

**Ostateczna informacja pokontrolna w zakresie kontroli
nr KPOD.07.03-IP.10-0099/25-001**

1	Podstawa prawna kontroli	art. 14lh oraz art. 14lu Ustawy z dnia 6 grudnia 2006 r. o Zasadach prowadzenia polityki rozwoju (tj. Dz. U. z 2025 r. poz. 198, 1846 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, IOI – Instytucja odpowiedzialna za realizację inwestycji dla komponentu D. Departament Nadzoru i Kontroli (DNiK)
3	Imiona i Nazwiska osób Kontrolujących	Małgorzata Kubiczak, Dominika Jackowicz, Marta Kobryn
4	Termin kontroli	10.07-31.08.2026 w tym na miejscu 13-15.07.2026, data przekazania ostatniego dokumentu do celów kontroli 31.08.2026
5	Rodzaj kontroli (kontrola wykonania: w trakcie/na zakończenie)	Kontrola wykonania i weryfikacja wydatków w trakcie realizacji przedsięwzięcia
6	Tryb kontroli (w trakcie/ na zakończenie; planowa; doraźna). Kontrola na miejscu/zdalna.	Kontrola planowa, w trakcie – zdalna oraz na miejscu
7	Nazwa jednostki kontrolowanej	Miejski Szpital Zespolony w Częstochowie
8	Adres jednostki kontrolowanej i miejsca, w których przeprowadzono czynności kontrolne ¹	ul. Mirowska 15, 42-200 Częstochowa ul. Mickiewicza 12, 42-200 Częstochowa ul. Bony 1/3, 42-226 Częstochowa
9	Nazwa i numer kontrolowanego kamienia milowego	KPOD.07.03-IP.10-0099/25 -pn. Rozwój usług cyfrowych w Miejskim Szpitalu Zespolonym w Częstochowie w ramach działania D1.1.2 Transformacja cyfrowa opieki zdrowotnej (miernik D18G/D21G)
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 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, w zakresie weryfikacji wydatków dokumentację dot. zatwierdzonych wniosków o płatność. Całkowita kwota wydatków kwalifikowalnych przedsięwzięcia wynosi: 8 854 464,00 zł. Zbadano 100% wydatków kwalifikowanych z Wniosku o płatność nr KPOD.07.03-IP.10-0099/25-003, o wartości wydatków kwalifikowanych: 4 359 932,42 zł (49,24% względem wartości wydatków kwalifikowanych umowy), w tym koszty bezpośrednie: 4 074 703,20 zł (46% względem wartości wydatków kwalifikowanych umowy) oraz koszty pośrednie 285 229,22 zł (7%). Kontrolą objęto w szczególności wskazane dokumenty:

¹ O ile są różne

	• Wniosek o objęcie przedsięwzięcia wsparciem suma kontrolna 80BF299DAFF34952656213E35FB0686C z 24.07.2025 r. oraz wersje wniosku stanowiące załącznik do umowy/ aneksu do umowy; • informacja z dnia 03.10.2025 r. (zn. EZKPO.9020.141.2025.AZ) o zakończeniu oceny wniosku o objęcie przedsięwzięcia wsparciem, zgodnie z którym projekt spełnia wszystkie kryteria i został oceniony pozytywnie i zakwalifikowany do dofinansowania. • Umowa nr KPOD.07.03-IP.10-0099/25/KPO/201/2025/481 z dnia 18.12.2025 r., o objęcie wsparciem z planu rozwojowego przedsięwzięcia pn. „Rozwój usług cyfrowych w Miejskim Szpitalu Zespolonym w Częstochowie” 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.10-0099/25/KPO/201/2025/481 z dnia 30.05.2026 r. • Informacja OOW z 13.07.2026 r. w zakresie kosztów pośrednich – kategorie poniesionych kosztów pośrednich, finansowanie VAT od kosztów pośrednich z dotacji celowej Urząd Miasta • Zarządzenie nr 20/26 Dyrektora Miejskiego Szpitala Zespolonego w Częstochowie z 18.03.2026 r. w sprawie powołania zespołu ds. realizacji projektu pn. „Rozwój usług cyfrowych w Miejskim Szpitalu Zespolonym w Częstochowie” • Korespondencja pomiędzy OOW a IOI MZ (Departament eZdrowia) • Wnioski o płatność: - KPOD.07.03-IP.10-0099/25-001-01 - anulowany - KPOD.07.03-IP.10-0099/25-002-01 Zaliczkowy za okres: 2025-12-18 do 2026-02-27., data złożenia: 27.02.2026 r. (zatwierdzony); - KPOD.07.03-IP.10-0099/25-003-03 Rozliczający zaliczkę, Sprawozdawczy za okres: 2026-02-28 do 2026-05-26., data złożenia: 19.06.2026 r. (zatwierdzony), l w. wniosku złożona 26.05.2026 r.; - KPOD.07.03-IP.10-0099/25-004-01 Zaliczkowy, za okres: 2026-05-27 do 2026-05-27, data złożenia 27.05.2026 r. (zatwierdzony); - KPOD.07.03-IP.10-0099/25-005-01 rozliczający zaliczkę, sprawozdawczy, końcowy (status: złożony) data złożenia 26.08.2026 r. za okres: 28.05.2026 - 07.08.2026 – nieobjęty próby do weryfikacji wydatków (złożony po wyborze próby i weryfikacji wydatków) • Aneks nr 1/03/8/2026 z dnia 31.12.2025 r. do Umowy nr 123/108020/03/8/2025 o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, • Umowa dotacji CRU/456/ZD/547/26 z dnia 20.03.2026 r. w sprawie udzielenia dotacji celowej pomiędzy Gminą Miastem Częstochowa a Miejskim Szpitalem Zespolonym, na wydatki niekwalifikowane związane z realizacją przedsięwzięcia pn. „Rozwój usług cyfrowych w Miejskim Szpitalu Zespolonym w Częstochowie”, dofinansowanego w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO) wraz z Aneksem nr 1 oraz Aneksem nr 2; • Wyciągi bankowe nr 03/2026/BPL, 09/2026/BPL, 011/2026/BPL, 013/2026/BPL, 016/2026/BPL, 018/2026/BPL, 022/2026/BPL, 024/2026/BPL, a także potwierdzenia transakcji w zakresie wydatków ujętych w badanych wniosku o płatność (003); • wykaz kont księgowych utworzony na potrzeby projektu – Krajowy Plan Odbudowy – Umowa nr KPOD.07.03-IP.10-0099/25/KPO/201/2025/481 wraz z wydrukami z kont: 846-19, 846-20, 846-21, 846-22, 846-24, 760-00-74, 760-00-75, 760-00-76, 760-00-77, 760-00-79, 400-01-02-04-08, 400-02-02-02-06, 400-01-02-04-11, 400-01-02-04-10, 400-02-02-02-08, 401-01-01-12-04, 402-01-04-01-02, 404-01-15-15-01, 405-01-01-15-01, 405-01-02-15-01, 405-01-03-15-01, 405-01-04-15-01, 405-08-01-17-00, 405-07-03-18-00, 406-03-02, 011-04-02, 071-04-02, 073-02-14, 073-02-15, 013-18, 013-19, oraz 132-02, 134-03; • dokumenty PK nr 403/2026, nr 342/2026; • Oświadczenia OOW w zakresie: - Kontroli prowadzonych przez inne podmioty z dnia 10.07.2026 r., - Dotyczące działalności leczniczej komercyjnej z dnia 10.07.2026 r. - Braku pomocy publicznej i niezakłócaniu konkurencji z dnia 10.07.2026 r. - Wykorzystywania infrastruktury, sprzętu do celów przedsięwzięcia z dnia 10.07.2026 r., - odpisów amortyzacyjnych z dnia 10.07.2026 r., - Wykorzystywaniu przyznanego wsparcie wyłącznie w ramach działań realizowanych w ramach umowy z NFZ, braku generowania dochodu, działalności komercyjnej i braku nadmiernej rekompensaty z dnia 10.07.2026 r., - Braku podwójnego finansowania z dnia 10.07.2026 r., - Realizacji wskaźników produktu z dnia 10.07.2026 r., - Realizacji Projektu zgodnie z zasadą DNSH z dnia 11.06.2026 r., - Przeciwdziałania nieprawidłowościom z dnia 13.07.2026 r., - kosztów pośrednich z dnia 14.07.2026 r., • Wyjaśnienie OOW dot. przechowywania i archiwizacji dokumentacji z dnia 10.07.2026 r.
--	---

