

**Ostateczna Informacja pokontrolna w zakresie kontroli
nr KPOD.07.03-IP.10-0376/25-001**

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 z późn. zm.); - Wytyczne w zakresie kontroli w ramach planu rozwojowego współfinansowanego ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności” Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej.
2	Nazwa jednostki kontrolującej	Ministerstwo Zdrowia, Departament Nadzoru i Kontroli
3	Imiona i Nazwiska osób Kontrolujących	Żaklina Wasilewska, Anna Franczuk
4	Termin kontroli	08.07.2026 r. - 24.08.2026 r.; (w tym na miejscu: 08-10.07.2026 r.), ostatni dokument przekazano do kontroli w dn. 24.08.2026 r.
5	Rodzaj kontroli (kontrola wykonania w trakcie/na zakończenie)	Kontrola wykonania/weryfikacja wydatków/kontrola w trakcie realizacji
6	Tryb kontroli (w trakcie/ na zakończenie; planowa; doraźna). Kontrola na miejscu/zdalna.	Kontrola planowa, w trybie zdalnym oraz na miejscu realizacji przedsięwzięcia.
7	Nazwa jednostki kontrolowanej	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kościanie
8	Adres jednostki kontrolowanej i miejsca, w których przeprowadzono czynności kontrolne	ul. Szpitalna 7 64-000 Kościan
9	Nazwa i numer kontrolowanej inwestycji/przedsięwzięcia oraz wartość umowy/ wartość wydatków zatwierdzonych do dnia kontroli	Przedsięwzięcie nr KPOD.07.03-IP.10-0376/25 pn. „Transformacja cyfrowa w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Kościanie” w ramach działania D1.1.2 Transformacja cyfrowa opieki zdrowotnej. Wartość umowy: ogółem 7 380 000,00 zł, w tym wydatki kwalifikowalne/dofinansowanie 6 000 000,00 zł. Wartość wydatków zatwierdzonych do dnia kontroli: 1 783 468,00zł.
10	Zakres kontroli (obszary, które zostały objęte kontrolą)	1) Zgodność rzeczowa realizacji przedsięwzięcia; 2) Kwalifikowalność poniesionych wydatków i prawidłowość rozliczeń finansowych; 3) Kwalifikowalność uczestników/personelu projektu (jeśli dotyczy); 4) Zgodność realizacji przedsięwzięcia z przepisami UE i krajowymi, w tym m.in. zgodność z zasadami określonymi dla postępowań o udzielenie zamówień publicznych/procedur konkurencyjnych (jeśli dotyczy); 5) Zgodność z przepisami dotyczącymi udzielania pomocy publicznej/pomocy de minimis (jeśli dotyczy); 6) Stosowanie mechanizmów zapewniających przeciwdziałanie występowaniu poważnych nieprawidłowości w tym przypadków konfliktu interesów, korupcji, nadużyć finansowych oraz podwójnego finansowania wydatków; 7) Zgodność z zasadami horyzontalnymi UE, w tym m.in.: zasadą zrównoważonego rozwoju – racjonalnym wykorzystywaniem zasobów

		naturalnych, zasadą równości szans i niedyskryminacji, zasadą równości szans kobiet i mężczyzn, długoterminowego wpływu na wydajność i odporność gospodarki UE, zasadą uniwersalnego projektowania i racjonalnych usprawnień zapewniających dostępność oraz możliwości korzystania ze wspieranej infrastruktury; 8) Zgodność z zasadą „niewyrządzania znaczącej szkody środowisku” (DNSH – „do no significant harm”); 9) Prawdopodobieństwo realizacji działań informacyjno-promocyjnych; 10) Archiwizacja dokumentacji i zapewnienie ścieżki audytu.
11	Informacje na temat sposobu wyboru dokumentów do kontroli (należy opisać metodykę doboru próby dokumentacji w poszczególnych zakresach tematycznych oraz podać wielkość próby skontrolowanych dokumentów w przypadku każdego kontrolowanego obszaru)	Weryfikacji poddano całość przekazanej na dzień prowadzenia kontroli dokumentacji dotyczącej realizacji przedsięwzięcia. Zweryfikowano wszystkie wydatki ujęte we wnioskach o płatność nr KPOD.07.03-IP.10-0376/25-002 i nr KPOD.07.03-IP.10-0376/25-003 tj. łącznie 8 pozycji na kwotę 1 969 063,00 zł, co stanowi 32,82% wydatków kwalifikowalnych w ramach umowy. Badaniem objęto nw. faktury VAT wraz z dokumentacją wspierającą tj. opisy do faktur, potwierdzenia zapłaty, protokoły zdawczo-odbiorcze sprzętu i licencji oraz zaświadczenia o ukończeniu szkolenia, umowy z dostawcami, wydruki z kartoteki inwentarzowej, ewidencję środków trwałych, dowody OT: – Faktura 152/MAG/12/2025 z 19.12.2025, – Faktura 25/03806 z 23.10.2025, – Faktura FSL/2025/10/004 z 07.10.2025, – Faktura FS/KIT/2026/01/002 z 20.01.2026, – Faktura FS/KIT/2026/01/001 z 20.01.2026, – Faktura 25/05706 z 31.12.2025, – Faktura 25/05707 z 31.12.2025, W pozostałym zakresie kontrolą objęto nw. dokumenty: – Umowa nr KPOD.07.03-IP.10-0376/25/KPO/270/2025/352 o objęcie wsparciem ze środków planu rozwojowego Przedsięwzięcia pn. „Transformacja cyfrowa w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Kościanie” podpisana 13.12.2025 wraz z aneksem podpisanym 21.05.2026 r. – Wniosek o objęcie przedsięwzięcia wsparciem nr KPOD.07.03-IP.10-0376/25 z załącznikami, – Wnioski o płatność: • KPOD.07.03-IP.10-0376/25-001-01; Zatwierdzony (data złożenia 02.02.2026); Zaliczkowy (1 816 968,81 zł), za okres od 01.05.2025 do 02.02.2026; • KPOD.07.03-IP.10-0376/25-002-02; złożony (data złożenia I wersji 13.03.2026); Refundacyjny, Sprawozdawczy, za okres od 01.05.2025 do 18.02.2026; • KPOD.07.03-IP.10-0376/25-003-03; Zatwierdzony (data złożenia 22.04.2026); Rozliczający zaliczkę, Zaliczkowy, Sprawozdawczy (zaliczka 3 839 382,00 zł); za okres od 19.02.2026 do 20.04.2026; • KPOD.07.03-IP.10-0376/25-004-01; do poprawy (data złożenia 30.06.2026); Rozliczający zaliczkę, Sprawozdawczy, za okres od 21.04.2026 do 25.05.2026 – w związku z informacją OOW o planowanym usunięciu z wniosku o płatność jedynego ujętego wydatku wg. faktury VAT nr FVS750/2026/04/006 z dn. 01.04.2026 – wydatek z wniosku o płatność nr 004 nie został objęty kontrolą.

