

Informacja pokontrolna w zakresie kontroli
nr KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-003 wskaźnik D20G

1	Podstawa prawna kontroli	- art. 14lh oraz art. 14lu ustawy z dnia 6 grudnia 2006 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju (Dz. U. z 2025 r. poz. 198, 1846); - Wytoczne 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	Departament Nadzoru i Kontroli Ministerstwa Zdrowia
3	Imiona i Nazwiska osób Kontrolujących	Żaklina Wasilewska, Marta Kobryn, Adrian Liminowicz
4	Termin kontroli	08.06.2026 r. – 11.09.2026 r.
5	Rodzaj kontroli (kontrola wykonania: w trakcie/na zakończenie)	Kontrola wykonania, na zakończenie
6	Tryb kontroli (w trakcie/ na zakończenie; planowa; doraźna). Kontrola na miejscu/zdalna.	Kontrola planowa, zdalna.
7	Nazwa jednostki kontrolowanej	Departament e-Zdrowia Ministerstwa Zdrowia
8	Adres jednostki kontrolowanej i miejsca, w których przeprowadzono czynności kontrolne ¹	Ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa
9	Nazwa i numer kontrolowanego kamienia milowego/wskaźnika	D20G Nowe cyfrowe wzory dokumentów medycznych
10	Zakres kontroli (obszary, które zostały objęte kontrolą)	<u>I. W zakresie realizacji wskaźnika:</u> I.1 Potwierdzenie zrealizowania wskaźnika D20G. I.2 Zgodność osiągniętego wskaźnika z KPO, ustaleniami operacyjnymi i odpowiednimi załącznikami do decyzji wykonawczej Rady UE. I.3 Prawidłowa ścieżka audytu, w tym w ramach systemu teleinformatycznego w zakresie terminowej sprawozdawczości dotyczącej realizacji wskaźnika m.in. na potrzeby przygotowania wniosku o płatność do KE. I.4 Zgodność realizacji wskaźnika z zasadami horyzontalnymi UE odnoszącymi się do realizacji KPO (zrównoważonego rozwoju - racjonalnym wykorzystywaniem zasobów naturalnych, zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym równości szans kobiet i mężczyzn, długoterminowego wpływu na wydajność i odporność gospodarki UE). I.5 Zgodność realizacji wskaźnika z zasadą „niewyrządzania znaczącej szkody” – „Do No Significant Harm” (DNSH). I.6 Zgodność z przepisami dotyczącymi udzielania pomocy publicznej / pomocy de minimis.

¹ O ile są różne

		I.7 Wywiązywanie się z obowiązków w zakresie informacji i promocji zgodnie ze Strategią promocji i informacji KPO oraz Księgą Identyfikacji Wizualnej KPO. I.8 Zgodność realizacji wskaźnika z przepisami UE i krajowymi, w tym w stosownych przypadkach zgodność z zasadami określonymi dla postępowań o udzielenie zamówienia publicznego/ procedur konkurencyjnych. I.9 Prawdopodobieństwo wydatków poniesionych w ramach realizacji inwestycji. I.10 Wystąpienie nieprawidłowości - obecność konfliktu interesów oraz przypadków korupcji, nadużyć finansowych (udokumentowanie, zgłoszenie do odpowiednich organów, w systemie teleinformatycznym). <u>II. W zakresie obowiązujących procedur:</u> II.1 Przygotowanie i wdrożenie procedur/regulacji dotyczących realizacji wskaźnika mając na uwadze zobowiązania IOI zawarte w Wytycznych w zakresie zasady partnerstwa w ramach planu rozwojowego współfinansowanego ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności. II.2 Przygotowanie i wdrożenie procedur/regulacji wewnętrznych zapewniających przeciwdziałanie nieprawidłowościom, w tym korupcji i nadużyciom finansowym, podwójnemu finansowaniu, konfliktowi interesów (w tym korzystania z systemów Arachne i Skaner). II.3 Przygotowanie i wdrożenie procedur w celu monitorowania utrzymania realizacji wskaźnika oraz odpowiedniej sprawozdawczości w tym zakresie.
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)	Kontrolą objęto nw. dokumenty: – Porozumienie o realizacji reform i inwestycji w ramach planu rozwojowego zawarte w dniu 12 maja 2023 r. pomiędzy Ministrem Funduszy i Polityki Regionalnej a Ministrem Zdrowia z aneksami 1-5; – Porozumienie nr UM-KPOD.07.03-IP.10-001/24/KPO/532/2025/1 objęcie wsparciem z planu rozwojowego przedsięwzięcia „e-Zdrowie KPO” z dnia 09.04.2025 r. wraz z aneksami: Aneks nr 1 z dn. 15.10.2025 r., Aneks nr 2 z dn. 19.01.2026 r.; Aneks nr 3 z dn. 19.02.2026 r., Aneks nr 4 z 13.05.2026 r., Aneks nr 5 z 30.07.2026 r., z załącznikami; – Akt powołania Dyrektora Centrum e-Zdrowia z dnia 15.12.2025 r.; – Pełnomocnictwo Ministra Zdrowia dla Dyrektora oraz Zastępcy Dyrektora Departamentu e-Zdrowia o znaku PRS.012.378.2025 .MO z dnia 27 listopada 2025; – Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 lutego 2026 r., zmieniające zarządzenie w sprawie ustalenia regulaminu organizacyjnego Ministerstwa Zdrowia;