		• Informacja OOW dotycząca 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 10.07.2026 r., • Informacja OOW dot. gospodarki odpadami (bez daty), • Informacja OOW w zakresie procedur zamówień publicznych (brak daty), • Sprawozdanie z działań promocyjnych z dnia 9.07.2026 r., • Korespondencja z OOW za pośrednictwem poczty elektronicznej, • Protokół z oględzin z dn. 14.07.2026 r. – 15.07.2026 r. – zakup wyposażenia obejmujący rozwój usług cyfrowych, • Wyjaśnienia OOW z dnia 14.07.2026 r. w zakresie wymagań określonych w dokumentacji do postępowania „Rozbudowa istniejącej infrastruktury serwerowo-macierzowej poprzez zakup dodatkowych dysków zwiększających przestrzeń przechowywania danych” wszczętego dnia 17.06.2026 r. • Informacja pokontrolna z dnia 04.09.2026 r. • Zastrzeżenia i wyjaśnienia do Informacji Pokontrolnej – pismo z dnia 16.09.2026 r. (znak: MSZ.Sek.9999-106/26) W zakresie weryfikacji pod kątem wystąpienia nieprawidłowości, w tym konfliktu interesów oraz podwójnego finansowania dokonano sprawdzenia i sporządzono raporty z systemów Arachne i Skaner. Na etapie kontroli postępowań realizowanych na podstawie wytycznych – zasada konkurencyjności, dokonano weryfikacji stron umowy podpisanej w wyniku przeprowadzonego postępowania w systemie Arachne. Zgodnie z założeniami doboru próby do kontroli określonej w Harmonogramie Kontroli IOI MZ (zał. 3 do IW) dokonano niezależnego doboru próby do kontroli procedur zakupowych. Kontrolą objęta była dokumentacja dotycząca postępowania: - nr MSZ/ZP/PN/10/2025 pn. Rozwój usług cyfrowych w Miejskim Szpitalu Zespolonym w Częstochowie (nr ogłoszenia Dz.U. S: 2/2026 2479-2026) przeprowadzonego w oparciu o przepisy ustawy Prawo Zamówień Publicznych oraz - pn. Rozbudowa istniejącej infrastruktury serwerowo-macierzowej poprzez zakup dodatkowych dysków zwiększających przestrzeń przechowywania danych (Rozbudowa istniejącej infrastruktury serwerowo-macierzowej poprzez zakup dodatkowych dysków oraz montaż, uruchomienie i konfigurację dodatkowych dysków w istniejącej infrastrukturze serwerowo-macierzowej) - Zapytanie ofertowe zgodnie z regulaminem w sprawie przyjęcia procedury udzielenia zamówień, których wartość bez podatku od towarów i usług nie przekracza kwoty 170 000 złotych
12	Ustalenia kontroli: 1. Zgodność rzeczowa realizacji przedsięwzięcia. Zgodnie z wnioskiem o objęcie przedsięwzięcia wsparciem celem przedsięwzięcia jest usprawnienie funkcjonowania i poprawa jakości opieki medycznej świadczonej przez MSZ poprzez wdrożenie kompleksowych rozwiązań cyfrowych w czterech kluczowych obszarach. Głównym celem jest zapewnienie interoperacyjności z systemami centralnymi (P1, CeZ), cyfryzacja obiegu informacji medycznej, podniesienie poziomu cyberbezpieczeństwa oraz poprawa niezawodności i wydajności infrastruktury IT. Inwestycja przewiduje zakup nowej wydajnej macierzy produkcyjnej, wdrożenie komponentów sieciowych (przełączniki dystrybucyjne, kontrolery, punkty dostępowe), a także wymianę i rozbudowę istniejących zasobów (RAM, karty sieciowe). Wspierane rozwiązania serwisowe i automatyczny monitoring SOC 24/7/365 zapewniają szybkie reagowanie na incydenty oraz skracają czas ewentualnego przestoju. Rozwiązania WAF, PAM i SOC minimalizują ryzyko awarii i ataków. Nowe zasoby serwerowo-macierzowe, systemy backupu (w tym trzecia kopia w chmurze) i zarządzanie kopią zapasową w stacjach roboczych pozwalają na szybkie przetwarzanie żądań, skalowalność i redundancję. Przedsięwzięcie zakłada rozbudowę systemu HIS o licencje na: pulpity użytkowników (lekarzy, pielęgniarek, anestezjologów), kartę anestezjologiczną, pulpity zarządcze, moduły ankiet medycznych, rejestr endoprotezoplastyk, EDM (rozszerzenie o 9 dokumentów ustawowych). Interfejsy integracyjne współpracują z systemami CeZ/P1 oraz środowiskiem PUI. Projekt przewiduje rozbudowę PACS m.in. o monitorowanie dawek promieniowania oraz obsługę zgód podpisywanych cyfrowo na tabletach. Zadanie obejmuje kompleksowe działania w zakresie cyberbezpieczeństwa: systemy zarządzania kopiami zapasowymi (lokalna kopia zapasowa + kopia zapasowa w chmurze), zapory sieciowe, system zarządzania dostępem uprzywilejowanym (PAM), XDR, podwójna autentykacja, audyt końcowy, przedłużenie licencji na systemy NAC/Forti. Uzupełnieniem są szkolenia oraz opracowanie i aktualizacja SZBI zgodnego z ISO/NIS2. Kontrola odbyła się w trakcie realizacji przedsięwzięcia. Na podstawie przedstawionej dokumentacji ustalono, że: - Przedsięwzięcie zostało wybrane do przyznania pomocy w ramach naboru KPOD.07.03-IP.10-001/25, jest realizowane zgodnie z założeniami konkursowymi, zawiera niezbędną dokumentację. - Określono następujące wskaźniki rezultatu przedsięwzięcia:	

Wskaźnik	Wartość bazowa wg WOD	Wartość docelowa wg WOD	Zgodnie z oświadczeniem z 10.07.2026 przedłożone do celów kontroli	Zgodnie z ostatnim złożonym wnioskiem o płatność 005 (niezatwierdzony-końcowy)	Na dzień zakończenia kontroli potwierdzenia realizacji wskaźników
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 docelowa	0	95	Zrealizowany osiągnięta wartość przekroczyła wartość docelową określoną we wniosku o objęcie przedsięwzięcia wsparciem 23.06.2026 zgodnie z informacją z CEZ.	101,17%	e-mail z Centrum e-Zdrowie z dnia 26.06.2026 r. - Odsetek kart informacyjnych z leczenia szpitalnego skutecznie zaindeksowanych w systemie P1 lub zdeponowanych w Centralnym Repozytorium Danych Medycznych (CRD) na poziomie: 96,11 % (w okresie 1 stycznia 2023 - do 31 grudnia 2025 r.).
D21G.R1: Integracja systemów szpitalnych z systemem P1	0	1	Zrealizowany- karta potwierdzenia z CEZ	100%	Centrum e-Zdrowia potwierdza spełnienie kryterium zaindeksowania co najmniej jednego dokumentu EDM w zakresie badań laboratoryjnych lub opisów badań diagnostycznych w ramach realizacji wskaźnika D21G.R1 – data 07.07.2026 r.
3. D21G.R2: Zabezpieczenie przetwarzania elektronicznej dokumentacji medycznej potwierdzone audytem bezpieczeństwa	0	1	wskaźnik w trakcie realizacji -osiągnięcie wskaźnika zostanie potwierdzone audytem bezpieczeństwa przeprowadzanym po zakończeniu realizacji przedsięwzięcia, zgodnie z harmonogramem, do dnia 15.07.2026 r.	100%	OOW przedstawił raport z Audytu końcowego projektu oraz oceny dojrzałości cyberbezpieczeństwa z dnia 17.07.2026. Celem audytu było potwierdzenie rzeczowej i jakościowej realizacji przedsięwzięcia KPO oraz ocena zabezpieczenia systemu informacyjnego wykorzystywanego przez Szpital do świadczenia usług kluczowej i przetwarzania elektronicznej dokumentacji medycznej (EDM). Audyt objął dokumentację projektową, zakupową, techniczną, powdrożeniową i zarządczą, umowy, protokoły, raporty testów, konfiguracje, szkolenia, operacyjne dowody SOC/SIEM, badania podatności, działania naprawcze, wybrane dokumenty finansowo księgowe oraz wywiady i weryfikację techniczną. Zgodnie z ww. przedstawionym raportem „wszystkie cztery zadania podstawowe oraz rozbudowę infrastruktury o dodatkowe dyski odebrano i przetestowano. Wszystkie mające zastosowanie obligatoryjne kryteria ankiety cyberbezpieczeństwa zostały spełnione. Na podstawie przeprowadzonego audytu, obejmującego ocenę wzrostu dojrzałości, wyników testów oraz sposobu postępowania ze zidentyfikowanymi podatnościami i jego ponownej weryfikacji, audytor potwierdza osiągnięcie wskaźnika D21G.R2. Opinia jest pozytywna z ustaleniami doskonalącymi dotyczącymi aktualizacji ryzyka, ciągłości działania i formalizacji wybranych elementów dokumentacji”.
D21G.R3: Podłączenie do centralnego repozytorium danych medycznych w Centrum e-Zdrowia w zakresie AI	0	1	Zrealizowany- potwierdzono kartą z PUI 30.06.2026.	100%	Centrum e-Zdrowia potwierdza pismem z dnia 30.06.2026 spełnienie kryterium podłączenia do centralnego repozytorium danych medycznych w zakresie AI przez wystanie co najmniej jednego badania obrazowego do PUI, przez MSZ w Częstochowie.
Zgodnie z umową o objęcie przedsięwzięcia wsparciem końcową datą kwalifikowalności wydatków w ramach przedsięwzięcia jest 30 czerwca 2026 r. Okres realizacji przedsięwzięcia w zakresie rzeczowym jest zgodny z okresem wskazanym we Wniosku tj.: od dnia 01.06.2025 r. do dnia 31.05.2026 r.					

Zgodnie z Aneks nr 1 do Umowy § 2 ust. 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. 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.

OOW zwrócił się z wnioskiem o wyrażenie zgody na zmianę okresu realizacji projektu poprzez jego wydłużenie do dnia 31 lipca 2026 r. Zgodnie z zaakceptowanym przez IOI wnioskiem o objęcie przedsięwzięcia wsparciem nr KPOD.07.03-IP.10-0099/25 (wersja 4) realizacja projektu została przedłużona do 15.07.2026 r. Na dzień zakończenia kontroli nie zawarto aneksu uwzględniającego zmiany terminu realizacji. 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. informacją OOW zamieszczona w systemie CST została przyjęta jak wystarczający sposób potwierdzania daty kwalifikowalności, niewymagający działania ze strony IOI. OOW złożył stosowne oświadczenie.

Do celów kontroli (w zakresie próby wydatków) przedłożono listę protokołów odbioru oraz potwierdzenie realizacji wskaźników.

W dniach 14-15.07.2026 r. zespół kontrolujący przeprowadził oględziny w miejscach realizacji przedsięwzięcia (Częstochowa: ul. Mirowska 15, ul. Mickiewicza 12, ul. Bony 1/3). Sporządzono protokół z oględzin podpisany w dniu 15.07.2026 r. oraz dokumentację fotograficzną. Stwierdzono niezgodności nr seryjnego w zakresie poz. 73 zał. nr 1 do protokołu oględzin oraz niezgodności w zakresie miejsca użytkowania sprzętu poz. 207,216, 400,404, 407 zał. nr 1 do protokołu oględzin. W dniu 15.07.2026 r. OOW wyjaśnił, że wskazane powyżej pozycje sprzętowe, które zostały stwierdzone jako niezgodne z miejscem ich użytkowania, w czasie prowadzenia oględzin, znajdowały się w Sekcji Teleinformatyki. Sprzęt został przekazany do tej komórki organizacyjnej w celu wykonania prac związanych z jego aktualizacją oraz konfiguracją. W związku z prowadzonymi czynnościami serwisowymi urządzenia czasowo nie znajdowały się w swoich docelowych miejscach użytkowania, co spowodowało rozbieżność pomiędzy faktycznym miejscem ich przebywania a dokumentacją. Przekazano dokument OT nr OT0-0600129/2026 z 30.06.2026 urządzenia wielofunkcyjnego wykazanego w protokole oględzin, gdzie wskazano rozbieżność w nr seryjnym urządzenia. W dn. 15.07.2026 wykonano poprawę błędnie wprowadzonego nr seryjnego w dokumencie przyjęcia środka niskocennego poprzez korektę (dokument PK nr PK0-0700001/202 z 15.07.2026 r.) nr seryjnego na prawidłowy. Na dzień prowadzonych oględzin potwierdzono realizację zakresu rzeczowego zgodnie z próbą wskazaną w protokole.