		– Zarządzenie nr 21 Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kościanie z dnia 27.09.2018 r. w sprawie zasad ewidencji, prowadzenia rozliczeń i archiwizacji projektów współfinansowanych przez Unię Europejską; – Zarządzenie nr 22 Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kościanie z dnia 16.06.2022 r. w sprawie ustalenia dokumentacji przyjętych zasad (polityki) rachunkowości; – Zarządzenie nr 50 Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kościanie z dnia 17.12.2025 w sprawie wprowadzenia zmian do zasad (polityki) rachunkowości przyjętych Zarządzeniem nr 22 z dnia 16.06.2022 r.; – Zarządzenie wewnętrzne nr 52 Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kościanie z dnia 19.12.2025 r. w sprawie wdrożenia Instrukcji obiegu i przechowywania dokumentów finansowo-księgowych w projektach finansowanych ze środków Unii Europejskiej w SP ZOZ w Kościanie; – Zarządzenie wewnętrzne nr 53 Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kościanie z dnia 29.12.2025 r. w sprawie wdrożenia procedury zapobiegania nieprawidłowościom i nadużyciom finansowym; – Zarządzenie wewnętrzne nr 24 Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kościanie z dnia 04.11.2024 r. w sprawie ustalenia procedury dokonywania zgłoszeń wewnętrznych i podejmowania działań następczych wraz z załącznikiem nr 1; – Procedura przeciwdziałania mobbingowi i dyskryminacji w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Kościanie z dnia 03.04.2017 r.; – Kodeks etyki pracowników Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kościanie przekazany do Ordynatorów, Kierowników Komórek Organizacyjnych w dniu 27.05.2026 r. – Analiza ryzyka nadużyć w projekcie „Transformacja cyfrowa w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Kościanie” z 11.12.2025 r. – Oświadczenia OOW o: • odpisach amortyzacyjnych z dnia 08.07.2026 r.; • kontroli prowadzonych przez inne podmioty niż IOI-MZ z dnia 08.07.2026 r.; • braku podwójnego finansowania z dnia 08.07.2026 r.; • braku nadmiernej rekompensaty z dnia 17.08.2026 r.; • braku pomocy publicznej i pomocy de minimis z dnia 08.07.2026 r.; • realizacji wskaźników D18G.R1 i D21G.R3 z dnia 08.07.2026 r.; • wykorzystania infrastruktury, sprzętu do celów przedsięwzięcia z dnia 08.07.2026 r.; • przechowywania i archiwizacji dokumentacji projektowej z dnia 08.07.2026 r.; • realizacji projektu zgodnie z zasadą DNSH z dnia 08.07.2026 r.; • niezidentyfikowania przypadków konfliktu interesów, korupcji, nadużyć finansowych, podwójnego finansowania z dnia 08.07.2026 r.; – e-mail od digitalizacjakpo@cez.gov.pl z informacją o poziomie zindeksowania Kart Informacyjnych z Leczenia Szpitalnego – Potwierdzenie osiągnięcia wskaźnika D21G.R3 podpisane 30.06.2026 r.;
--	--	--