	– Zarządzenie nr 24 Dyrektora Generalnego Ministerstwa Zdrowia z dnia 25 kwietnia 2025 r. w sprawie ustalenia wewnętrznego regulaminu organizacyjnego Departamentu e-Zdrowia – Dokumenty One Page Note (OPN): D.1.1.2 OPN D20G PL oraz D.1.1.2 OPN D20G ENG, podpisane w dniu 09.09.2026 r. przez Zastępcę Dyrektora Departamentu e-Zdrowia, zamieszczone w CST2021 w dn. 09.09.2026 r. – Zestawienie dokumentów potwierdzających wykonanie miernika D20G; – Protokół odbioru dotyczący nowych cyfrowych wzorów dokumentów medycznych (EDM) podpisany przez Dyrektora centrum e-Zdrowia oraz Zastępcę Dyrektora Departamentu e-Zdrowia w Ministerstwie Zdrowia w dn. 31.07.2026 r. – linki do publikacji poszczególnych szablonów na stronie CeZ dokumentujące udostępnienie szablonów wraz z niezbędną dokumentacją dla dostawców systemów informatycznych szpitali oraz użytkowników medycznych, – Formularze sprawozdawcze od nr KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-001 do nr KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-041 oraz KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-044 w zakresie wykonania miernika D20G (status: zatwierdzone); – Dokumentacja naboru nr KPOD.07.03-IZ.00-002/23 opublikowana na stronie Ministerstwa Zdrowia, dostępna pod linkiem https://www.gov.pl/web/zdrowie/inwestycja-d112-przyspieszenie-procesow-transformacji-cyfrowej-ochrony-zdrowia-poprzez-dalszy-rozwoj-uslug-cyfrowych-w-ochronie-zdrowia-nabor-niekonkurencyjny; – Dokumentacja pokontrolna z kontroli miernika D19G nr KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-001 przeprowadzonej przez DNiK w okresie 08.10.2025 – 19.12.2025. Kontrola obejmowała m.in. proces naboru w trybie niekonkurencyjnym KPOD.07.03-IZ.00-002/23, została zakończona Informacją pokontrolną z dn. 19.12.2025 r. – Informacja z dn. 10.09.2026 r. od Departamentu Edukacji i Promocji Zdrowia MZ dot. przeprowadzonych działań informacyjno-promocyjnych w zakresie KPO z załącznikami; – Sprawozdanie Centrum e-Zdrowia z dn. 15.04.2026 r w zakresie przeprowadzonych działań informacyjno-promocyjnych, z załącznikami; – Pismo z dn. 10.09.2026 r. znak: OIZKP.9063.1.2026.MD o niezidentyfikowaniu w ramach inwestycji D1.1.2 poważnych nieprawidłowości; – Oświadczenie Departamentu e-Zdrowia z dn. 10.09.2026 r. dot. m. in. stosowania zasad horyzontalnych UE, braku pomocy publicznej, braku występowania poważnych nieprawidłowości i in. – Obowiązujące w Ministerstwie Zdrowia instrukcje dot. przechowywania i archiwizacji dokumentacji tj. Instrukcja kancelaryjna, Jednolity Rzeczowy Wykaz Akt, Instrukcja o organizacji i zakresie działania archiwum zakładowego w MZ, Instrukcje dotyczące archiwizacji w EZD;
--	---

	– Zarządzenie Dyrektora Generalnego Ministerstwa Zdrowia nr 23 z dnia 24 listopada 2014 r., w sprawie trybu powoływania, zadań oraz zasad funkcjonowania w Ministerstwie Zdrowia koordynatorów działań antykorupcyjnych; – Zarządzenie Dyrektora Generalnego Ministerstwa Zdrowia nr 6 z dnia 16 marca 2017 r., w sprawie procedury postępowania w sytuacjach korupcyjnych; – Zarządzenie Dyrektora Generalnego Ministerstwa nr 26 z dnia 25 marca 2019 r., w sprawie procedury postępowania z prezentami w Ministerstwie Zdrowia; – Zarządzenie Dyrektora Generalnego Ministerstwa Zdrowia nr 25 z dnia 18 maja 2021 r., zmieniające zarządzenie w sprawie sposobu postępowania pracowników Ministerstwa Zdrowia wobec działań podejmowanych przez podmioty wykonujące zawodową działalność lobbingsową oraz podmioty wykonujące bez wpisu do rejestru czynności z zakresu zawodowej działalności lobbingsowej; – Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 maja 2024 r. w sprawie wprowadzenia w Ministerstwie Zdrowia instrukcji postępowania na wypadek sytuacji podejrzenia popełnienia przestępstwa prania pieniędzy lub przestępstwa finansowania terroryzmu (Dz. Urz. Ministra Zdrowia z 2024 r., poz. 38); – Konflikt interesów, Czym jest i jak go unikać? – poradnik dla pracowników administracji rządowej, 2015 r.; – Procedury w zakresie nieprawidłowości (zgodnie z Wytycznymi w zakresie kontroli w ramach planu rozwojowego współfinansowanego ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej) obowiązujące w MZ (v.1.0 maj 2024) wraz z załącznikami; – Procedury w zakresie monitorowania (zgodnie z Wytycznymi w zakresie sprawozdawczości) (v.1.0 maj 2024) wraz z załącznikami; – Procedura stosowania Arachne przez Ministerstwo Zdrowia w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności na potrzeby przygotowania i przeprowadzenia naborów oraz monitorowania przebiegu realizacji inwestycji; – Regulacje dot. stosowania narzędzia SKANER w Ministerstwie Zdrowia; – Procedura dotycząca wdrażania mechanizmów zwalczania poważnych nieprawidłowości, w tym nadużyć finansowych, konfliktu interesów i korupcji dla Ministerstwa Zdrowia w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO); – Procedura weryfikacji podwójnego finansowania z wykorzystaniem aplikacji SKANER przez Ministerstwo Zdrowia w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO); – Procedura przyjmowania przedstawicieli OOW (Instrukcja 3.5); – Procedura w zakresie udostępniania gromadzonych i przechowywanych danych dotyczących odbiorców końcowych, wykonawców i podwykonawców oraz ich beneficjentów rzeczywistych w celu umożliwienia KE, OLAF, ETO i EPPO (w
--	---