2. Kwalifikowalność poniesionych wydatków i prawidłowość rozliczeń finansowych;

- Planowana całkowita wartość Przedsięwzięcia wynosi: 10 890 990,72 zł w tym: (koszty kwalifikowalne) finansowane ze środków KPO: 8 854 464,00 zł., wkład własny szpitala 2 036 526,72 zł, koszty bezpośrednie 8 275 200,00 zł, koszty pośrednie 579 264,00 zł (tj. 7% kosztów bezpośrednich).
- Prawa i obowiązki Ostatecznego Odbiorcy Wsparcia określono w umowie o objęcie przedsięwzięcia wsparciem Nr KPOD.07.03-IP.10-0099/25/KPO/201/2025/481 z dnia 18.12.2025 r. z uwzględnieniem zmian.
- Zgodnie z umową z OOW okres realizacji Przedsięwzięcia z uwzględnieniem Aneksu nr 1 i pisma IOI MZ z dnia 31.08.2026 r. (opisano w pkt. 12.1 niniejszej Informacji pokontrolnej) okres kwalifikowalności wydatków do 31.08.2026 r.
- Zgodnie z zestawieniem wydatków poddanych kontroli ujętych w zatwierdzonych WoP, wydatki poniesiono w okresie 05.2026, tj. w okresie kwalifikowalności;
- Na dzień prowadzenia kontroli OOW złożył wnioski o płatność:
 - KPOD.07.03-IP.10-0099/25-001-01 - anulowany
 - KPOD.07.03-IP.10-0099/25-002-01 Zaliczkowy za okres: 2025-12-18 do 2026-02-27., data złożenia: 27.02.2026 r. (zatwierdzony);
 - KPOD.07.03-IP.10-0099/25-003-03 Rozliczający zaliczkę, Sprawozdawczy za okres: 2026-02-28 do 2026-05-26., data złożenia: 19.06.2026 r. (zatwierdzony), l w. wniosku złożona 26.05.2026 r.;
 - KPOD.07.03-IP.10-0099/25-004-01 Zaliczkowy, za okres: 2026-05-27 do 2026-05-27, data złożenia 27.05.2026 r. (zatwierdzony);
 - KPOD.07.03-IP.10-0099/25-005-01 rozliczający zaliczkę, sprawozdawczy, końcowy (status: złożony) data złożenia 26.08.2026 r. za okres: 28.05.2026 - 07.08.2026 – nieobjęty próby do weryfikacji wydatków (złożony po wyborze próby i weryfikacji wydatków)

W ramach prowadzonej kontroli weryfikacji poddano poniższe pozycje z zestawienia wydatków:

Lp.	Lp. z WoP	Numer dokumentu	Data wystawienia dokumentu/ data zapłaty	Nazwa towaru lub usługi	Wydatki ogółem (w zł)	Wydatki kwalifikowane (w zł)	Protokół odbioru/dostawy
1.	1.1	FS 169/04/2026	2026-04-10/ 2026-05-04	Stacja robocza + monitor 24" (Komputer Lenovo M70s W11 Pro Ultra 5 225/16GB/512GB/INT/DVD/3YR OS + Monitor ThinkVision T24-40)	491 307,26	399 436,80	Protokół dostawy, wdrożenia (10.04.2026)
2.	1.2	FS 246/04/2026	2026-04-14/ 2026-05-04	Oprogramowanie biurowe Microsoft Office Home & Business 2024 AI ling ESD (250 kpl)	275 175,60	223 720,00	Protokół dostawy, wdrożenia (9.04.2026)
3.	1.3	FVS-0061/04/2026	2026-04-27/ 2026-05-20	poz.1-10	2 501 697,00	2 033 900,00	Protokół dostawy, wdrożenia (17.04.2026)
4.	1.4	FVS-0095/04/2026	2026-04-30/ 2026-05-20	1. Rozbudowa istniejącego systemu szpitalnego o nowe licencje serwer integracyjny, 2. Rozbudowa istniejącego systemu szpitalnego o nowe licencje Pulpit Anestezjologa	193 602,00	157 400,00	Protokół dostawy, wdrożenia (17.04.2026)
5.	2.1	FS 299/04/2026	2026-04-16/ 2026-05-08	Skaner na potrzeby digitalizacji dokumentacji WorkForce DS-770II (10 kpl)	26 133,07	21 246,40	Protokół dostawy, wdrożenia (16.04.2026)
6.	2.2	FVS-0061/04/2026	2026-04-27/ 2026-05-20	poz.11 Integracja z CeZ - karta leczenia - Ucyfrowienie +indeksacja, poz. 12 Integracja z CeZ - karta leczenia - Ucyfrowienie +indeksacja - Utrzymanie Integracja z CeZ	178 350,00	145 000,00	Protokół dostawy, wdrożenia (17.04.2026)
7.	jw.	jw.	jw.	jw.	40 590,00	33 000,00	jw.
8.	3.1	FVS-0062/04/2026	2026-04-27/ 2026-05-20	1.Oprogramowanie do wykonywania backupu stacji roboczych - 250 kpl., 2.Realizacja trzeciej kopii zapasowej danych z wykorzystaniem oSrodka wyniesionego (trzecia kopia do chmury), 3.Wdrożenie oprogramowania do wykonywania kopii zapasowych dla stacji roboczych oraz realizacja wyniesienia 3 kopii do chmury	291 510,00	237 000,00	Protokół dostawy, wdrożenia (17.04.2026)
9.	jw.	jw.	jw.	jw.	63 960,00	52 000,00	jw.
10.	jw.	jw.	jw.	jw.	442 800,00	360 000,00	jw.
11.	jw.	jw.	jw.	jw.	36 900,00	30 000,00	jw.
12.	jw.	jw.	jw.	jw.	108 240,00	88 000,00	jw.
13.	3.2	FVS-0096/04/2026	2026-04-30/ 2026-05-20	System ochrony XDR przedłużenie licencji - 350 kpl.	361 620,00	294 000,00	Protokół dostawy, wdrożenia (17.04.2026)

WoP	koszty bezpośrednie	koszty pośrednie	%
2	4 074 703,20	285 229,22	7%

- Zgodnie z przedstawioną dokumentacją, w tym wyciągi bankowe z rachunku bankowego 33 2030 0045 1110 0000 0184 0280 (wskazanego w umowie z OOW) potwierdzono wpływ:

- 12.03.2026 kwoty 4 442 747,00 zł (I transza zaliczki);
- 2.07.2026 kwoty 4 494 531,58 zł (II transza zaliczki).

OOW dokonał zwrotu niewykorzystanej części I transzy zaliczki w kwocie 82 814,58 zł w dniu 27.05.2026 r.

Zgodnie z zatwierdzonym w CST w dniu 21.06.2026 r. harmonogramem płatności zaliczki wskazano odpowiednio 4 359 932,42 zł oraz 4 494 531,58 zł - harmonogram zatwierdzony po dokonaniu wypłaty I transzy zaliczki i zwrocie niewykorzystanej części I transzy zaliczki przez OOW.

OOW wnioskiem o płatność nr 005 złożonym 26.08.2026 r. wykazał rozliczenie II transzy zaliczki w kwocie 4 437 248,48 zł oraz przedstawił dowód zwrotu niewykorzystanej części zaliczki w kwocie 57 283,10 zł (potwierdzenie transakcji z dnia 27.08.2026 r.) - wydatki ujęte we wnioskiem nr 005 nieobjęte kontrolą.

Celem realizacji wydatków niekwalifikowanych przedsięwzięcia zgodnie z przedstawioną umową dotacji CRU/456/ZD/547/26 z dnia 20.03.2026 r. w sprawie udzielenia dotacji celowej pomiędzy Gminą Miastem Częstochowa a Miejskim Szpitalem Zespolonym, na wydatki niekwalifikowane związane z realizacją przedsięwzięcia pn. „Rozwój usług cyfrowych w Miejskim Szpitalu Zespolonym w Częstochowie”, dofinansowanego w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO) wraz z Aneksem nr 1 oraz Aneksem nr 2 oraz wyciągami bankowymi z rachunku 12 2030 0045 1110 0000 0184 0270 potwierdzono wpływ:

- 30.04.2026 na kwotę 143 326,06 zł
- 07.05.2026 na kwotę 4 886,67 zł

- 18.05.2026 na kwotę 788 969,00 zł
 - 08.06.2026 na kwotę 116 647,08 zł
 - 29.06.2026 r. na kwotę 618 010,00 zł
 - 09.07.2026 na kwotę 60 829,16 zł
- Łącznie: 1 732 667,97 zł

Podatek VAT niekwalifikowany w ramach przedsięwzięcia w ramach badanej próby ponoszony z rachunku projektu, po uprzednim zasileniu środkami w ramach wkładu własnego (umowa dotacji celowej).

- W oparciu o okazaną dokumentację potwierdzono, że OOW jest w posiadaniu dokumentów wspierających do wniosku o płatność;
- Faktury dokumentujące poniesione wydatki wystawione zostały na Nabywcę: SP ZOZ Miejski Szpital Zespolony, Mirowska 15, 42-200 Częstochowa, NIP: 9491763544, tj. Beneficjenta z którym IOI MZ zawarła umowę o objęcie przedsięwzięcia wsparciem;
- Wydatki bezpośrednie spełniają wymogi kwalifikowalności wydatku.

Badaniem objęto wszystkie wydatki kwalifikowalne (100%) ujęte w WoP nr KPOD.07.03-IP.10-0099/25-003-03

W zakresie kosztów pośrednich OOW przedłożył informację z dnia 13.07.2026 r., w której wykazano kategorie poniesionych kosztów pośrednich, finansowanie VAT od kosztów pośrednich z dotacji celowej Urząd Miasta. W wykazie wskazano następujące wydatki:

Lp	Kategoria kosztu pośredniego	Zakup / usługa	Cel wykorzystania w projekcie	Dokument
1	Materiały biurowe	Materiały biurowe (papier, segregatory, teczki, artykuły biurowe)	Obsługa administracyjna projektu oraz prowadzenie dokumentacji projektowej.	Wniosek SZIM/WZ/2026/54
2	Wypożyczenie administracyjne	Drukarki, urządzenia wielofunkcyjne, niszczarka, bindownica, gilotyna, laminator	Zapewnienie zaplecza organizacyjnego i administracyjnego realizacji projektu.	Postępowanie NAN/WZD/2026/5
3	Wypożyczenie administracyjne	Laptopy, drukarki, urządzenia wielofunkcyjne	Obsługa administracyjna projektu oraz praca zespołu projektowego.	Postępowanie SZIM/WZD/2026/28
4	Wynagrodzenia personelu projektu	Dodatki do wynagrodzeń członków zespołu projektowego	Zapewnienie obsługi administracyjnej, organizacyjnej, finansowej, prawnej, technicznej oraz koordynacji przedsięwzięcia, w tym przygotowania i prowadzenia postępowań, monitorowania realizacji projektu, sprawozdawczości, rozliczeń oraz wykonywania pozostałych obowiązków związanych z realizacją przedsięwzięcia.	Lista płac nr 0002 oraz Lista płac nr 0005
5	Działania informacyjne i promocyjne projektu	Zakup tablicy informacyjnej oraz 770 naklejek do oznakowania sprzętu zakupionego w ramach KPO	Realizacja obowiązków informacyjnych i promocyjnych wynikających z wytycznych Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności, w tym zapewnienie prawidłowego oznakowania przedsięwzięcia oraz składników majątku zakupionych w ramach projektu.	Wniosek NaN/WZ/2026/5, notatka z rozeznania cenowego oraz dokumentacja zakupu.
6	Usługi eksperckie / doradczokonsultingowe	Wsparcie doradczokonsultingowe w zakresie realizacji i rozliczenia projektu	Zapewnienie specjalistycznego wsparcia Szpitala w zakresie prawidłowej realizacji przedsięwzięcia, monitorowania kwalifikowalności wydatków, przygotowania dokumentacji projektowej, rozliczenia projektu oraz jego zamknięcia zgodnie z wymaganiami Instytucji Finansującej.	Umowa nr MSZ.DAO.3/26 z dnia 20.03.2026 r. oraz Aneks nr 1 z dnia 24.06.2026 r. do Umowy nr MSZ.DAO.3/26 z dnia 20.03.2026 r.