		– Potwierdzenie zaindeksowania EDM wystawione przez Centrum e-Zdrowia (CeZ) – wskaźnik D21.R1; – Wyciąg bankowy (WB) nr 2026/001 za okres 31.01.2026-24.02.2026 z rachunku bankowego nr 57 1090 1274 0000 0001 6412 3568 w banku ERSTE BANK POLSKA S.A. (Santander) – wpływ zaliczki z Polskiego Funduszu Rozwoju S.A. (PFR) w kwocie 1 816 968,81 zł w dniu 19.02.2026 r. – WB nr 2026/008 za okres 05.-25.05.2026 z rachunku bankowego nr 57 1090 1274 0000 0001 6412 3568 w banku ERSTE BANK POLSKA S.A. (Santander) – zwrot środków do umowy w dn. 25.05.2026 w kwocie: 18 765,81 zł na rachunek bankowy nr 93 1240 6960 2199 0000 0000 0109, – WB nr 2026/009 za okres 26.05.2026-02.07.2026 z rachunku bankowego nr 57 1090 1274 0000 0001 6412 3568 w banku ERSTE BANK POLSKA S.A. (Santander) – wpływ zaliczki z PFR w kwocie 3 839 382,00 zł w dniu 02.07.2026 r. – Wyjaśnienia z dn. 17.07.2026 ws. zwrotu niewykorzystanej części zaliczki wraz z potwierdzeniem realizacji transakcji z dn. 20.07.2026 r. – Dokumentacja postępowań o udzielenie zamówień publicznych: • Dostawa sprzętu i oprogramowania ramach rozbudowy systemów informatycznych Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kościanie, nr zamówienia ZP.260.20.2025, nr ogłoszenia o zamówieniu DUUE S-198/2025 678099-2025 z dn. 15.10.2025; • Rozbudowa systemu HIS oraz dostawa serwera bazy danych wraz z konfiguracją oraz migracją danych, nr zamówienia ZP.260.25.2025, nr ogłoszenia o zamówieniu S 214/2025 27307-2026 z dn. 06.11.2025; • Usługi w zakresie podnoszenia świadomości cyberbezpieczeństwa, opracowania dokumentacji bezpieczeństwa informacji oraz przeprowadzenia audytu w SPZOZ w Kościanie” nr ZP.261.8.2026 (w trybie zasady konkurencyjności); – Wydruki z ewidencji księgowej wyodrębnionej dla przedsięwzięcia; – Dokumentacja potwierdzająca spełnianie zasady DNSH w szczególności: umowy z dostawcami, oświadczenia dostawców o spełnianiu zasady DNSH, certyfikaty ISO 14001 oraz 45001, decyzja o rejestracji w systemie BDO, Umowa na usługę odbioru, transportu i unieszkodliwiania odpadów medycznych nr ZP.262.19.2026 + karty przekazania odpadów, – Strony internetowe OOW: https://szpital.koscian.pl/, https://szpital.koscian.pl/transformacja-cyfrowa-w-samodzielnym-publicznym-zespole-opieki-zdrowotnej-w-koscianie-.html, https://szpital.koscian.pl/sygnalisci.html oraz Powiatu Kościańskiego https://powiatkoscian.pl/ Transformacja cyfrowa w SP ZOZ w Koscianie , – Sprawozdanie z działań informacyjno-promocyjnych złożone w dn. 30.03.2026 r. – Korespondencja pomiędzy OOW a IOI MZ w toku realizacji przedsięwzięcia; – Zastrzeżenia OOW do Informacji Pokontrolnej złożone w dn. 07.09.2026 r.
--	--	---

		Ponadto zespół kontrolny przeprowadził oględziny na miejscu realizacji projektu. Z przeprowadzonych oględzin sporządzono protokół z dn. 10.07.2026 r. W toku kontroli sporządzono raporty w systemie Skaner oraz Arachne Ostatecznego Odbiorcy Wsparcia (OOW), Dyrektora OOW, projektu - KPOD.07.03-IP.10-0376/25, wykonawców wyłonionych w badanych postępowaniach o udzielenie zamówienia, pod kątem oceny ryzyka występowania powiązań/poważnych nieprawidłowości.
12	Ustalenia kontroli:	
1. Zgodność rzeczowa realizacji przedsięwzięcia. Wsparcie przedsięwzięcia pn. „Transformacja cyfrowa w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Kościanie jest udzielone w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności Komponent D „Efektywność, dostępność i jakość systemu ochrony zdrowia” w zakresie inwestycji D1.1.2 „Transformacja cyfrowa opieki zdrowotnej”. Celem przedsięwzięcia jest usprawnienie funkcjonowania i poprawa jakości opieki medycznej świadczonej przez Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kościanie poprzez: 1) integrację i rozbudowę systemów informatycznych świadczeniodawcy. W ramach zadania poniesione będą koszty aktualizacji posiadanego systemu HIS do zakończenia okresu trwałości, jego rozbudowy wraz z wdrożeniem nowych funkcjonalności i utrzymaniem do zakończenia okresu trwałości. W związku z realizacją projektu zakłada się zakup licencji pozwalającej na wdrożenie następujących modułów i narzędzi: pulpit pielęgniarski, pulpit ambulatoryjny, pulpit rejestracyjny, pulpit ordynacji leków, aplikacja wspierająca funkcjonowanie bloku operacyjnego, narzędzie umożliwiające wysłanie do P1 zdarzeń medycznych wytworzonych w systemach RIS i LIS i zaindeksowanie dokumentów elektronicznych deponowanych w repozytorium EDM HIS, komponent integracyjny do obsługi wymiany dokumentacji medycznej w oparciu o profil IHE XDS. b, narzędzie wieloskładnikowego uwierzytelniania (MFA). Zakres przedsięwzięcia obejmuje rozszerzenie modułu EDM o 9 dokumentów wskazanych w zał.4 do Regulaminu (Zakres realizacji przedsięwzięcia), a także przeszkolenie ok. 200 użytkowników systemu i 3 administratorów z zakresu nowowdrożonych modułów. Ponadto w ramach zadania poniesione będą koszty zakupu sprzętu ICT służącego informatyzacji i cyfryzacji szpitali, w tym: stacji roboczych–140 szt., laptopów-10 szt., macierzy–2 szt., serwerów wirtualizacyjnych –4 szt., serwera bazy danych-1 szt. 2) digitalizację dokumentacji medycznej istotnej z punktu widzenia leczenia i profilaktyki. W ramach zadania zakłada się zakup sprzętu do digitalizacji dokumentacji papierowej obejmującej co najmniej kartę informacyjną z leczenia szpitalnego od 2023 r., w tym zakup: skanera–1 szt. 3) działania zwiększające poziom cyberbezpieczeństwa szpitala. W ramach projektu sfinansowane zostaną koszty umożliwiające dostosowanie poziomu cyberbezpieczeństwa szpitala w następujących kategoriach: system kopii zapasowych (system backupu-1 szt.), zaporą sieciową (Aktualizacja oprogramowania Fortigate-1 szt.), ochrona stacji roboczych oraz serwerów (EDR-1 szt.),segmentacja sieci (Switch Core-2 szt., switch brzegowy-20 szt.), usługa SOC, system zarządzania bezpieczeństwem informacji (wsparcie w zakresie opracowania dokumentacji: polityka zarządzania dostępem i uprawnieniami, polityka kryptografii z uwzględnieniem zalecanych dopuszczalnych protokołów szyfrowania, polityka zarządzania podatnościami, polityka zarządzania ryzykiem z uwzględnieniem obszaru cyberbezpieczeństwa, polityka logowania zdarzeń z uwzględnieniem aplikacji, sieci, serwerów, bramy brzegowej, kontrolerem domeny, polityka kopii bezpieczeństwa, polityka zarządzania incydentami bezpieczeństwa, polityka zarządzania ciągłością działania, polityka ochrony danych osobowych z uwzględnieniem przetwarzania danych medycznych) szkolenia z zakresu podnoszenia świadomości w obszarze cyberbezpieczeństwa (szkolenia dla kadry kierowniczej-60 osób, szkolenia dla kadry biurowej i medycznej- ok. 500 osób).		