		stosowanych przypadkach) oraz innym właściwym organom krajowym identyfikację sygnałów ostrzegawczych i potencjalnych nadużyć do celów audytu i kontroli; – Zarządzenie nr 31 Dyrektora Generalnego Ministerstwa Zdrowia z dnia 18 września 2024 r. w sprawie ustalenia procedury zgłoszeń wewnętrznych w Ministerstwie Zdrowia. – Korespondencja e-mail w toku kontroli pomiędzy Departamentem e-Zdrowia oraz Biurem Administracyjnym MZ a zespołem kontrolującym; Ponadto w toku kontroli przeprowadzono weryfikacje w systemach Skaner i Arachne, pod kątem występowania ryzyka poważnych nieprawidłowości w tym konfliktu interesów i sporządzono raporty.
--	--	--

12	Ustalenia kontroli:
----	---------------------

I. W zakresie realizacji wskaźnika :

I.1 Potwierdzono zrealizowanie wskaźnika D20G.

Zgodnie z Decyzją wykonawczą Rady (UE) 2022/0181 (NLE) z dnia 17 czerwca 2022 r. w sprawie zatwierdzenia oceny planu odbudowy i zwiększania odporności Polski (COM(2022) 268 final) z późniejszymi zmianami (tzw. CID) oraz Porozumieniem o realizacji reform i inwestycji w ramach planu rozwojowego zawartym w dniu 12 maja 2023 r. pomiędzy Ministrem Funduszy i Polityki Regionalnej a Ministrem Zdrowia wraz z aneksami, wskaźnik jest realizowany w ramach inwestycji D1.1.2 Przyspieszenie procesów transformacji cyfrowej ochrony zdrowia poprzez dalszy rozwój usług cyfrowych w ochronie zdrowia, w zakresie D20G „Nowe cyfrowe wzory dokumentów medycznych”.

Opis kamienia milowego/wskaźnika:

D20G Nowe cyfrowe wzory dokumentów medycznych

Udostępnienie lekarzom nowych cyfrowych wzorów dokumentów medycznych. Wartość początkowa: 0, wartość docelowa: 9.

Mechanizm weryfikacji:

Dokument podsumowujący odpowiednio uzasadniający, jak wartość docelowa (wraz ze wszystkimi elementami składowymi) została zrealizowana w sposób zadowalający. Dokument ten zawiera jako załącznik potwierdzenie wydane przez Centrum e-Zdrowia i zatwierdzone przez Ministerstwo Zdrowia, wykazujące osiągniętą liczbę.

Dokumenty potwierdzające osiągnięcie wskaźnika, wymagane do wykazania we wniosku o płatność rozliczającym wskaźnik:

Sprawozdanie z realizacji wskaźnika (One Page Note) zawierające jako załącznik:

1. protokoły odbioru 9 szablonów Elektronicznej Dokumentacji Medycznej (EDM) opracowanych przez CeZ (wystawione przez CeZ i zatwierdzone przez MZ);
2. linki do publikacji poszczególnych szablonów na stronie CeZ dokumentujące udostępnienie szablonów wraz z niezbędną dokumentacją dla dostawców systemów informatycznych szpitali oraz użytkowników medycznych.

W ramach realizacji działania D20G udostępniono nowe cyfrowe wzory elektronicznej dokumentacji medycznej (EDM) wraz z dokumentacją techniczną umożliwiającą ich wdrożenie i wykorzystanie w systemach ochrony zdrowia.

Opracowane szablony zostały przygotowane zgodnie z krajowymi standardami interoperacyjności oraz udostępnione wraz z niezbędną dokumentacją wspierającą ich implementację przez dostawców systemów teleinformatycznych.

Nowe wzory EDM umożliwiają lekarzom tworzenie, gromadzenie i wymianę dokumentacji medycznej w ujednoliconej postaci elektronicznej, zapewniając spójny sposób prezentacji i przetwarzania danych medycznych niezależnie od wykorzystywanego systemu informatycznego. Standaryzacja struktury dokumentów oraz zakresu gromadzonych informacji wspiera interoperacyjność systemów ochrony zdrowia, ułatwia elektroniczną wymianę danych oraz zwiększa dostępność informacji medycznej w procesie diagnostyczno-terapeutycznym. W efekcie lekarze uzyskali dostęp do nowych, wystandaryzowanych narzędzi dokumentowania świadczeń zdrowotnych funkcjonujących w ramach krajowego systemu e-Zdrowia, co wspiera dalszą cyfryzację procesów medycznych oraz rozwój elektronicznej wymiany dokumentacji medycznej.

Instytucją odpowiedzialną za realizację inwestycji D1.1.2 w tym miernika D20G jest Ministerstwo Zdrowia, Departament e-Zdrowia (IOI).