Zgodnie z zał. 7 do Regulaminu wyboru przedsięwzięcia, w rozdziale 4.9 Koszty pośrednie: Koszty pośrednie przedsięwzięcia stanowią następujące kategorie kosztów:

- koszty koordynatora przedsięwzięcia oraz innego personelu OOW (...),
- koszty personelu obsługowego (...),
- wynagrodzenie osób fizycznych świadczących na podstawie umów cywilnoprawnych usługi (...),
- koszty obsługi księgowej (...),
- koszty utrzymania powierzchni biurowych (...),
- wydatki związane z otwarciem lub prowadzeniem (...) subkonta (...),
- odpisy amortyzacyjne, koszty najmu lub zakupu aktywów (...),
- opłaty (...),
- koszty usług pocztowych, telefonicznych, internetowych, kurierskich,
- koszty usług powielania dokumentów,

- k. koszty materiałów biurowych i artykułów piśmienniczych,
- l. koszty ochrony,
- m. koszty sprzątania pomieszczeń (...),
- n. koszty podróży służbowych krajowych (...),
- o. opłaty finansowe (...),
- p. opłaty notarialne, opłaty administracyjne (...),
- q. koszty ubezpieczeń lub gwarancji bankowych, o ile są wymagane przez przepisy prawa.

Ponadto zgodnie z rozdziałem 4.4 ww. załącznika: Wydatki związane z działaniami informacyjno-promocyjnymi mogą stanowić wydatki kwalifikowalne w ramach realizowanych przedsięwzięć, o ile zostały uwzględnione w zatwierdzonym Wniosku jako niezbędne dla prawidłowej realizacji przedsięwzięcia, a środki na ten cel zostały przewidziane w budżecie danego przedsięwzięcia.

OOW w opisie zadania 5 wniosku o objęcie wsparciem wskazał:

Koszty zarządzania, związane z obsługą przedsięwzięcia (koszty ogólne, osobowe, zarządu i pozostałe) zgodnie z Wytycznymi dotyczącymi kwalifikowalności wydatków finansowanych ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności dla przedsięwzięć realizowanych w ramach inwestycji D1.1.2 „Przyspieszenie procesów transformacji cyfrowej ochrony zdrowia poprzez dalszy rozwój usług cyfrowych w ochronie zdrowia”.

- W wyniku weryfikacji zestawienia kosztów pośrednich stwierdzono:

- Wydatki ujęte w lp. 2 i 3 ww. zestawienia stanowią wydatki związane z zakupem wyposażenia administracyjnego, m.in. drukarek, urządzeń wielofunkcyjnych, laptopów. Pismem z dnia 14.07.2026 r. OOW oświadczył, że środki trwałe zakupione i sfinansowane w ramach kosztów pośrednich tj. laptopy przenośne, laserowe urządzenia wielofunkcyjne, drukarka monochromatyczna nie są bezpośrednio powiązane z osiągnięciem celu przedsięwzięcia oraz nie służą bezpośredniej realizacji rzeczowego zakresu projektu. Przedmiotowe środki trwałe nie stanowią elementu rzeczowego przedsięwzięcia ani wyposażenia przewidzianego w ramach kosztów bezpośrednich. Zostały nabyte wyłączeni na potrzeby członków zespołu projektowego oraz personelu zaangażowanego w zarządzanie, koordynację i obsługę administracyjną, organizacyjną, finansową, techniczną i rozliczeniową przedsięwzięcia wspomagając wykonywanie obowiązków związanych z prawidłową realizacją zadań. Zakup ww. środków trwałych został sfinansowany w ramach kosztów pośrednich zgodnie z Załącznikiem nr 7 do Regulaminu wyboru przedsięwzięcia, podrozdziałem 4.9 'Koszty pośrednie' ust. 2 lit. A-g, dotyczącym kosztów personelu zaangażowanego w zarządzanie przedsięwzięciem oraz zakupu aktywów wykorzystywanych na potrzeby tych osób.
- Wydatki ujęte w lp. 5 stanowią wydatki niekwalifikowalne. Zgodnie z Rozdziałem 4.4 Załącznika nr 7 do Regulaminu wydatki na działania informacyjno-promocyjne są kwalifikowalne pod warunkiem ich wcześniejszego uwzględnienia i opisanie w zatwierdzonym budżecie. Przedmiotowe wydatki nie zostały przewidziane we wniosku o objęcie wsparciem. Nie spełniają warunków kwalifikowalności. Należy pomniejszyć wydatki pośrednie o wydatki ujęte w lp. 5 (działania informacyjno-promocyjne) jako stanowiące wydatki niekwalifikowalne, ze względu na brak ich ujęcia w zatwierdzonym WoD oraz budżecie przedsięwzięcia (niezgodnie z zapisami Rozdziału 4.4 Załącznika nr 7 do Regulaminu) oraz przekazać Zespołowi kontrolującemu dokumentację w zakresie dokonanej korekty;
- Wydatki ujęte w lp. 6 'usługi eksperckie/doradczokonsultingowe w zakresie realizacji i rozliczenia projektu - zgodnie z przedstawionym do celów kontroli Zarządzeniem nr 20/26 Dyrektora Szpitala Zespołowego w Częstochowie z dnia 18.03.2026 r. w sprawie powołania zespołu ds. realizacji projektu do obsługi, monitorowania i rozliczania projektu powołano firmę zewnętrzną. Zgodnie z Rozdziałem 4.9 Wytycznych stanowiących zał. nr 7 do Regulaminu konkursu, dopuszcza się wyłącznie wynagrodzenia osób fizycznych świadczących usługi na podstawie umów cywilnoprawnych i wynagrodzenia pracowników/personelu OOW (umowa o pracę). Do celów kontroli nie przedstawiano dokumentów źródłowych w zakresie kosztów pośrednich. W związku z przekazaniem również wcześniejszej wersji Zarządzenia Dyrektora MSZ w Częstochowie w sprawie powołania zespołu projektowego i wskazania we wcześniejszej wersji projektu Zarządzenia umowy zlecenia w zakresie realizacji zadań związanych z rozliczaniem projektu zespół kontrolujący zalecił złożenie pisemnych wyjaśnień w zakresie wydatków ujętych w lp. 6 (usługi ekspercko-doradczokonsultingowe) dotyczące charakteru tych usług oraz formy prawnej ich realizacji, celem możliwości weryfikacji kwalifikowalności wydatków w tym zakresie. Pismem z dnia 16.09.2026 r. Ostateczny Odbiorca Wsparcia złożył zastrzeżenia i wyjaśnienia do treści Informacji pokontrolnej, zgodnie z którym *Wykonawca (usług objętych pkt. 6) został wyłoniony w postępowaniu, które nie ograniczało udziału wyłącznie do spółek ani przedsiębiorców. Forma prawna była wynikiem tego postępowania i w ocenie Szpitala nie zmienia rzeczywistego charakteru wykonywanych czynności. Jednocześnie z Rozdziału 4.9 nie wynika wprost, aby powierzenie tego rodzaju obsługi podmiotowi zewnętrznemu będącemu osobą prawną powodowało automatycznie utratę możliwości jej powiązania z kosztami pośrednimi.* Zespół kontrolujący w związku ze ww. zapisami rozdziału 4.9 Wytycznych nie uwzględnił wyjaśnień OOW. Wydatki nie spełniają warunków kwalifikowalności kosztów pośrednich.

- Zgodnie z oświadczeniem OOW z dnia 10.07.2026 r. w ramach kwoty wydatków pośrednich wykazanych w złożonych wnioskach o płatność nie uwzględniono wydatków przedstawianych do rozliczenia w ramach kosztów bezpośrednich oraz w ramach kosztów pośrednich nie rozliczano niekwalifikowanego podatku VAT, a wykazane we wnioskach o płatność wydatki kwalifikowalne przedstawione do finansowania ze środków KPO nie stanowią kosztów uzyskania przychodów/zostaną wyłączone z kosztów podatkowych po otrzymaniu dofinansowania. Potwierdzono na podstawie przedstawianych wydruków z ewidencji księgowej, w tym: analityki kont kosztowych zespołu '4' oraz analityki konta 760.

- Wydatki zadeklarowane w badanym wniosku o płatność zostały rzeczywiście poniesione, o czym świadczą dowody źródłowe będące w posiadaniu Beneficjenta wraz z dowodami dokonania zapłat - wyciągami bankowymi z rachunku bankowego prowadzonego na potrzeby obsługi Projektu - OOW jest obowiązany do prowadzenia rachunkowości w oparciu o przepisy ustawy o rachunkowości. Do celów kontroli przekazano Zarządzenie nr 41/20 Dyrektora Miejskiego Szpitala Zespołowego w Częstochowie ul. Mirowska 15 z dnia 27.08.2020 r. w sprawie wprowadzenia dokumentacji przyjętych zasad polityki rachunkowości w Miejskim Szpitalu Zespołowym w Częstochowie. Zgodnie z wykazem kont utworzonych na potrzeby projektu oraz przekazanymi wydrukami z ewidencji księgowej i przedstawioną kartoteką OOW prowadzi ewidencję w podziale na koszty kwalifikowane/niekwalifikowane, majątkowe/bieżące i źródła finansowania - wydatki kwalifikowane MZ KPO, wydatki niekwalifikowane - Dotacja nr CRU/456/ZD/547/26. Wszystkie konta oznaczone są nr umowy o objęcie wsparciem.