4) wdrożenie rozwiązań AI i podłączenie do centralnego repozytorium danych medycznych. W ramach projektu Wnioskodawca dokona zakupu narzędzia umożliwiającego komunikację HIS/RIS/PACS z Platformą Usług Inteligentnych (PUI) wykorzystującą algorytmy AI do rozpoznawania i identyfikacji ewentualnych schorzeń na podstawie analizy plików DICOM. Poniesione będą też koszty wdrożenia oraz utrzymania ww. rozwiązania do zakończenia okresu trwałości.

Zgodnie z umową o objęcie wsparciem nr KPOD.07.03-IP.10-0376/25/KPO/270/2025/352 wraz z aneksem, okres realizacji przedsięwzięcia w zakresie rzeczowym mieści się w zakresie: od 01.05.2025 r. do 15.07.2026 r. Wartość przedsięwzięcia wynosi: 7 380 000,00 zł w tym wydatki kwalifikowalne/dofinansowanie: 6 000 000,00 zł.

Podczas kontroli zidentyfikowano błąd we wniosku o objęcie wsparciem załączonym do aneksu nr 1 do umowy. W załączonym do Aneksu wniosku (wydruk z systemu CST2021) kwota „Wydatki ogółem”: jest 7 338 000,00 zł, powinno być 7 380 000,00 zł. W dniu 13.08.2026 r. OOW zwrócił się za pośrednictwem systemu CST2021 do Opiekuna projektu z prośbą o sprostowanie ww. omyłki pisarskiej. Sprawa jest procedowana. Rozwiązanie problemu zostanie zweryfikowane podczas kontroli na zakończenie realizacji przedsięwzięcia.

Kontrola odbyła się w trakcie realizacji przedsięwzięcia i obejmowała n.w. wnioski o płatność:

- KPOD.07.03-IP.10-0376/25-001-01; status: zatwierdzony (data złożenia 02.02.2026); Zaliczkowy, za okres od 01.05.2025 do 02.02.2026;
- KPOD.07.03-IP.10-0376/25-002-02; status: złożony (data złożenia I wersji 13.03.2026); Refundacyjny, Sprawozdawczy, za okres od 01.05.2025 do 18.02.2026;
- KPOD.07.03-IP.10-0376/25-003-03; status: zatwierdzony (data złożenia 22.04.2026); Rozliczający zaliczkę, Zaliczkowy, Sprawozdawczy; za okres od 19.02.2026 do 20.04.2026;
- KPOD.07.03-IP.10-0376/25-004-01; status: do poprawy (data złożenia 30.06.2026); Rozliczający zaliczkę, Sprawozdawczy, za okres od 21.04.2026 do 25.05.2026 – w związku z informacją OOW o planowanym usunięciu z wniosku o płatność jedynego ujętego wydatku wg. faktury VAT nr FVS750/2026/04/006 z dn. 01.04.2026 – wydatek z wniosku o płatność nr 004 nie został objęty kontrolą.

Zgodnie z rozliczeniami przedstawionymi we wniosku o płatność nr KPOD.07.03-IP.10-0376/25-003-03 w przedsięwzięciu poniesiono wydatki w kwotach:

wydatki ogółem: 2 395 267,49 zł w tym: wydatki kwalifikowalne bezpośrednio: 1 969 063,00 zł (32,82% realizacji). Przedsięwzięcie nie zawiera kosztów pośrednich.