Wymienione w Porozumieniu nr UM-KPOD.07.03-IP.10-0001/24/KPO/532/2025/1 o objęcie wsparciem z planu rozwojowego przedsięwzięcia pn. „e-Zdrowie KPO” zadania w zakresie realizacji miernika D20G, Ministerstwo Zdrowia powierzyło Centrum e-Zdrowia, wyłonionemu w wyniku przeprowadzenia naboru niekonkurencyjnego nr KPOD.07.03-IP.10-001/24 „Inwestycja D1.1.2 Przyspieszenie procesów transformacji cyfrowej ochrony zdrowia poprzez dalszy rozwój usług cyfrowych w ochronie zdrowia”.

Przedsięwzięcie obejmuje m.in. realizację zadania „realizację procesu elektronizacji nowych rodzajów dokumentacji medycznej – wskaźnik D19G W1 (później anulowany w CID) i **wskaźnik D20G W2**”.

Na potwierdzenie realizacji wskaźnika D20G przedstawiono:

- dokumenty One Page Note (OPN): D.1.1.2 OPN D20G PL oraz D.1.1.2 OPN D20G ENG, podpisane w dniu 09.09.2026 r. przez Zastępcę Dyrektora Departamentu e-Zdrowia, zamieszczone w CST2021 w dn. 09.09.2026 r.
- Zestawienie dokumentów potwierdzających wykonanie miernika D20G;
- Protokół odbioru dotyczący nowych cyfrowych wzorów dokumentów medycznych (EDM) podpisany przez Dyrektora centrum e-Zdrowia oraz Zastępcę Dyrektora Departamentu e-Zdrowia w Ministerstwie Zdrowia w dn. 31.07.2026 r.
- linki do publikacji poszczególnych szablonów na stronie CeZ dokumentujące udostępnienie szablonów wraz z niezbędną dokumentacją dla dostawców systemów informatycznych szpitali oraz użytkowników medycznych.

W ramach realizacji wskaźnika D20G opracowano i udostępniono nowe cyfrowe wzory elektronicznej dokumentacji medycznej wraz z dokumentacją techniczną niezbędną do ich wdrożenia w systemach ochrony zdrowia. Dokumentacja została opublikowana w sposób umożliwiający jej wykorzystanie przez dostawców systemów teleinformatycznych, a przygotowane wzory EDM udostępniono do stosowania w krajowym systemie e Zdrowia. Tym samym zapewniono lekarzom dostęp do nowych rodzajów elektronicznej dokumentacji medycznej zgodnych z krajowymi standardami interoperacyjności oraz stworzono warunki do ich wykorzystania w praktyce klinicznej.

Opracowano i wdrożono następujące nowe rodzaje EDM:

1. e-Wyniki i opisy badań histopatologicznych
2. e-Wyniki i opisy badań cytologicznych
3. Kartę medycznych czynności ratunkowych
4. Kartę medyczną lotniczego zespołu ratownictwa medycznego
5. Kartę diagnostyki i leczenia onkologicznego (karta e-DILO)
6. Plan leczenia onkologicznego
7. Kartę pacjenta (Patient Summary)

8. Elektroniczną kartę opieki kardiologicznej (e-KOK)

9. Orzeczenie w zakresie badań Medycyny Pracy

Ponadto w dniu 10.08.2026 odbyło się robocze spotkanie on the spot check przedstawicieli KE i CeZ/MZ, podczas których zaprezentowano na przykładach dostępność EDM z poziomu lekarza oraz z poziomu pacjenta

Wskaźnik D20G został zrealizowany.

W CID wskazano jako orientacyjny harmonogram zakończenia działania I kw. 2026 r. Wskaźnik został zrealizowany w III kw. 2026 r.

Ostatnia VI rewizja KPO została zatwierdzona w dn. 7.08.2026 r. (Załącznik z do wniosku dotyczącego Decyzji Wykonawczej Rady zmieniającej decyzję wykonawczą z dnia 17 czerwca 2022 r. w sprawie zatwierdzenia oceny planu odbudowy i zwiększania odporności Polski, {SWD(2026) 433 final}).

I.2 Potwierdzono zgodność osiągniętego kamienia milowego z KPO z ustaleniami operacyjnymi i odpowiednimi załącznikami do decyzji wykonawczej Rady UE.

Załącznik z dnia 7.08.2026 r. do wniosku dotyczącego Decyzji Wykonawczej Rady zmieniającej decyzję wykonawczą z dnia 17 czerwca 2022 r. w sprawie zatwierdzenia oceny planu odbudowy i zwiększania odporności Polski {SWD(2026) 433 final} (VI rewizja KPO) definiuje wskaźnik D20G jako: „Nowe cyfrowe wzory dokumentów medycznych”.

Wskaźnik ilościowy (dla wartości docelowych):

Jednostka miary: liczba, Poziom bazowy: 0, Cel: 9

Opis:

Udostępnienie lekarzom nowych cyfrowych wzorów dokumentów medycznych.

Na podstawie przedstawionych dowodów potwierdzono realizację wskaźnika D20G zgodnie z ustaleniami operacyjnymi.

I.3 Prawidłowa ścieżka audytu, w tym w ramach systemu teleinformatycznego w zakresie terminowej sprawozdawczości dotyczącej realizacji wskaźnika m.in. na potrzeby przygotowania wniosku o płatność do KE.

Potwierdzono prawidłowość ścieżki audytu.

Zgodnie z opisem zawartym w ostatnim złożonym formularzu sprawozdawczym KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-044 z dnia 11.09.2026 r.

„D20G Status: zrealizowany (completed).