- Weryfikowane wydatki wykazane w weryfikowanym wniosku o płatność poniesiono w okresie kwalifikowalności, ewidencjonowano zgodnie z ww. Zarządzeniem. Zapisy księgowe identyfikują datę zapisu, kwotę wydatku, datę i sposób płatności. Ewidencja księgowa prowadzona jest za pomocą systemów informatycznych. Przedstawione przez Beneficjenta dokumenty, w szczególności: faktury VAT, protokoły odbioru zgodne są z dokumentami zamieszczonymi w systemie CST2021. Przedstawione wyciągi bankowe/potwierdzenia realizacji transakcji wskazują na poniesienie wydatków zadeklarowanych w badanym wniosku o płatność;

- Faktury zostały opatrzone informacją o współfinansowaniu projektu ze środków KPO ze wskazaniem numeru umowy. W opisie faktur wskazano rodzaj zadania, opis wydatku i kategorię kosztu, nr umowy z wykonawcą, tryb udzielenia zamówienia, wyszczególnienie wydatków kwalifikowanych i niekwalifikowanych projektu oraz źródła finansowania. Faktury zostały sprawdzone pod względem formalnym, rachunkowym i merytorycznym i zakwalifikowane do ujęcia w księgach rachunkowych.

- Zgodnie z oświadczeniem OOW (z dnia 10.07.2026) przekazane środki nie przyczyniły się do wygenerowania dochodu.

- W badanych wnioskach o płatność nie ujęto kosztów amortyzacji środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych. Zgodnie z oświadczeniem OOW z dnia 10.07.2026 r. nie zaliczono do kosztów uzyskania przychodów odpisów amortyzacyjnych od zakupionego środka trwałego. Przedłożono m.in. wydruki z ewidencji księgowej (w tym analitykę zespołu 1, 2, 4, 7, 8), dokumenty PK, OT.

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:

I. Postępowanie nr MSZ/ZP/PN/10/2025 'Rozwój usług cyfrowych w Miejskim Szpitalu Zespolonym w Częstochowie (nr ogłoszenia Dz.U. S: 2/2026 2479-2026)

W toku kontroli stwierdzono uchybienia o charakterze formalnym dotyczące sposobu prowadzenia dokumentacji postępowania oraz realizacji obowiązków informacyjnych wynikających z ustawy Prawo zamówień publicznych.

1) Niewystarczające udokumentowanie procesu szacowania wartości zamówienia

Zamawiający wyjaśnił rozbieżności dotyczące daty szacowania wartości zamówienia, wskazując, że pierwotne szacowanie zostało przeprowadzone w okresie od stycznia do kwietnia 2025 r., natomiast jego aktualizacji dokonano w dniu 30 grudnia 2025 r., a data wskazana w protokole postępowania wynikała z omyłki. Przedłożone dokumenty potwierdzają dokonanie szacowania oraz jego aktualizacji, jednak nie zawierają materiałów źródłowych stanowiących podstawę ustalenia szacunkowej wartości zamówienia, takich jak oferty, cenniki, wydruki ze stron internetowych, rozeznanie rynku czy zapytania skierowane do potencjalnych wykonawców.

Brak dokumentów źródłowych uniemożliwia pełną weryfikację prawidłowości sposobu ustalenia wartości zamówienia.

Uchybienie ma charakter formalny i dotyczy sposobu dokumentowania czynności związanych z przygotowaniem postępowania. Nie stwierdzono, aby miało ono wpływ na wybór trybu udzielenia zamówienia, przebieg postępowania, konkurencyjność postępowania lub jego wynik. W związku z powyższym uchybienie nie skutkuje koniecznością zastosowania korekty finansowej.

2) Brak pełnej treści przesłanek wykluczenia wykonawcy w Specyfikacji Warunków Zamówienia

Zamawiający wskazał w Specyfikacji Warunków Zamówienia podstawy wykluczenia poprzez odesłanie do art. 108 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych, nie przytaczając wprost przesłanek wykluczenia wynikających z tego przepisu.

Powyższe stanowi uchybienie w zakresie sporządzenia dokumentacji postępowania w kontekście art. 134 ust. 1 pkt 7 ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych, zgodnie z którym SWZ zawiera podstawy wykluczenia, o których mowa w art. 108 ustawy Pzp.

Stwierdzone uchybienie miało charakter formalny. Nie wykazano, aby miało ono wpływ na krąg potencjalnych wykonawców, możliwość przygotowania i złożenia ofert lub wynik postępowania. Zamawiający wskazał podstawę prawną wykluczenia, a treść art. 108 ust. 1 ustawy Pzp była powszechnie dostępna dla wykonawców. Uchybienie nie skutkuje koniecznością zastosowania korekty finansowej.

3) Nieterminowa publikacja ogłoszeń o wykonaniu umowy

Stwierdzono naruszenie art. 448 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych polegające na nieterminowym zamieszczeniu ogłoszeń o wykonaniu umowy w Biuletynie Zamówień Publicznych.

Ogłoszenia o wykonaniu umowy dla wszystkich czterech części zamówienia zostały opublikowane w dniu 30 lipca 2026 r., podczas gdy umowy zostały wykonane odpowiednio w dniach 30 kwietnia 2026 r., 15 maja 2026 r., 15 maja 2026 r. oraz 25 czerwca 2026 r., co oznacza przekroczenie 30-dniowego terminu określonego w art. 448 ust. 1 ustawy Pzp.

Uchybienie ma charakter formalny i dotyczy obowiązku publikacyjnego realizowanego po zakończeniu wykonywania umów. Nie miało wpływu na przebieg postępowania, wybór wykonawców ani realizację zamówienia, wobec czego nie skutkuje koniecznością zastosowania korekty finansowej.

W toku kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości skutkujących koniecznością zastosowania korekty finansowej.

II. Postępowanie pn. Rozbudowa istniejącej infrastruktury serwerowo-macierzowej poprzez zakup dodatkowych dysków zwiększających przestrzeń przechowywania danych (Rozbudowa istniejącej infrastruktury serwerowo-macierzowej poprzez zakup dodatkowych dysków oraz montaż, uruchomienie i konfigurację dodatkowych dysków w istniejącej infrastrukturze serwerowo-macierzowej) - Zapytanie ofertowe zgodnie z regulaminem w sprawie przyjęcia procedury udzielenia zamówień, których wartość bez podatku od towarów i usług nie przekracza kwoty 170 000 złotych

Stwierdzone naruszenia:



- Treść ogłoszenia została opublikowana w Bazie Konkurencyjności w dniu 23.06.2026 r. z terminem składania ofert 29.06.2026 r. 10:00:00. Nie zachowano 7 dniowego terminu zgodnie z § 4.6 Załącznika nr 1 do Wytycznych dotyczących kwalifikowalności wydatków finansowanych ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności dla przedsięwzięć realizowanych w ramach inwestycji D1.1.2 „Przyspieszenie procesów transformacji cyfrowej ochrony zdrowia poprzez dalszy rozwój usług cyfrowych w ochronie zdrowia” będącej elementem komponentu D „Efektywność, dostępność i jakość systemu ochrony zdrowia”.

Powyższe skutkuje 5% stawką korekty finansowej Terminy określone we właściwych przepisach skrócono o mniej niż 30 – pkt 4 Tabeli – Stawki procentowe korekt finansowych i pomniejszeń dla poszczególnych kategorii nieprawidłowości indywidualnych stosowane w zamówieniach.

- W szczegółowym opisie zamówienia pkt. 12 Zamawiający określił wymagania dotyczące personelu: Prace muszą być wykonywane przez osoby posiadające doświadczenie w administracji i konfiguracji macierzy Lenovo ThinkSystem DE Series, potwierdzone odpowiednimi certyfikatami producenta. Wykonawca musi posiadać status partnera Lenovo. Według Oświadczenia OOW z dnia 14.07.2026 wymagania określone w dokumentacji postępowania, zgodnie z którymi prace związane z dostawą montażem i konfiguracją dysków muszą być:

- wykonywane przez osoby posiadające doświadczenie w administracji i konfiguracji macierzy Lenovo ThinkSystem DE 4200 Series, potwierdzone odpowiednimi certyfikatami producenta, - wykonawca musi posiadać status partnera Lenovo, zostały sformułowane wyłącznie z uwagi na obiektywne potrzeby zamawiającego i nie mają na celu ograniczenia konkurencji ani uprzywilejowania określonych wykonawców. Zamawiający złożył wyjaśnienia zgodnie, z którymi przedmiot zamówienia obejmuje rozbudowę eksploatowanej przez zamawiającego macierzy Lenovo, dzięki której Szpital przechowuje krytyczne dane medyczne, zapewniając ciągłość działania systemu i bezpieczeństwo informacji. Z uwagi na to, że instalacja dysków nie mogła powodować utraty ani ograniczenia gwarancji obowiązującej dla macierzy dyskowej, OOW uznał, że czynności te powinny wykonywać osoby posiadające autoryzowane przez producenta kwalifikacje oraz doświadczenie w zakresie administracji i konfiguracji macierzy. Według ww. oświadczenia wymagania co do statusu partnera Lenovo, wynikają z zachowania pełnej ciągłości gwarancji oraz wsparcia producenta dla eksploatowanej macierzy. Zapewniają również dostęp do oficjalnych procedur serwisowych, aktualnej dokumentacji technicznej, wsparcia producenta oraz oryginalnych, w pełni kompatybilnych części zamiennych. Wymagania te są uzasadnione specyfiką infrastruktury Zamawiającego i pozostają w bezpośrednim związku z przedmiotem zamówienia. Nie ograniczają one konkurencji ani nie wskazują konkretnego wykonawcy, ponieważ status partnera Lenovo oraz certyfikowani specjaliści to zasoby powszechnie dostępne dla wielu podmiotów na rynku. Przyjęto wyjaśnienia Zamawiającego w zakresie wymogu, że prace muszą być wykonywane przez osoby posiadające doświadczenie w administracji i konfiguracji macierzy Lenovo ThinkSystem DE Series, potwierdzone odpowiednimi certyfikatami producenta. Nie uwzględniono wyjaśnień w zakresie zapisu: Wykonawca musi posiadać status partnera Lenovo – wskazano, że powyższy zapis stanowi naruszenie zgodnie z pkt. 10 Załącznika nr 2 do Wytycznych dotyczących kwalifikowalności wydatków stawka korekty 25%. Ostateczny Odbiorca Wsparcia pismem z dnia 16.09.2026 r. złożył zastrzeżenia do treści Informacji Pokontrolnej, zgodnie z którymi w ocenie Szpitala wymóg posiadania przez wykonawcę statusu partnera Lenovo pozostawał w związku z przedmiotem zamówienia, którym była rozbudowa istniejącej infrastruktury Lenovo ThinkSystem DE Series, miał na celu zapewnienie prawidłowej realizacji zamówienia z wykorzystaniem właściwych komponentów i nie ustanawiał preferencji na rzecz konkretnego wykonawcy ani wykonawców z określonego kraju, regionu lub miejscowości. W konsekwencji Szpital wniósł o uznanie przedstawionych wyjaśnień i odstąpienie od zastosowania korekty finansowej związanej z przedmiotowym wymaganiem. Ostateczny Odbiorca Wsparcia w zastrzeżeniach wskazał, że wymóg posiadania przez wykonawcę statusu partnera Lenovo pozostawał w związku z przedmiotem zamówienia, obejmującym rozbudowę istniejącej infrastruktury Lenovo ThinkSystem DE Series, oraz służył zapewnieniu prawidłowej realizacji zamówienia i zachowaniu gwarancji producenta.