W przedsięwzięciu są realizowane następujące zadania:

Zadanie 1. Integracja i rozbudowa systemów informatycznych świadczeniodawcy – poziom realizacji 20%;

Zadanie 2. Digitalizacja dokumentacji medycznej istotnej z punktu widzenia leczenia i profilaktyki - poziom realizacji 95,71%;

Zadanie 3. Działania zwiększające poziom cyberbezpieczeństwa szpitala - poziom realizacji 71,78%;

Zadanie 4. Wdrożenie rozwiązań AI i podłączenie do centralnego repozytorium danych medycznych - poziom realizacji 62,5%;

Wykazane powyżej wartości procentowe poziomu realizacji zadań, zostały wskazane we wniosku o płatność nr 003 i są wartościami finansowego rozliczenia realizacji przedsięwzięcia. Zakres wykonanych prac jest zgodny z zakresem określonym we wniosku o objęcie wsparciem. Powyższe potwierdzono również na podstawie przeprowadzonych w dn. 09.07.2026 r. oględzin, z których sporządzono protokół z dn. 10.07.2026 r.

Na dzień kontroli, realizacja zakładanych wskaźników przedstawia się następująco:

Wskaźniki rezultatu:

1. D18G.R1: Karty informacyjne z leczenia szpitalnego w postaci elektronicznej dokumentacji medycznej od 1 stycznia 2023 r. do 31 grudnia 2025 r. zaindeksowane w systemie P1 lub umieszczone w centralnym repozytorium danych medycznych w Centrum e-Zdrowia – wartość docelowa: 95%, wartość osiągnięta: 98,93%, stopień realizacji – 104%
2. D21G.R1: Integracja systemów szpitalnych z systemem P1 - wartość docelowa: 1, wartość osiągnięta: 1, stopień realizacji – 100%;
3. D21G.R2: Zabezpieczenie przetwarzania elektronicznej dokumentacji medycznej potwierdzone audytem bezpieczeństwa: 1, wartość osiągnięta: 0, stopień realizacji – 0%;
4. D21G.R3: Podłączenie do centralnego repozytorium danych medycznych w Centrum e-Zdrowia w zakresie AI - wartość docelowa: 1, wartość osiągnięta: 1, stopień realizacji – 100%.

Realizacja wskaźnika D21.R2 zostanie zweryfikowana na etapie kontroli na zakończenie realizacji przedsięwzięcia.

W odniesieniu do terminowości realizacji przedsięwzięcia:

Zgodnie z aneksem nr 1 do umowy o objęcie wsparciem nr KPOD.07.03-IP.10-0376/25/KPO/270/2025/352, okres realizacji przedsięwzięcia:

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

Kwalifikowalność wydatków

„w § 10 ust.1 otrzymuje brzmienie: „(...) Końcową datą kwalifikowalności wydatków w ramach przedsięwzięcia jest 30 czerwca 2026 r. W przypadku wydłużenia terminu realizacji przedsięwzięcia, o którym mowa w §2 ust.4 Umowy, końcowa data kwalifikowalności wydatków może ulec przesunięciu maksymalnie do 31 sierpnia 2026 r. Okres realizacji przedsięwzięcia w zakresie rzeczowym jest zgodny z okresem wskazanym we Wniosku tj.: od dnia 01.05.2025 r. do dnia 15.07.2026 r.”

Ujęte w badanych wnioskach o płatność wydatki poniesiono w terminie 05.12.2025 r. -20.03.2026 r., tj. przed 30 czerwca 2026 r., jednak w przypadku składania kolejnych wniosków o płatność i ewentualnego ujmowania wydatków poniesionych po tym terminie, konieczna będzie formalna zgoda IOI MZ na przesunięcie okresu kwalifikowalności wydatków. Powyższe zostanie zweryfikowane podczas kontroli na zakończenie.

Na dzień zakończenia kontroli OOW nie złożył jeszcze wniosku o płatność końcową potwierdzającego ukończenie realizacji przedsięwzięcia. W związku z powyższym Zespół Kontrolujący odnosząc się do zatwierdzonego w umowie o objęcie wsparciem okresu realizacji przedsięwzięcia stwierdza, że działania projektowe nie zakończyły się w terminach wynikających z umowy a nowe daty wymagają akceptacji IOI MZ (§20 ust. 2 umowy).

Należy pozyskać formalną zgodę IOI MZ na przesunięcie okresu realizacji przedsięwzięcia. Powyższe zostanie zweryfikowane podczas kontroli na zakończenie.

2. Kwalifikowalność poniesionych wydatków i prawidłowość rozliczeń finansowych.

W toku kontroli dokonano m.in. sprawdzenia dokumentów źródłowych (w tym faktur VAT) przedkładanych we wnioskach o płatność, prawidłowości ich opisu, zgodności dokumentów ze stanem faktycznym, poprawności przyjęcia na stan i właściwej w tym zakresie dokumentacji. Dokonano sprawdzenia poprawności księgowania, zapisy na kontach księgowych dokumentujące zrealizowane transakcje objęte przedsięwzięciem, jak również realizację płatności i sposób ich udokumentowania.

Zweryfikowano wszystkie wydatki ujęte we wnioskach o płatność nr KPOD.07.03-IP.10-0376/25-002 i nr KPOD.07.03-IP.10-0376/25-003 pod kątem spełniania zasad kwalifikowalności, w tym czy były przewidziane w budżecie projektu na etapie wnioskowania o objęcie wsparciem oraz czy są powiązane z działaniem i zapewniają osiągnięcie jego celów. Wszystkie zweryfikowane wydatki spełniają te zasady.