Zakończono realizację. CeZ opracował 9 nowych EDM:

- Dokument 1 - wyniki i opis badań histopatologicznych
- Dokument 2 - wyniki i opis badań cytologicznych
- Dokument 3 - karta medycznych czynności ratunkowych
- Dokument 4 - Karta e-DILO
- Dokument 5 - Plan leczenia onkologicznego
- Dokument 6 - Kartę Medyczną Lotniczego Zespołu Ratownictwa Medycznego
- Dokument 7 - Elektroniczna Karta Opieki Kardiologicznej (E-KOK)
- Dokument 8 - dokumenty medycyny pracy
- Dokument 9 - Patient Summary (Skrócona Karta Zdrowia Pacjenta w UE)

Wszystkie szablony zostały opracowane. Dokumenty zostały udostępnione dostawcom usług IT dla szpitali w celu podłączenia do systemów szpitalnych. Dla wszystkich EDM jest podstawa prawna ich funkcjonowania. EDM już działają

i zostały uruchomione w systemie ochrony zdrowia, wyjątkiem są Kartę pacjenta (Patient Summary), który jest projektem transgranicznej wymiany danych i zostanie uruchomiony w 2027 r. oraz Elektroniczna Karta Opieki Kardiologicznej (E-KOK), który startuje od stycznia 2027 r.”

W zakresie opisu postępu rzeczowego w realizacji miernika D20G zweryfikowano wszystkie złożone formularze sprawozdawcze. Potwierdzono istnienie śladu audytowego z całego procesu realizacji miernika.

Stwierdzono opóźnienia w przekazywaniu formularzy sprawozdawczych w systemie CST2021.

Zaleca się terminowe wprowadzanie formularzy sprawozdawczych do CST2021.

I.4 Potwierdzono zgodność realizacji wskaźnika z zasadami horyzontalnymi UE odnoszącymi się do realizacji KPO (zrównoważonego rozwoju - racjonalnym wykorzystywaniem zasobów naturalnych, zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym równości szans kobiet i mężczyzn, długoterminowego wpływu na wydajność i odporność gospodarki UE).

Zgodnie z oświadczeniem Departamentu e-Zdrowia z dn. 10.09.2026 r. wskaźnik D20G został zrealizowany zgodnie z zasadami horyzontalnymi UE odnoszącymi się do realizacji KPO tj.:

- a) zasadą zrównoważonego rozwoju - racjonalnym wykorzystywaniem zasobów naturalnych,
- b) zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym zasadą równości szans kobiet i mężczyzn,
- c) zasadą długoterminowego wpływu na wydajność i odporność gospodarki UE,
- d) zasadą „niewyrządzania znaczącej szkody środowisku” (DNSH – „do no significant harm”),
- e) oraz zgodnie z przepisami dot. pomocy publicznej oraz pomocy de minimis.

Spełnienie przez Ostatecznych odbiorców wsparcia (OOW) powyższych zasad było przedmiotem weryfikacji na etapie oceny poszczególnych wniosków o objęcie wsparciem przedsięwzięć.

Ponadto OOW zobowiązani zostali w umowie do przeprowadzenia testu pomocy publicznej.

Instytucja odpowiedzialna za realizację inwestycji (IOI) również realizuje powyższe zasady na etapie realizacji inwestycji D1.1.2 KPO. Inwestycja ma pozytywny wpływ na zasady horyzontalne poprzez zwiększenie dostępu do usług społecznych w postaci wdrożenia rozwiązań IT zwiększających możliwość wymiany danych medycznych, podnoszących poziom cyberbezpieczeństwa podmiotów leczniczych, wprowadzających narzędzia analizy stanu zdrowia pacjenta oraz wspierających proces decyzyjny lekarzy z wykorzystaniem narzędzi AI.

I.5 Potwierdzono zgodność realizacji wskaźnika z zasadą „niewyrządzania znaczącej szkody” – „Do No Significant Harm” (DNSH).

Przedsięwzięcie realizowane jest zgodnie z zasadą „niewyrządzania znaczącej szkody środowisku” (DNSH – „do no significant harm”) w rozumieniu art. 17 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2020/852 z dnia 18 czerwca 2020 r. w sprawie ustanowienia ram ułatwiających zrównoważone inwestycje, zmieniającego rozporządzenie (UE) 2019/2088 (Dz. U. UE. L. z 2020 r. Nr 198, str.13 z późn. zm.).

Zarówno w dokumentacji naborowej jak i podpisanym porozumieniu IOI zawarła wymogi w stosunku do OOW w zakresie realizacji przedsięwzięcia zgodnie z zasadą DNSH. Spełnianie tych wymogów jest weryfikowane zarówno na etapie wyboru przedsięwzięcia do objęcia wsparciem jak również na etapie realizacji (weryfikacja wniosków o płatność oraz kontrola).

I.6 Zgodność z przepisami dotyczącymi udzielania pomocy publicznej/pomocy de minimis.

Zgodnie z oświadczeniem Departamentu e-Zdrowia z dn. 10.09.2026 r. wskaźnik D20G nie jest objęty pomocą publiczną. Kwestia pomocy publicznej została uregulowana w dokumentacji konkursowej.

Art. 107 ust. 1 TFUE: „Z zastrzeżeniem wyjątków przewidzianych w Traktatach, wszelka pomoc przyznawana przez Państwo członkowskie lub przy użyciu zasobów państwowych w jakiejkolwiek formie, która zakłóca lub grozi zakłóceniem konkurencji przez sprzyjanie niektórym przedsiębiorstwom lub produkcji niektórych towarów, jest niezgodna z rynkiem wewnętrznym, o ile wpływa na wymianę handlową między Państwami Członkowskimi.”

Po dokonaniu oceny zakresu realizowanego przez Centrum e-Zdrowia przedsięwzięcia, stwierdza się, że realizowane przedsięwzięcie nie spełnia jednej z przesłanek testu pomocy publicznej, tj. nie zakłóca wspólnego rynku UE w świetle art. 107 ust. 1 TFUE.