Zespół kontrolujący częściowo uwzględnił przedstawioną argumentację w zakresie, w jakim wskazuje ona na związek przedmiotowego wymagania z przedmiotem zamówienia. Jednocześnie podtrzymuje się ustalenie, że wymaganie posiadania statusu partnera Lenovo mogło ograniczać dostęp do zamówienia wykonawcom zdolnym do jego prawidłowej realizacji. OOW w wyjaśnieniach z 16.09.2026 r. wskazał, że zgodnie z informacjami uzyskanymi od Lenovo, w odniesieniu do przedmiotowego kanału ofertowania produktów producenta wymagane jest posiadanie autoryzacji Lenovo, tj. rejestracji jako Business Partner. Każdy zarejestrowany partner, niezależnie od poziomu partnerstwa – Authorized, Gold czy Platinum – może uzyskać ofertę za pośrednictwem autoryzowanej dystrybucji. Ponadto rozbudowa infrastruktury powinna zostać wykonana przy wykorzystaniu oryginalnych części i komponentów Lenovo, a prawidłowe przeprowadzenie prac wymaga odpowiednich kompetencji technicznych. Wymóg posiadania statusu partnera Lenovo nie został więc wprowadzony w oderwaniu od przedmiotu zamówienia ani w celu uprzywilejowania określonego wykonawcy. Pozostawał związany z faktem, że przedmiotem zamówienia była rozbudowa istniejącego rozwiązania konkretnego producenta.

Zespołowi kontrolującemu nie przedstawiono dokumentów potwierdzających, że wykonanie zamówienia przez podmiot nieposiadający statusu partnera Lenovo skutkowałoby utratą gwarancji producenta lub uniemożliwiało wykonanie zamówienia. OOW wykazał, że wymóg posiadania statusu partnera Lenovo pozostawał w związku z przedmiotem zamówienia i był podyktowany chęcią zapewnienia właściwej realizacji rozbudowy istniejącej infrastruktury. Nie wykazał jednak, że posiadanie takiego statusu było warunkiem niezbędnym do osiągnięcia tego celu. W szczególności nie udowodniono, że wykonawcy nieposiadający statusu partnera Lenovo, lecz dysponujący odpowiednimi kompetencjami, certyfikowanym personelem oraz możliwością dostarczenia oryginalnych komponentów i zachowania gwarancji producenta, nie byłoby zdolni do prawidłowej realizacji zamówienia. Tym samym wymóg ten należy uznać za ograniczający dostęp do zamówienia w stopniu wykraczającym poza niezbędne potrzeby Zamawiającego. W konsekwencji Zespół kontrolujący uznaje, że przedmiotowy warunek nie miał charakteru dyskryminacyjnego w rozumieniu pkt 10 Tabeli - Stawki procentowe korekt finansowych i pomniejszeń dla poszczególnych kategorii nieprawidłowości indywidualnych stosowane w zamówieniach stanowiących zał. nr 2 do Wytycznych dotyczących kwalifikowalności (Taryfikator), jednak stanowił wymaganie ograniczające dostęp do zamówienia dla części potencjalnych wykonawców. Naruszenie należy zatem kwalifikować jako zastosowanie warunku realizacji zamówienia lub specyfikacji technicznej, które nie są dyskryminacyjne, lecz w inny sposób ograniczają dostęp wykonawców do zamówienia, o którym mowa w pkt 11 ww. taryfikatora. Mając na uwadze powyższe, zasadnym jest zastosowanie stawki korekty finansowej w wysokości 10% przewidzianej dla nieprawidłowości określonej w pkt 11 Taryfikatora. Zgodnie z Załącznikiem nr 2 do ww. Wytycznych w przypadku stwierdzenia w ramach jednego zamówienia kilku nieprawidłowości indywidualnych, wartości stosowanych stawek procentowych korekt finansowych nie podlegają sumowaniu. W takim przypadku do wszystkich stwierdzonych nieprawidłowości indywidualnych stosuje się jedną stawkę procentową korekty o najwyższej wartości – w omawianym przypadku korekta 10 %.

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

Przedsięwzięcie nie jest objęte pomocą publiczną w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej. Zgodnie z eSZOP (Szczegółowy Opis Priorytetów Programu Krajowy Plan Odbudowy i Zwiększania Odporności) Inwestycja nie przewiduje występowania pomocy publicznej. Pobrano wydruk z bazy SUDOP.

OOW złożył oświadczenie dn. 10.07.2026 r., że cały zakupiony w ramach przedsięwzięcia nr KPO KPOD.07.03-IP.10-0099/25 pn. „Rozwój usług cyfrowych w Miejskim Szpitalu Zespolonym w Częstochowie” wykorzystywane są zgodnie z celami przedsięwzięcia określonymi w umowie o objęcie wsparciem oraz w dokumentacji aplikacyjnej, a realizacja przedsięwzięcia służy wykonywaniu zadań publicznych przez podmiot leczniczy, w szczególności poprawie jakości, bezpieczeństwa oraz dostępności świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, a uzyskane wsparcie nie powoduje zakłócenia konkurencji ani nie wpływa na wymianę handlową pomiędzy państwami członkowskimi Unii Europejskiej. Zgodnie z oświadczeniem i testem pomocy publicznej złożonym przez OOW działalność pomocnicza komercyjna nie przekroczyła progu 20% całości na etapie składania wniosku o objęcie wsparciem. W okresie realizacji przedsięwzięcia i w okresie jego trwałości OOW zobowiązuje się monitorować wartość działalności pomocniczej komercyjnej w wysokości nieprzekraczającej progu 20% całości prowadzonej działalności oraz informować Instytucję odpowiedzialną za realizację inwestycji o wszelkich zmianach w tym zakresie. Infrastruktura powstała w wyniku realizacji przedsięwzięcia nie będzie wykorzystywana do prowadzenia działalności pomocniczej komercyjnej w stopniu przekraczającym 20% całości prowadzonej przez mnie działalności w ramach tej infrastruktury.

Do weryfikacji na etapie kontroli na zakończenie realizacji przedsięwzięcia.

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

OOW posiada wewnętrzne procedury dotyczące zapobiegania, wykrywania i korygowania nieprawidłowości oraz przeciwdziałania konfliktowi interesów, korupcji i nadużyciom finansowym przy realizacji przedsięwzięcia:

1. Zarządzenie nr 58/24 Dyrektora Miejskiego Szpitala Zespolonego z Częstochowie z dnia 29.11.2024 r., w sprawie wprowadzenia Procedury Zgłoszeń Wewnętrznych i Podejmowania Działań Następczych w Miejskim Szpitalu Zespolonym w Częstochowie;

2. Rejestr zgłoszeń wewnętrznych w Miejskim Szpitalu Zespolonym w Częstochowie, stanowiący Załącznik nr 2 do Procedury zgłoszeń wewnętrznych naruszeń prawa i podejmowania działań następczych w Miejskim Szpitalu zespolonym w Częstochowie;

Procedura zgłoszeń wewnętrznych i podejmowania działań następczych w Miejskim Szpitalu Zespolonym w Częstochowie określa zasady przyjmowania zgłoszeń wewnętrznych, prowadzenia działań następczych oraz funkcjonowania mechanizmu sygnalizacyjnego w Szpitalu. Obejmuje ona w szczególności zgłaszanie naruszeń prawa dotyczących m.in. korupcji, zamówień publicznych, ochrony środowiska, ochrony danych osobowych, bezpieczeństwa systemów teleinformatycznych oraz interesów finansowych Skarbu Państwa i Unii Europejskiej.

Zgodnie z § 2 ust. 2 ww. Zarządzenia procedura została upubliczniona na stronie internetowej Szpitala i jest dostępna pod adresem www.zsm.czyst.pl. Zgodnie ze złożonymi wyjaśnieniami i obowiązującą Instrukcją kancelaryjną wpływająca korespondencja, niezależnie od sposobu jej wniesienia, podlega rejestracji w obowiązującym systemie obiegu dokumentów, a następnie przekazywana jest zgodnie z dekreacją Dyrektora do właściwej komórki organizacyjnej lub osoby odpowiedzialnej za merytoryczne rozpatrzenie sprawy oraz podjęcie stosownych działań. Tym samym każda informacja dotycząca podejrzenia wystąpienia nieprawidłowości zostaje przyjęta, zarejestrowana oraz rozpatrzona zgodnie z obowiązującymi procedurami wewnętrznymi Szpitala.

Według oświadczenia z dnia 13.07.2026 r. podczas realizacji przedsięwzięcia stosowano „obowiązujące przepisy prawa, w szczególności przepisy ustawy Prawo zamówień publicznych, ustawy o finansach publicznych oraz wewnętrzne regulacje obowiązujące w Miejskim Szpitalu Zespolonym w Częstochowie, które wspierają zapewnienie prawidłowego wydatkowania środków publicznych oraz ograniczają ryzyko wystąpienia nieprawidłowości, w tym konfliktu interesów, nadużyć finansowych oraz podwójnego finansowania”. Informacje dotyczące procedury zgłoszeń naruszeń prawa i ochrony sygnalistów w Miejskim Szpitalu Zespolonym w Częstochowie publikowane są bezpośrednio w BIP Miejskiego Szpitala Zespolonego w Częstochowie <https://msz.bip.czystochowa.pl/>. Procedura dotyczy przyjmowania zgłoszeń naruszeń prawa od sygnalistów i podejmowania działań następczych zgodnie z ustawą o ochronie sygnalistów. Wewnętrzny regulamin, dedykowane kanały kontaktowe oraz adresy e-mail do dokonywania zgłoszeń znajdują się w odpowiednich zakładkach ogłoszeń lub zarządzeń dyrektora na wyżej wymienionej stronie Biuletynu Informacji Publicznej szpitala. Zgodnie z informacją od IOI MZ z dnia 12.08.2026 r. w trakcie realizacji przedsięwzięcia nr KPOD.07.03-IP.10-0099/25 nie wystąpiły korekty finansowe ani obciążenia na projekcie.