Przedstawione we wnioskach o płatność 002 i 003 wydatki, znajdują swoje odzwierciedlenie w budżecie projektu i nie przekraczają kwot w nim zawartych. W przedsięwzięciu nie występują koszty pośrednie i inne wydatki rozliczane ryczałtowo lub objęte limitami.

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

Zaliczki, o które OOW wnioskował we wnioskach od 001 i 003, zostały wypłacone na rachunek bankowy OOW, dedykowany dla przedsięwzięcia w następujących transzach:

1. kwota 1 816 968,81 zł w dn. 19.02.2026
2. kwota 3 839 382,00 zł w dn. 02.07.2026.

Wnioskowane kwoty zaliczek są zgodne z Harmonogramem płatności.

Zgodnie z § 8 ust. 9. Umowy: „Ostateczny odbiorca wsparcia zobowiązuje się do rozliczania we wnioskach o płatność każdej transzy zaliczki w terminie 3 miesięcy od dnia otrzymania każdej z jej transz. Wniosek o płatność rozliczający przekazaną transzę zaliczki należy złożyć najpóźniej ostatniego dnia, w którym upływa termin na jej rozliczenie. Zaliczkę rozliczają wydatki poniesione z rachunku bankowego Ostatecznego odbiorcy wsparcia na finansowanie wydatków kwalifikowalnych w ramach przedsięwzięcia.”

Zaliczka wypłacona na rzecz OOW w dn. 19.02.2026 r. nie została rozliczona w terminie tj.:

Kwota: 1 783 468,00 zł – wniosek 003 rozliczający zaliczkę – w terminie,

Kwota: 18 765,81 zł – zwrot w dn. 25.05.2026 r. tj. 5 dni po terminie,

Kwota: 14 735,00 zł – zwrot w dn. 20.07.2026 r. tj. 61 dni po terminie.

Odnosnie do ww. kwoty 14 735,00 zł, OOW ujął ją pierwotnie we wniosku o płatność nr 004, który złożył w dn. 30.06.2026, jednakże po ponownej analizie stwierdzono, że wydatek ten został błędnie ujęty jako wydatek kwalifikowalny i OOW zawniósł o zwrot wniosku o płatność do poprawy (wycofał wydatek). Na tę okoliczność OOW skierował do MZ pismo wyjaśniające z dn. 17.07.2026 r.

Zgodnie z § 12 ust. 3. Umowy: „W przypadku, gdy wsparcie udzielone Ostatecznemu odbiorcy wsparcia zostało:

1) wykorzystane niezgodnie z przeznaczeniem; 2) wykorzystane z naruszeniem procedur obowiązujących przy ich wykorzystaniu, w tym postanowień Umowy; 3) pobrane nienależnie lub w nadmiernej wysokości – podlega ono zwrotowi w trybie i na zasadach przewidzianych w art. 14ls ustawy.”

Art. 14ls. [Zwrot środków przeznaczonych na realizację planu rozwojowego]

1. W przypadku, gdy środki przeznaczone na realizację planu rozwojowego są:

1) wykorzystane niezgodnie z przeznaczeniem,

2) wykorzystane z naruszeniem procedur obowiązujących przy ich wykorzystaniu, w tym postanowień umowy, o której mowa w art. 14lzh,

3) pobrane nienależnie lub w nadmiernej wysokości

- podlegają zwrotowi wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych, liczonymi od dnia przekazania środków, w terminie 14 dni od dnia doręczenia ostatecznej decyzji, o której mowa w ust. 3, na wskazany w tej decyzji rachunek bankowy.

W związku z powyższym, należy dokonać zwrotu odsetek od kwot rozliczonych po terminie wynikającym z umowy tj.

od kwoty 18 765,81 zł – za okres od dnia 19.02.2026 r. do dn. 25.05.2026 r.,

od kwoty 14 735,00 zł – za okres od dnia 19.02.2026 r. do dn. 20.07.2026 r.

Do ewidencji księgowej projektu stosuje się przepisy ustawy o rachunkowości. Została wyodrębniona ewidencja księgowa na kontach syntetycznych bądź analitycznych i pozabilansowych, sporządzone zestawienia dokumentów księgowych, karty środków trwałych na których wyodrębniono źródła finansowania i podano: 01 Własne oraz 79.Śr. UE-TRANSF z odpowiednimi wartościami.

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

Zgodnie z dokumentacją i oświadczeniem beneficjenta z 08.07.2026 r. zaliczono do kosztów uzyskania przychodów odpisy amortyzacyjne od wartości ŚT pomniejszając uprzednio wartość ŚT o otrzymane dofinansowanie.

Zgodnie z przedstawioną dokumentacją, do kosztów uzyskania przychodów nie zaliczono części wydatków sfinansowanych w ramach środków KPO.

We wniosku o dofinansowanie nie przewidziano kosztów pośrednich.

Przedstawione przez OOW dokumenty, w szczególności: faktury VAT, protokoły odbioru co do zasady zgodne są z dokumentami dołączonymi do wniosków o płatność, złożonych w systemie CST2021, jednakże:

zidentyfikowano błędną kwotę wydatków ogółem w poz. 3.3 we wniosku o płatność nr 003:

Poz. 3.3, faktura VAT nr 25/05707, kwota wydatków ogółem, poz. budżetu 3.3: jest 116 000,00 powinno być 142 680,00

Pozostałe dane wykazane we wnioskach o płatność są zgodne z dokumentacją księgową.