I.7 Potwierdzono wywiązywanie się z obowiązków w zakresie informacji i promocji zgodnie ze Strategią promocji i informacji KPO oraz Księgą Identyfikacji Wizualnej KPO.

Zgodnie z Informacją z dn. 10.09.2026 r. od Departamentu Edukacji i Promocji Zdrowia, Ministerstwo Zdrowia przeprowadziło następujące działania informacyjno-promocyjne:

- Publikacja ogłoszeń o naborach wraz z dokumentacją, ich aktualizacja, uzupełnienie o dodatkowe treści w trakcie naboru i publikacja wyników naborów na serwisie internetowym KPO strony gov.pl Ministerstwa Zdrowia <https://www.gov.pl/web/zdrowie/kpo> i na stronie Funduszy Europejskich <https://funduszeuropejskie.gov.pl/nabory-wnioskow/>
- Przygotowanie i opublikowanie w mediach społecznościowych Ministerstwa Zdrowia (Facebook, X, Instagram) postów na temat prowadzonych naborów (ogłoszenie, zachęta do składania wniosków, wyniki naborów).
- Przygotowanie i opublikowanie w serwisie Ministerstwa Zdrowia w zakładce „Aktualności” artykułów na temat realizowanych naborów <https://www.gov.pl/web/zdrowie>
- Organizacja i przeprowadzenie szkoleń w aplikacji Microsoft Teams na temat prawidłowego wykonywania obowiązków informacyjno-promocyjnych przez OOW w terminie od 15.07.2025 do 4.03.2026 r.
- Ogłoszenie na stronie internetowej KPO Ministerstwa Zdrowia dedykowanego adresu poczty elektronicznej kpopromocja@mz.gov.pl oraz numeru telefonu 22 634 95 32, służących obsłudze OOW (udzielanie odpowiedzi na pytania dotyczące naborów oraz pomoc w realizacji przedsięwzięć w zakresie działań informacyjno-promocyjnych).
- Przygotowanie i wprowadzenie systemu okresowych sprawozdań z realizacji obowiązków informacyjno-promocyjnych przez OOW, mających na celu wsparcie OOW w prawidłowym oznaczeniu materiałów informacyjno-promocyjnych i bieżącą kontrolę realizacji obowiązków przez OOW. Za pośrednictwem systemu CST wysyłano do odbiorców wsparcia korespondencję przypominającą o obowiązku sporządzenia i przekazania sprawozdania z realizacji działań informacyjno-promocyjnych w dniach:
 - 9 października 2025 r. – przypomnienie o złożeniu sprawozdania za okres od dnia podpisania przez ostatecznego odbiorcę wsparcia umowy o objęcie wsparciem ze środków KPO do dnia 30 września 2025 r.;
 - 16 stycznia 2026 r. – przypomnienie o złożeniu sprawozdania za okres od 1 października 2025 r. do 28 lutego 2026 r.;
 - 3 lipca 2026 r. – przypomnienie o złożeniu sprawozdania końcowego z realizacji obowiązków informacyjno-promocyjnych.
- Przygotowanie i opublikowanie mapy inwestycji prowadzonych przez OOW w całej Polsce <https://mapainwestycji.ezdrowie.gov.pl/>
- Przygotowanie, produkcja i emisja na antenie stacji TVP3 i stacji regionalnych TVP 16 województw 6 cykli audycji na temat realizacji inwestycji ze środków KPO na uczelniach medycznych w Polsce. W każdym z 16 województw została zaprezentowana inwestycja z obszaru onkologii, kardiologii, cyfryzacji, opieki długoterminowej, wsparcia dla uczelni, systemu zachęt dla studentów i absolwentów oraz rozwoju badań. Emisje audycji odbyły się w dniach:
 - audycja nr 1: od 8 - 11 lipca 2025 r. (opieka długoterminowa i onkologia),
 - audycja nr 2: od 7 - 13 listopada 2025 r. (opieka długoterminowa i onkologia),
 - audycja nr 3: od 21 - 26 listopada 2025 r. (uczelnie, system zachęt, CWBK i badania),
 - audycja nr 4: od 19 - 21 grudnia 2025 r. (opieka i onkologia),

