. 8 lat,
- ograniczenie zakresu prac instalacyjnych do niezbędnego minimum,
- właściwe gospodarowanie odpadami,
- przestrzeganie procedur środowiskowych i sanitarnych,
- zakup aparatury posiadającej wymagane certyfikaty i dopuszczenia,
- zapewnienie zgodności realizacji przedsięwzięcia z obowiązującymi przepisami prawa.

9. Potwierdzono prawidłowość realizacji działań informacyjno-promocyjnych.

OOW realizuje działania informacyjne i promocyjne zgodnie z umową nr KPOD.07.02-IP.10-0094/25/KPO/562/2026/103, wnioskiem o objęcie wsparciem oraz Strategią Promocji i Informacji Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności:

- na stronie internetowej <https://szpital.kolobrzeg.pl/> zamieszczono artykuł na temat Przedsięwzięcia pn. „Zwiększenie dostępności do nowoczesnego leczenia kardiologicznego w Regionalnym Szpitalu w Kołobrzegu poprzez zakup aparatury medycznej.”
- w miejscu realizacji przedsięwzięcia na tablicy ogłoszeń w Dziale Administracji, na drzwiach Oddziału Kardiologii oraz na drzwiach Pracowni Diagnostyki Kardiologicznej zostały umieszczone plakaty A3 z właściwymi oznaczeniami przedsięwzięcia (• znak KPO oraz • znak NGEU), zgodnymi z księgą identyfikacji wizualnej,

- OOW wydrukował naklejki, zgodnie z księgą identyfikacji wizualnej do oznakowania m.in. zakupionego sprzętu w ramach przedsięwzięcia,
- OOW oznakował dokumenty oraz segregatory wytwarzane w ramach realizacji przedsięwzięcia.

OOW stosuje oznaczenia materiałów informacyjno-promocyjnych zgodnie z § 14 Umowy oraz zaleceniami IOI.

10. Potwierdzono prawidłowość w zakresie archiwizacji dokumentacji i zapewnienie ścieżki audytu.

Zgodnie z złożonym oświadczeniem oraz przedstawioną dokumentacją (wymienioną w pkt. 11 IP, OOW zapewnia przechowywanie dokumentów związanych z przedsięwzięciem, przez okres 5 lat od dnia 31 grudnia w roku, kiedy wystawiono wniosek o płatność końcową. Dokumenty te są przechowywane w sposób gwarantujący należyte bezpieczeństwo informacji. Miejsmem przechowywania dokumentacji są szafki zamykane na klucz w Dziale Finansowo - Księgowym i w Sekretariacie, co potwierdzono podczas oględzin. Klucze do szafek są odpowiednio zabezpieczone przed dostępem osób nieupoważnionych oraz zdeponowane w Sekretariacie Regionalnego Szpitala w Kołobrzegu.

Dokumentacja elektroniczna jest zapisana w formatach umożliwiającym ich odczyt i przechowywana na zabezpieczonych nośnikach lub serwerach w pomieszczeniach komórek organizacyjnych (dział Finansowo-Księgowy i sekretariat). Dostęp do dokumentacji elektronicznej posiadają wyłącznie osoby upoważnione.