W związku z powyższym. należy dokonać korekty kwoty ogółem w poz. 3.3 wniosku o płatność nr 003. Z uwagi na fakt, że wskazany wniosek o płatność został już zatwierdzony, powyższe powinno zostać skorygowane przez opiekuna projektu w IOI MZ.

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

Płatności za faktury ujęte we wniosku o płatność nr 002 (dokonane w terminach od 05.12.2025 do 18.02.2026) były realizowane z ogólnego rachunku bankowego Szpitala prowadzonego w Santander Bank S.A. Zgodnie z wyjaśnieniem OOW z dn. 10.07.2026 r. płatności te były realizowane z rachunku ogólnego Szpitala, bowiem na dany moment brak było środków na koncie projektowym. Wpływ pierwszej zaliczki nastąpił w dn. 19.02.2026 r.

Kolejne płatności, ujęte we wniosku o płatność nr 003, były już realizowane z rachunku bankowego wyodrębnionego na potrzeby realizacji przedsięwzięcia.

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

3. Kwalifikowalność uczestników/personelu projektu.

Nie dotyczy.

4. Zgodność realizacji przedsięwzięcia z przepisami UE i krajowymi, w tym zgodność z zasadami określonymi dla postępowań o udzielenie zamówień publicznych/procedur konkurencyjnych – stwierdzono uchybienia nie skutkujące nałożeniem korekt finansowych

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

1. Dostawa sprzętu i oprogramowania ramach rozbudowy systemów informatycznych Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kościanie, nr zamówienia ZP.260.20.2025, nr ogłoszenia o zamówieniu DUUE S-198/2025 678099-2025 z dn. 15.10.2025;
 2. Rozbudowa systemu HIS oraz dostawa serwera bazy danych wraz z konfiguracją oraz migracją danych, nr zamówienia ZP.260.25.2025, nr ogłoszenia o zamówieniu S 214/2025 27307-2026 z dn. 06.11.2025;
- oraz jednego w trybie zasady konkurencyjności:
3. Usługi w zakresie podnoszenia świadomości cyberbezpieczeństwa, opracowania dokumentacji bezpieczeństwa informacji oraz przeprowadzenia audytu w SPZOZ w Kościanie” nr ZP.261.8.2026.

Ustalenia:

Ad. 1) Dostawa sprzętu i oprogramowania ramach rozbudowy systemów informatycznych Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kościanie, nr zamówienia ZP.260.20.2025, nr ogłoszenia o zamówieniu DUUE S-198/2025 678099-2025 z dn. 15.10.2025

Stwierdzone uchybienia:

- 1) Za uchybienie należy uznać opisanie przedmiotu zamówienia za pomocą znaków towarowych/nazw handlowych oraz norm bez jednoczesnego dopuszczenia rozwiązań równoważnych.

Stanowi to naruszenie art. 99 ust. 4 i 5 Pzp, zgodnie z którym:

„4. Przedmiotu zamówienia nie można opisywać w sposób, który mógłby utrudniać uczciwą konkurencję, w szczególności przez wskazanie znaków towarowych, patentów lub pochodzenia, źródła lub szczególnego procesu, który charakteryzuje produkty lub usługi dostarczane przez konkretnego wykonawcę, jeżeli mogłoby to doprowadzić do uprzywilejowania lub wyeliminowania niektórych wykonawców lub produktów.

5. Przedmiot zamówienia można opisać przez wskazanie znaków towarowych, patentów lub pochodzenia, źródła lub szczególnego procesu, który charakteryzuje produkty lub usługi dostarczane przez konkretnego wykonawcę, jeżeli zamawiający nie może opisać przedmiotu zamówienia w wystarczająco precyzyjny i zrozumiały sposób, a wskazaniu takiemu towarzyszą wyrazy „lub równoważny”

oraz art. 101 ust. 4 Pzp, zgodnie z którym:

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

Zamawiający odniósł się do norm, ocen technicznych, specyfikacji technicznych i systemów referencji technicznych w opisie przedmiotu zamówienia w następujących przypadkach (m.in.):

Pakiet nr 1: ISO 9001, norma Energy Star, norma EPEAT, TCO 8.0 i TCO Edge, Certyfikat TUV Low Blue Light, MIL-STD 810H, norma ISO 9296 / ISO 7779

Pakiet nr 2: Potwierdzenia zgodności: CE, VDE, IRAM, EN/IEC 62040-1:2019/A11:2021, EN/IEC 62040-2:2006/AC:2006, EN/IEC 62040-2:2018, Firma serwisująca musi posiadać ISO 9001:2000 na świadczenie usług serwisowych, Zgodność z normami: CB, RoHS, WEEE.

Zamawiający odniósł się również do nazw handlowych i znaków towarowych w opisie przedmiotu zamówienia i nie dopuścił rozwiązań równoważnych, poniżej przykłady:

Pakiet nr 2: „Wspierane systemy operacyjne:

- a. Microsoft Windows Server 2022, 2025
- b. VMWare vSphere 8.x, 9.x
- c. Suse Linux Enterprise Server 15
- d. Red Hat Enterprise Linux 8.x, 9.x
- e. Oracle Linux 8.x, 9.x

oraz: „Wraz z serwerami należy dostarczyć licencję na Windows Server 2025 Datacenter. Każda z licencji odpowiednia dla ilości rdzeni w zaoferowanym procesorze.