- audycja nr 5: od 27 – 30 marca 2026 r. (cyfryzacja),
- audycja nr 6: od 12 – 15 czerwca 2026 r. (kardiologia).
- Łącznie zrealizowanych zostało 96 audycji. Audycje dostępne są na stronie internetowej: <https://vod.tvp.pl/programy,88/inwestujemy-w-twoje-zdrowie-odcinki,2205839>
- W przygotowaniu ostatni cykl 16 audycji na temat wszystkich inwestycji w każdym z poszczególnych województw. Planowany termin emisji: od 21 września do 13 listopada br.
- Przygotowanie, produkcja i emisja spotów radiowych w ramach 3 ogólnopolskich kampanii radiowych na antenie 8 rozgłośni radiowych: ZET, TOK FM, Antyradio, Chillizet, Meloradio, Pogoda, Żłote Przeboje i Rock Radio.
- Kampanie odbyły się w terminach:
 - 9-29 czerwca 2025 r.;
 - 17-29 listopada 2025 r.
 - 23 marca - 4 kwietnia 2026 r.
- W każdej z kampanii prezentowane były 4 rodzaje spotów, prezentujące wszystkie obszary inwestycji z KPO w Ministerstwie Zdrowia.
- W okresie od września do pierwszej połowy grudnia 2025 r. zrealizowano kampanię internetową obejmującą emisję artykułów sponsorowanych, banerów oraz podcastów promujących inwestycje Ministerstwa Zdrowia w zakresie Krajowego Planu Odbudowy (KPO).
- W przygotowaniu druga część kampanii internetowej, której celem będzie pokazanie inwestycji ze środków KPO, zrealizowanych przez OOW i nadzorowanych przez Ministerstwo Zdrowia. Planowany termin kampanii od 14 września do 15 listopada 2026 r.
- Publikacja krótkich form filmowych (rolek) na Facebooku Ministerstwa Zdrowia na temat realizacji przedsięwzięć przez OOW.
- Przygotowanie i publikacja w prasie branżowej artykułów na temat inwestycji ze środków KPO realizowanych w systemie ochrony zdrowia.
- Przygotowanie i prezentacja wystawy poświęconej przedsięwzięciom w systemie ochrony zdrowia) na XI Kongresie Wyzwań Zdrowotnych HCC w Katowicach (12-13 marca 2026 r. oraz na konferencji „KPO w zdrowiu – inwestujemy dziś – zmieniamy system ochrony zdrowia na lata” (15 kwietnia 2026 r.).
- Organizacja i przeprowadzenie konferencji na temat inwestycji ze środków KPO pt. “KPO w zdrowiu – inwestujemy dziś, zmieniamy system ochrony zdrowia na lata”, w Centrum Dydaktycznym Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Podczas konferencji przeprowadzenie paneli dyskusyjnych:
 - BLOK I – INWESTYCJE INFRASTRUKTURALNE: Inwestycje infrastrukturalne – od inwestycji do korzyści dla pacjentów
 - BLOK II – CYFRYZACJA: Cyfryzacja – cyfrowa transformacja ochrony zdrowia
 - BLOK III – DYDAKTYKA, KADRY I NAUKA: Dydaktyka, kadry i nauka – inwestycja w zasoby ludzkie
 - BLOK ABM IV – BADANIA I ROZWÓJ: Badania i rozwój – od badań do innowacji w systemie ochrony zdrowia
- Organizacja akcji promocyjnej „Ogólnopolski tydzień Projektów KPO w Zdrowiu” w dniach 8-14 czerwca 2026 r. dla wszystkich OOW, prezentującej realizowane przez nich przedsięwzięcia. Udział wzięło 140 OOW.
- Organizacja wystawy plenerowej podsumowującej inwestycje ze środków KPO w systemie ochrony zdrowia na ogrodzeniu Łazienek Królewskich, przy ulicy Agrykoli w terminie od 1 sierpnia do 30 września.

Ponadto Ministerstwo Zdrowia jako instytucja odpowiedzialna za realizację inwestycji (IOI) działania informacyjno-promocyjne prowadzi oraz nadzoruje ich wykonywanie przez OOW zgodnie ze Strategią Informacji i Promocji KPO oraz Księgą Identyfikacji Wizualnej KPO.

I.8 Zgodność realizacji wskaźnika z przepisami UE i krajowymi, w tym w stosownych przypadkach zgodność z zasadami określonymi dla postępowań o udzielenie zamówienia publicznego/ procedur konkurencyjnych.

Nie dotyczy.

I.9 Prawdliwość wydatków poniesionych w ramach realizacji inwestycji.

Nie dotyczy. Zgodnie z oświadczeniem Departamentu e-Zdrowia z dn. 10.09.2026 r. w związku z realizacją wskaźnika D20G nie były ponoszone wydatki administracyjne na wynagrodzenia pracowników lub inne.

I.10 Wystąpienie nieprawidłowości - obecność konfliktu interesów oraz przypadków korupcji, nadużyć finansowych (udokumentowanie, zgłoszenie do odpowiednich organów, w systemie teleinformatycznym).

Realizacja wskaźnika przebiegała z uwzględnieniem obowiązujących w IOI (Ministerstwie Zdrowia) procedur oraz instrukcji wykonawczych w zakresie przeciwdziałania korupcji, nadużyciom finansowym, konfliktowi interesów, podwójnemu finansowaniu, a także w zakresie mechanizmu sygnalizacyjnego.

Zarówno w toku realizacji inwestycji D1.1.2 jak i kontroli miernika D20G przeprowadzono weryfikację w systemach Arachne i Skaner, podmiotów/osób biorących udział w realizacji wskaźnika w inwestycji. Sporządzono raporty z weryfikacji.

W wyniku przeprowadzonych weryfikacji nie zidentyfikowano symptomów konfliktu interesów, korupcji, nadużyć finansowych.

II. W zakresie obowiązujących procedur:

II.1 Potwierdzono przygotowanie i wdrożenie procedur/regulacji dotyczących realizacji wskaźnika mając na uwadze zobowiązania IOI zawarte w Wytycznych w zakresie zasady partnerstwa w ramach planu rozwojowego współfinansowanego ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności.

Departament e-Zdrowia w MZ wdrożył Wewnętrzne procedury wykonawcze dla inwestycji D1.1.2 Przyspieszenie procesów transformacji cyfrowej ochrony zdrowia poprzez dalszy rozwój usług cyfrowych w ochronie zdrowia Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności wersja 1.0 z dn. 28.05.2025 r., obejmujące m.in.

- II. Instrukcja inicjowania naborów (tryb konkurencyjny i niekonkurencyjny),
- III. Instrukcja wyznaczania osób do oceny wniosków,
- IV. Instrukcja dokonywania wyboru przedsięwzięcia w trybie konkurencyjnym,
- V. Instrukcja dokonywania wyboru przedsięwzięcia w trybie niekonkurencyjnym,
- VI. Instrukcja zawierania i aneksowania umów objęcia wsparciem w ramach KPO z OOW, w zakresie części grantowej KPO.