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: 1) Brak jednoznacznych ustaleń pomiędzy IOI MZ a OOW w zakresie terminu na osiągnięcie wskaźnika rezultatu. 2) Odniesienie się do norm w opisie przedmiotu zamówienia, bez jednoczesnego dopuszczenia rozwiązań równoważnych, co nie jest zgodne z art. 101 ust. 4 Pzp (wskazano w SWZ jedynie ogólną informację dotyczącą równoważności), 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 ²	1. Rekomendacje zmierzające do usunięcia stwierdzonych uchybień i nieprawidłowości oraz mające na celu uniknięcie podobnych błędów w przyszłości: Ad. 1). W związku z rozbieżnością pomiędzy zapisami umowy i wniosku o objęcie wsparciem, należy uzyskać stanowisko IOI MZ w zakresie ostatecznego terminu na osiągnięcie wskaźnika, przekazać stanowisko IOI MZ do wiadomości Zespołu Kontrolującego oraz zgodnie z uzyskanym rozstrzygnięciem dokonać ewentualnych korekt we wniosku o płatność końcową. Ad. 2). Rekomenduje się Zamawiającemu ściśle przestrzeganie przepisów ustawy Pzp w szczególności w zakresie stwierdzonego uchybienia dotyczącego opisu przedmiotu zamówienia. 2. Informacje o skutkach niewdrożenia Zaleceń Ad. 1). Nieosiągnięcie wskaźników w terminie wynikającym z umowy, Ad. 2). Nie dotyczy 3. Termin na przekazanie informacji o wdrożeniu Zaleceń pokontrolnych Ad. 1). Niezwłocznie Ad. 2). Na przyszłość
16	Data sporządzenia Informacji pokontrolnej	03.08.2026 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. 2. Podmiot kontrolowany ma prawo do zgłoszenia, na piśmie utrwalonym w postaci elektronicznej lub w postaci papierowej, w terminie 14 dni od dnia doręczenia mu informacji pokontrolnej, podpisanych, umotywowanych zastrzeżeń do tej informacji;

ust. 3. Termin, o którym mowa w ust. 2, może być przedłużony przez instytucję kontrolującą na czas oznaczony, na wniosek podmiotu kontrolowanego, złożony przed upływem terminu zgłoszenia zastrzeżeń. Jeżeli do informacji pokontrolnej nie zgłoszono zastrzeżeń, ostatecznej informacji pokontrolnej nie sporządza się.

Lp.	Imię i Nazwisko	Podpis	Data
1.	Żaklina Wasilewska Kierownik zespołu kontrolującego	Dokument podpisany elektronicznie	Zgodna z podpisem elektronicznym

² Jeśli dotyczy

2.	Małgorzata Kubiczak	Dokument podpisany elektronicznie	Zgodna z podpisem elektronicznym
3.	Dominika Jackowicz	Dokument podpisany elektronicznie	Zgodna z podpisem elektronicznym

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

Zatwierdzam:

Z up. Ministra Zdrowia

Katarzyna Galas

Dyrektor Departamentu Nadzoru i Kontroli

Podpisano elektronicznie. Data zgodna z podpisem elektronicznym

Potwierdzam zgodność wydruku z dokumentem wydanym w postaci elektronicznej:

Identyfikator dokumentu	4898426.19203387.20247816
Nazwa dokumentu	Informacja pokontrolna - przedsięwzięcie KPOD.07.02-IP.10-0094_25 Szpital w Kołobrzegu.pdf
Tytuł dokumentu	Informacja pokontrolna - przedsięwzięcie KPOD.07.02-IP.10-0094_25 Szpital w Kołobrzegu
Sygnatura dokumentu	NKK2.9062.39.2026
Data dokumentu	2026-08-03 17:13:28
Skrót dokumentu	72BDACC90C4CB8D1A79119DB5DAB83879 DE53353
Wersja dokumentu	1.5
Data podpisu	2026-08-03
Sygnatariusz	ŻAKLINA WASILEWSKA
Stanowisko	Główny Specjalista
Rodzaj certyfikatu	Certyfikat kwalifikowany podpisu elektronicznego
Data podpisu	2026-08-03
Sygnatariusz	Dominika Jackowicz
Stanowisko	Starszy Specjalista
Rodzaj certyfikatu	Certyfikat kwalifikowany podpisu elektronicznego
Data podpisu	2026-08-03
Sygnatariusz	Małgorzata Kubiczak
Stanowisko	Główny Specjalista
Rodzaj certyfikatu	Certyfikat kwalifikowany podpisu elektronicznego
Data podpisu	2026-08-03
Sygnatariusz	Katarzyna Galas
Stanowisko	Dyrektor
Rodzaj certyfikatu	Certyfikat kwalifikowany podpisu elektronicznego
	EZD 3.136.31.31.
Data wydruku:	2026-08-03 18:44:49
Autor wydruku:	Wasilewska Żaklina