7. Zgodność z zasadami horyzontalnymi UE, w tym m.in.: zasadą zrównoważonego rozwoju-racjonalnym wykorzystywaniem zasobów naturalnych, zasadą równości szans i niedyskryminacji.

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 dokumentacją aplikacyjną, zakupiona infrastruktura nie będzie oddziaływać negatywnie na środowisko. Będzie spełniać normy i wymogi środowiskowe oraz posiadać certyfikaty dotyczące niskiego zużycia energii zarówno podczas eksploatacji jak i w trybie uśpionym. Inwestycja ma na celu wyeliminowanie analogowego/papierowego obiegu dokumentacji medycznej. Środowiskowe korzyści projektu obejmują zmniejszenie zużycia energii,

redukcję emisji gazów cieplarnianych, ograniczenie zanieczyszczenia środowiska. Projekt nie będzie wyrządzał poważnych szkód dla żadnego z celów środowiskowych, określonych w art.17 Rozporządzenia PE i Rady 2020/852.

Zgodność z zasadą DNSH została uwzględniona na poszczególnych etapach realizacji przedsięwzięcia:

- Na etapie przygotowawczym zaplanowano wybór energooszczędnych rozwiązań zgodnych z normami UE oraz przygotowanie dokumentacji zamówieniowej z uwzględnieniem wymagań środowiskowych i możliwości aktualizacji sprzętu.
- Realizacja obejmie dostawę energooszczędnego sprzętu ICT, wdrożenie systemów bezpapierowego obiegu dokumentów oraz konsolidację infrastruktury serwerowej. Pozwoli to ograniczyć liczbę pracujących urządzeń i zużycie energii dzięki automatycznym trybom oszczędzania oraz zdalnemu zarządzaniu zasilaniem.
- W fazie użytkowania przewiduje się monitorowanie zużycia energii oraz eksploatację sprzętu zgodnie z zasadą racjonalnego gospodarowania zasobami. Urządzenia będą regularnie serwisowane i optymalizowane pod kątem efektywności, z możliwością ich aktualizacji, rozbudowy oraz długoterminowego wykorzystania.
- Zużyty sprzęt zostanie poddany selektywnej zbiórce i zutyliizowany zgodnie z obowiązującymi przepisami o gospodarce odpadami (w tym Ustawą o zużytym sprzęcie elektrycznym i elektronicznym), przez certyfikowane firmy zewnętrzne. Proces ten zapewni bezpieczny recykling, odzysk podzespołów oraz minimalizację wpływu na środowisko.

Zgodnie z Informacją z dnia 10.07.2026 dotyczącą realizacji zasad horyzontalnych, przedsięwzięcie jest realizowane z poszanowaniem zasady DNSH, ponieważ dobór infrastruktury, sprzętu i oprogramowania oraz sam sposób jego realizacji uwzględnia wymagania dotyczące ochrony środowiska, efektywności energetycznej oraz właściwego postępowania z powstającymi odpadami. W ramach przedsięwzięcia nie przewidziano realizacji prac budowlanych lub remontowych. Zakres realizacji przedsięwzięcia obejmował zakupy sprzętu IT oraz prace związane z digitalizacją dokumentacji medycznej oraz integracją z systemami szpitala i systemami centralnymi.

OOW przedłożył dowody potwierdzające spełnianie zasady DNSH:

- zapisy SWZ uwzględniające konieczność zgodności przedsięwzięcia z wymogami ochrony środowiska,
 - Potwierdzenie wpisu do rejestru BDO – decyzja OŚR-I.6221.3.2017 (numer rejestrowy 000017665);
 - Umowę dotyczącą odbioru odpadów opakowaniowych (kod 15 01 01) – Umowa nr MSZ/SIHS/4/2022 z dnia 13.10.2022 (numer rejestrowy BDO F.H. KORAL S.c. 000005902);
 - Zestawienie organizacji odbioru odpadów komunalnych – załącznik do deklaracji z dnia 25.03.2026r (zestawienie pojemników na odpady komunalne);
 - Procedura PI/DJ-STI/6.1.3/01 postępowanie z nośnikami w MSZ w Częstochowie z dnia 16.11.2021;
 - Procedura przebiegu utylizacji dysku w MSZ w Częstochowie z dnia 22.11.2022;
 - po zakończeniu realizacji Wnioskodawca przekaze dowody przekazanie odpadów zgodnie z wymogami prawa krajowego,
 - potwierdzenie energooszczędności - dla sprzętu elektronicznego będą certyfikaty określające klasy energetyczne.
- Kontrola w trakcie realizacji przedsięwzięcia – weryfikacja DNSH na podstawie raportu końcowego składanego na 14 dni przed złożeniem wniosku o płatność końcową podczas kontroli na zakończenie.

9. Prawidłowość realizacji działań informacyjno-promocyjnych.

OOW realizuje działania informacyjne i promocyjne zgodnie z umową KPOD.07.03-IP.10-0099/25/KPO/201/2025/481, wnioskiem o objęcie wsparciem oraz Strategią Promocji i Informacji Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności:

- na stronie internetowej <https://www.zsm.czyst.pl/miejski-szpital-zespolony-w-czestochowie-pozyskal-srodk-na-rozwoj-uslug-cyfrowych/> zamieszczono informację o uzyskaniu dofinansowania dla projektu „Rozwój usług cyfrowych w Miejskim Szpitalu Zespolonym w Częstochowie” wraz z opisem zakresu inwestycji oraz właściwymi oznaczeniami przedsięwzięcia (• znak KPO • znak RP • znak NGEU • znak MZ);
- na stronie internetowej <https://www.zsm.czyst.pl/rozpoczynamy-realizacje-projektu-cyfryzacji-szpitala-etap-podpisywania-umow-z-wykonawcami/> zamieszczono informację o etapie realizacji projektu transformacji cyfrowej obejmującego rozwój infrastruktury IT, systemów HIS/PACS oraz cyberbezpieczeństwa wraz z opisem celu inwestycji i aktualnego etapu realizacji (• znak KPO • znak RP • znak NGEU • znak MZ);
- na stronie internetowej <https://www.zsm.czyst.pl/trwa-realizacja-projektu-cyfryzacji-szpitala-rozpoczely-sie-dostawy-sprzetu-i-infrastruktury-it/> zamieszczono informację o kolejnym etapie realizacji projektu,
- publikacja na oficjalnej stronie miasta Częstochowa <https://www.czestochowa.pl/miejski-szpital-srodk-na-transformacje-cyfrowa-i-kardiologie> zamieszczono informację o projekcie oraz uzyskanym dofinansowaniu;
- publikacje w mediach lokalnych:
 - <https://miejska.pl/unijne-miliony-dla-miejskiego-szpitala-zespolonego/>
 - <https://wczestochowie.pl/miejski-szpital-z-dofinansowaniem-do-transformacji-cyfrowej-i-kardiologii/>
 - <https://zycieczestochowy.pl/miejski-szpital-zespolony-z-unijnym-wsparciem-ponad-10-mln-zl-na-cyfryzacje-i-kardiologie/>
 - <http://wiadomosci.aktywnaczestochowa.pl/2025/11/ponad-10-mln-zl-dla-miejskiego-szpitala-zespolonego-na-transformacje-cyfrowa-i-kardiologie>
 - <https://tylkoslask.pl/czestochowa-miejski-szpital-otrzyma-srodk-na-transformacje-cyfrowa-i-kardiologie/>
 - <https://samorząd.pap.pl/klub-samorządowy/czestochowa/kategoria/aktualnosci/czestochowa-miejski-szpital-srodk-na>
- publikacje w mediach społecznościowych - Publikacje na oficjalnym profilu Facebook Miejskiego Szpitala Zespolonego w Częstochowie dotyczące realizacji projektu „Rozwój usług cyfrowych w Miejskim Szpitalu Zespolonym w Częstochowie”, obejmujące rozpoczęcie etapu podpisywania umów z wykonawcami oraz rozpoczęcie dostaw sprzętu i infrastruktury IT.
- w miejscu realizacji przedsięwzięcia zamontowano zewnętrzną tablicę informacyjną (zdjęcia w aktach kontroli)
- w miejscu realizacji przedsięwzięcia znajdują się plakaty A3 poziome – umieszczone w trzech lokalizacjach MSZ w Częstochowie, zawierają wymagane oznaczenia (zdjęcia w aktach kontroli)
- OOW wydrukował naklejki, zgodne z księgą identyfikacji wizualnej do oznakowania m.in. zakupionego sprzętu w ramach przedsięwzięcia (zdjęcia w aktach kontroli),
- OOW oznakował dokumenty oraz segregatory wytwarzane w ramach realizacji przedsięwzięcia.