IOI podczas realizacji wskaźnika D20G wypełniła zobowiązania wynikające z Wytycznych w zakresie zasady partnerstwa w ramach planu rozwojowego współfinansowanego ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności (4.2.2.ust.1, pkt a, b i ust.2) tj.

- przeprowadziła sprawiedliwą i przejrzystą procedurę wyboru przedsięwzięć do objęcia wsparciem z KPO poprzez zapewnienie równego dostępu do informacji o warunkach i sposobie wyboru przedsięwzięć do objęcia wsparciem z KPO oraz równego traktowania podmiotów wnioskujących o objęcie tym wsparciem – przeprowadzono dwa nabory: niekonkurencyjny oraz konkurencyjny, wywiązując się z obowiązków w zakresie przygotowania dokumentacji oraz odpowiedniego jej upublicznienia;
- przyjęła regulamin wyboru przedsięwzięć do objęcia wsparciem i podała go do publicznej wiadomości wraz ze wszystkimi załącznikami oraz wprowadzanymi zmianami,
- dokonała wyboru w sposób przejrzysty, rzetelny i bezstronny – zgodnie z procedurami, dokonano wyboru przedsięwzięć na podstawie odpowiednio przygotowanej i upublicznionej dokumentacji przeprowadzając proces oceny zgodnie z Regulaminem wyboru przedsięwzięć.

Proces wyboru przedsięwzięcia w trybie niekonkurencyjnym został zbadany na etapie kontroli miernika D19G nr KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-001 przeprowadzonej przez DNiK w okresie 08.10.2025 – 19.12.2025. Kontrola została zakończona Informacją pokontrolną z dn. 19.12.2025 r.

II.2 Potwierdzono przygotowanie i wdrożenie procedur/regulacji wewnętrznych zapewniających przeciwdziałanie nieprawidłowościom, w tym korupcji i nadużyciom finansowym, podwójnemu finansowaniu, konfliktowi interesów (w tym korzystania z systemów Arachne i Skaner).

W Ministerstwie Zdrowia obowiązuje szereg dokumentów, procedur oraz instrukcji wykonawczych w zakresie przeciwdziałania korupcji, nadużyciom finansowym, konfliktowi interesów, podwójnemu finansowaniu, a także w zakresie mechanizmu sygnalizacyjnego, wymienionych w pkt. 11 niniejszej Informacji pokontrolnej.

Na stronie internetowej <https://www.gov.pl/web/zdrowie/przeciwdzialanie-korupcji> zamieszczono szczegółowe zasady postępowania dotyczące zjawisk korupcyjnych obowiązujące nie tylko w IOI/IOI, ale też i w całym MZ, ze wskazaniem również skrzynki mailowej antykorupcja@mz.gov.pl, na którą można przysyłać informacje w przypadkach korupcji.

Ponadto IOI MZ zamieścił informację o funkcjonowaniu mechanizmu umożliwiającego sygnalizowanie o potencjalnych nieprawidłowościach lub nadużyciach finansowych w zakładce głównej strony internetowej resortu: <https://www.gov.pl/web/zdrowie/procedura-zgloszen-zewnetrznych> i <https://www.gov.pl/web/zdrowie/procedura-zgloszen-wewnetrznych>, co ma miejsce, ponieważ obydwie strony funkcjonują w zakładce Ministerstwo Zdrowia – Załatw sprawę – Procedura zgłoszeń wewnętrznych/Procedura zgłoszeń zewnętrznych.

II.3 Potwierdzono przygotowanie i wdrożenie procedur w celu monitorowania utrzymania wskaźnika oraz odpowiedniej sprawozdawczości w tym zakresie.

W Ministerstwie Zdrowia funkcjonują: Procedury w zakresie monitorowania (zgodnie z Wytycznymi w zakresie sprawozdawczości) (v.1.0 maj 2024) wraz z załącznikami.

13	Stwierdzone uchybienia/ nieprawidłowości Stwierdzono opóźnienia w przekazywaniu formularzy sprawozdawczych w systemie CST2021.	
14	Ocena wg kryteriów	Kategoria nr 1 – Kamień milowy/wskaźnik jest realizowany prawidłowo.
15	Zalecenia pokontrolne	Rekomendacje zmierzające do usunięcia stwierdzonych uchybień i nieprawidłowości oraz mające na celu uniknięcie podobnych błędów w przyszłości: Zaleca się terminowe wprowadzanie formularzy sprawozdawczych do CST2021. Termin na przekazanie informacji o wdrożeniu Zaleceń pokontrolnych: 14 dni
16	Data sporządzenia Informacji pokontrolnej	11.09.2026 r.

Pouczenie:

Na podstawie art. 27 ustawy z dnia 20 maja 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021–2027 (Dz. U. z 2022 r. poz. 1079, z późn. zm.):

ust. 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	Dokument podpisany elektronicznie	Zgodna z podpisem elektronicznym
2.	Marta Kobryn	Dokument podpisany elektronicznie	Zgodna z podpisem elektronicznym
3.	Adrian Liminowicz	Dokument podpisany elektronicznie	Zgodna z podpisem elektronicznym

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

Zatwierdzam:

Z up. Ministra Zdrowia

Ernest Bober – Zastępca Dyrektora Departamentu Nadzoru i Kontroli

Podpisano elektronicznie. Data zgodna z podpisem elektronicznym