W dniu 31.03.2026 r. oraz w dniu 09.07.2026 r. OOW złożył sprawozdania z działań informacyjno-promocyjnych. W sprawozdaniu wymieniono rodzaje działań i podano link do działań promocyjnych - w aktach kontroli. Szpital zastosował wymagane oznaczenia, w tym w zakresie zastosowania jako 4 znaku logotypu MZ. Realizację działań informacyjno-promocyjnych potwierdzono w trakcie przeprowadzonych oględzin. 10. Prawdliwość przechowywania dokumentacji projektowej i zapewnienie ścieżki audytu. Zgodnie z §17 Umowy o objęcie wsparciem KPOD.07.03-IP.10-0099/25/KPO/201/2025/481: - ust. 2: „OOW zobowiązuje się do przechowywania, w sposób gwarantujący należyte bezpieczeństwo informacji, wszelkich danych i dokumentów związanych z realizacją Przedsięwzięcia, w szczególności dokumentacji związanej z zarządzaniem finansowym, merytorycznym, technicznym, procedurami zawierania umów z Wykonawcami, przez okres 5 lat od dnia 31 grudnia następującego po zatwierdzeniu Wniosku o Płatność Końcową, o ile odrębne przepisy nie stanowią inaczej” - ust. 6: „OOW zobowiązuje się do przekazywania IOI oraz innym podmiotom uprawnionym do prowadzenia kontroli lub audytu na ich żądanie, wszelkich dokumentów i informacji związanych z realizacją Przedsięwzięcia i niezbędnych do wykazania Komisji Europejskiej osiągnięcia Wskaźników”. W Miejskim Szpitalu Zespolonym w Częstochowie funkcjonują następujące regulacje wewnętrzne: 1. Zarządzenie nr 32/25 Dyrektora Miejskiego Szpitala Zespolonego w Częstochowie z dnia 19.05.2025, w sprawie zasad przechowywania i archiwizacji dokumentacji przedsięwzięć finansowych ze środków zewnętrznych, 2. Instrukcja Kancelaryjna SP ZOZ Miejski Szpital Zespolony w Częstochowie z dnia 20.04.2022, Zgodnie z § 4 Zarządzenia nr 32/25 Dyrektora Miejskiego Szpitala Zespolonego w Częstochowie z dnia 19.05.2025, dokumentacja przedsięwzięć finansowanych ze środków zewnętrznych musi być przechowywana przez okres co najmniej 5 lat od końca roku zatwierdzenia wniosku o płatność końcową lub przez dłuższy czas, jeśli tak stanowią właściwe umowy lub przepisy prawa, przy czym w przypadku rozbieżności zawsze stosuje się termin najdłuższy. Zgodnie z wyjaśnieniem z dnia 10.07.2026 dokumentacja związana z realizacją projektu nr KPOD.07.03-IP.10-0099/25 przechowywana jest w sposób zapewniający jej kompletność i bezpieczeństwo, w siedzibie Miejskiego Szpitala Zespolonego w Częstochowie przy ul. Mirowskiej 15, w pomieszczeniach właściwych komórek organizacyjnych odpowiedzialnych za realizację przedsięwzięcia, dokumentacja papierowa przechowywana jest w oznaczonych segregatorach, umieszczonych w zamykanych szafach znajdujących się w pomieszczeniach właściwych komórek organizacyjnych (zdjęcia w aktach kontroli – potwierdzono w trakcie kontroli na miejscu). Dostęp do dokumentacji posiadają wyłącznie osoby upoważnione do realizacji zadań związanych z przedsięwzięciem. Dokumentacja elektroniczna przechowywana jest w systemach informatycznych Szpitala z zastosowaniem obowiązujących środków organizacyjnych i technicznych zapewniających jej bezpieczeństwo, w szczególności mechanizmów kontroli dostępu, nadawania uprawnień użytkownikom oraz wykonywania kopii zapasowych.		
13	Stwierdzone uchybienia/ nieprawidłowości (w tym poważne nieprawidłowości): 1. W zakresie postępowania prowadzonego w oparciu o ustawę PZP w toku kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości skutkujących koniecznością zastosowania korekty finansowej. W wyniku przeprowadzonej kontroli ustalono, że postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego zostało zasadniczo przeprowadzone zgodnie z przepisami ustawy Prawo zamówień publicznych. Stwierdzone uchybienia miały charakter formalny i nie miały wpływu na wynik postępowania, wybór wykonawców, zachowanie zasad uczciwej konkurencji ani prawidłowość wydatkowania środków publicznych. – opisano w pkt. 12.4.I niniejszej Informacji Pokontrolnej 2. W zakresie postępowania prowadzonego w oparciu o zasadę konkurencyjności nieprawidłowości skutkujące nałożeniem korekty finansowej opisano w pkt. 12.4.II niniejszej Informacji pokontrolnej 3. Nieprawidłowość w zakresie kosztów pośrednich: Wydatki ujęte w lp. 5 zestawienia kosztów pośrednich stanowią wydatki niekwalifikowalne. Zgodnie z Rozdziałem 4.4 Załącznika nr 7 do Regulaminu wydatki na działania informacyjno-promocyjne są kwalifikowalne pod warunkiem ich wcześniejszego uwzględnienia i opisanie w zatwierdzonym budżecie. Przedmiotowe wydatki nie zostały przewidziane we wniosku o objęcie wsparciem. Wydatki ujęte w lp. 6 'usługi eksperckie/doradczko konsultingowe w zakresie realizacji i rozliczenia projektu. Zgodnie z przedstawionym do celów kontroli Zarządzeniem nr 20/26 Dyrektora Szpitala Zespolonego w Częstochowie z dnia 18.03.2026 r. w sprawie powołania zespołu ds. realizacji projektu do obsługi, monitorowania i rozliczania projektu powołano firmę zewnętrzną. Zgodnie z Rozdziałem 4.4 Załącznika nr 7 do Regulaminu dopuszcza się wyłącznie wynagrodzenia osób fizycznych świadczących usługi na podstawie umów cywilnoprawnych.	
14	Ocena wg kryteriów	Kategoria nr 2 –Przedsięwzięcie jest realizowane co do zasady w sposób poprawny, ale występują uchybienia i potrzebne są usprawnienia.
15	Ostateczne zalecenia pokontrolne ²	1. Rekomendacje zmierzające do usunięcia stwierdzonych uchybień i nieprawidłowości oraz mające na celu uniknięcie podobnych błędów w przyszłości: Ad.1 Zaleca się dokumentowanie procesu szacowania wartości zamówienia wraz z zachowaniem materiałów źródłowych stanowiących podstawę ustalenia wartości zamówienia; zamieszczanie w Specyfikacji Warunków Zamówienia pełnej informacji wymaganej art. 134 ust. 1 ustawy Pzp, w tym przesłanek wykluczenia wykonawców wynikających z art. 108 ustawy Pzp; dochowanie terminów publikacji ogłoszeń o wykonaniu umowy określonych w art. 448 ust. 1 ustawy Pzp. Ad. 2 W odniesieniu do ustaleń wskazanych w pkt. 12.4.II niniejszej Informacji pokontrolnej należy zastosować stawkę 10 % korekty finansowej w odniesieniu do wydatków kwalifikowanych wykazanych we wnioskach o płatność realizowanych na podstawie umowy podpisanej w wyniku przeprowadzonego postępowania pn. Rozbudowa istniejącej infrastruktury serwerowo-macierzowej poprzez zakup dodatkowych dysków zwiększających przestrzeń przechowywania danych (Rozbudowa istniejącej infrastruktury serwerowo-

² Jeśli dotyczy

		macierzowej poprzez zakup dodatkowych dysków oraz montaż, uruchomienie i konfigurację dodatkowych dysków w istniejącej infrastrukturze serwerowo-macierzowej) Wartość korekty zostanie obliczona według następującego wzoru: $W_k = W_{kw} (zł) \times W\%$, gdzie: W_k – wartość kwoty korekty finansowej w ramach danego zamówienia; W_{kw} – wartość wydatków kwalifikowalnych w ramach danego zamówienia; $W\%$ – stawka procentowa wg tabeli korekt. Stawka procentowa korekty – 10% W związku z zastosowaną korektą finansową a w konsekwencji pomniejszeniem kosztów bezpośrednich należy proporcjonalnie pomniejszyć koszty pośrednie. Należy dokonać korekty wniosków o płatność w związku z pomniejszeniem wartości dofinansowania związanego z korektą finansową dla wydatków kwalifikowanych ujętych we wnioskach o płatność ponoszonych w wyniku postępowania objętego korektą. W zakresie wniosku o płatność poddanego kontroli, a zatwierdzonego – realizacja zalecenia po stronie IOI MZ. Należy przekazać zespołowi kontrolującemu informację o dokonanych korektach. Ad. 3. Należy pomniejszyć koszty pośrednie o wydatki ujęte w lp. 5 (działania informacyjno-promocyjne) jako stanowiące wydatki niekwalifikowalne, ze względu na brak ich ujęcia w zatwierdzonym Wniosku o objęcie wsparciem oraz budżecie przedsięwzięcia (niezgodnie z zapisami Rozdziału 4.4 Załącznika nr 7 do Regulaminu) oraz lp. 6 (usługi ekspercko-doradcze i konsultingowe) ze względu na niespełnienie warunków kwalifikowalności określonych w rozdziale 4.9 Wytycznych dot. kwalifikowalności oraz przekazać Zespołowi kontrolującemu dokumentację w zakresie dokonanych korekt. W zakresie zatwierdzonego WoP korekta WoP w uzgodnieniu z IOI MZ – Departamentem wdrażającym. Weryfikacja w zakresie dokonanych korekt nastąpi na etapie kontroli na zakończenie realizacji przedsięwzięcia. 2. Informacje o skutkach niewdrożenia Zaleceń Stwierdzenie niewywiązania się z obowiązków wynikających z umowy. 3. Termin na przekazanie informacji o wdrożeniu Zaleceń pokontrolnych Ad. 1 rekomendacja na przyszłość Ad. 2-3. Niezwłocznie po uzgodnieniu z IOI MZ i dokonaniu korekty – do weryfikacji na etapie kontroli na zakończenie.
16	Data sporządzenia Ostatecznej Informacji pokontrolnej	05.10.2026 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.	Małgorzata Kubiczak Kierownik zespołu kontrolującego	Dokument podpisany elektronicznie	Zgodna z podpisem elektronicznym
2.	Dominika Jackowicz Członek zespołu kontrolującego	Dokument podpisany elektronicznie	Zgodna z podpisem elektronicznym
3.	Marta Kobryn Członek zespołu kontrolującego	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
Departament Nadzoru i Kontroli MZ

Podpisano elektronicznie. Data zgodna z podpisem elektronicznym

Potwierdzam zgodność wydruku z dokumentem wydanym w postaci elektronicznej:

Identyfikator dokumentu	4949288.19659371.21036914
Nazwa dokumentu	Ostateczna Informacja Pokontrolna projekt 0099_25 miernik D18G MSZ Częstochowa v. 5.10.pdf
Tytuł dokumentu	Ostateczna Informacja Pokontrolna projekt 0099_25 miernik D18G MSZ Częstochowa v. 5.10
Sygnatura dokumentu	NKK2.9062.83.2026
Data dokumentu	2026-10-05 15:10:09
Skrót dokumentu	DC82160102414E62A344B1E6FBFA55665673 DCB5
Wersja dokumentu	1.4
Data podpisu	2026-10-05
Sygnatariusz	Małgorzata Kubiczak
Stanowisko	Główny Specjalista
Rodzaj certyfikatu	Certyfikat kwalifikowany podpisu elektronicznego
Data podpisu	2026-10-05
Sygnatariusz	Marta Kobryn
Stanowisko	Główny Specjalista
Rodzaj certyfikatu	Certyfikat kwalifikowany podpisu elektronicznego
Data podpisu	2026-10-05
Sygnatariusz	Dominika Jackowicz
Stanowisko	Starszy Specjalista
Rodzaj certyfikatu	Certyfikat kwalifikowany podpisu elektronicznego
Data podpisu	2026-10-05
Sygnatariusz	Ernest Bober
Stanowisko	Zastępca Dyrektora
Rodzaj certyfikatu	Certyfikat kwalifikowany podpisu elektronicznego
	EZD 3.136.31.31.
Data wydruku:	2026-10-06 00:23:59
Autor wydruku:	Kubiczak Małgorzata