Wraz z serwerami należy dostarczyć sumarycznie 250 licencji dostępowych Windows Server 2025 Device CAL”.

Pakiet nr 6: Wspierane systemy operacyjne dla sterowników TWAIN oraz ISIS: Windows 7 SP1 (wersja 32-bitowa i 64-bitowa), Windows 8 (wersja 32-bitowa i 64-bitowa), Windows 8.1 (wersja 32-bitowa i 64-bitowa), Windows 10 (wersja 32-bitowa i 64-bitowa), Windows 11 (wersja 32-bitowa i 64-bitowa) Windows Server 2012 x64, Windows Server 2016 x64, Linux Ubuntu 18.04. Ochrona Środowiska: Energy Star, EPEAT, ROHS.

Zamawiający zamieścić w SWZ ogólną informację dotyczącą równoważności, którą Kontrolujący uznaje za spełniającą minimalne wymogi dla zachowania zgodności z ustawą Pzp. Zaleca się jednak, aby każdemu odniesieniu do norm w opisie przedmiotu zamówienia towarzyszyło sformułowanie „lub równoważny”.

Ogólna klauzula zamieszczona w SWZ brzmi: „Ileokroć w niniejszej treści SWZ, w zakresie dotyczącym opisu przedmiotu zamówienia, jest mowa o znaku towarowym, patencie lub pochodzeniu, źródle lub szczególnym procesie charakteryzującym konkretny produkt przyjmuje się, że wskazaniu takiemu towarzyszy wyraz: „lub równoważne”. Za asortyment równoważny Zamawiający uzna ten, który posiada te same lub lepsze od opisanych w SWZ parametry jakościowe, a jego zastosowanie nie wpłynie w negatywny sposób na prawidłowe funkcjonowanie/użycie asortymentu zgodnie z jego przeznaczeniem. Wykonawca, który powołuje się na rozwiązania równoważne opisywanym przez Zamawiającego, jest obowiązany wykazać, że oferowane przez niego dostawy spełniają wymagania określone przez Zamawiającego oraz nie spowodują poniesienia dodatkowych kosztów z tytułu ich użycia. Zamawiający jednocześnie wskazuje, że gdziekolwiek w SWZ i OPZ przywołane są konkretne normy, oceny techniczne, specyfikacje techniczne i systemy referencji technicznych, o których mowa w art. 101 ust. 1 pkt 2 oraz ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych, dopuszcza się rozwiązania równoważne opisywanym i należy uznać, że każdemu takiemu odniesieniu towarzyszą zawsze wyrazy „lub równoważne”. Tym samym należy przyjąć i w taki sposób interpretować zapisy SWZ i załączników do SWZ, że każde powołanie się na ww. dokumenty, równocześnie pozwala na zastosowanie rozwiązań równoważnych. Przez równoważny należy rozumieć materiał, sprzęt, wyposażenie o parametrach, jakości wykonania, technologii wykonania nie gorszych niż w opisie przedmiotu zamówienia określonym w SWZ. W przypadkach powołania się na konkretne normy, oceny techniczne, specyfikacje techniczne i systemy referencji technicznych, które spełniać mają materiały, sprzęt i inne towary oraz roboty budowlane, będą obowiązywać postanowienia najnowszego wydania lub poprawionego wydania powołanych norm i przepisów, o ile w postanowieniach umowy nie postanowiono inaczej. W przypadku gdy powołane normy i przepisy są państwowe lub odnoszą się do konkretnego kraju lub regionu, mogą być również stosowane inne odpowiednie normy zapewniające równy lub wyższy poziom wykonania niż powołane normy lub przepisy, pod warunkiem ich sprawdzenia i zatwierdzenia. Różnice pomiędzy powołanymi normami a ich proponowanymi zamiennikami muszą być dokładnie opisane przez Wykonawcę. Zamawiający informuje, że Wykonawca, który zaoferuje rozwiązania równoważne opisanym przez Zamawiającego jest obowiązany wykazać, że oferowany przez niego produkt spełnia wymagania określone przez Zamawiającego”.

Powołując się na ustalenia audytorów Komisji Europejskiej, Kontrolujący stwierdza, że zgodnie z zasadą proporcjonalności i z uwagi na fakt, że w tym przypadku ogólne sformułowanie zawarte w SWZ obejmuje znaki towarowe (marka lub pochodzenie produktu lub urządzenia, nazwy firmowe urządzeń i wyrobów) oraz normy (normy, oceny techniczne, specyfikacje techniczne i systemy referencji technicznych), uznaje się, że naruszenie zasad ma charakter formalny i nie uzasadnia korekty finansowej. Jednocześnie, audytorzy KE skierowali do Instytucji Zarządzających zalecenie dotyczące zapewnienia, aby specyfikacje warunków zamówienia były w pełni zgodne z wymogami dyrektyw UE w sprawie zamówień publicznych oraz aby zaprzestano stosowania jedynie

ogólnego sformułowania dotyczącego równoważnych rozwiązań na początku specyfikacji technicznej, gdyż wymogi określone w dyrektywie UE stanowią jasno, że zwrot "lub równoważne" musi towarzyszyć każdemu odniesieniu". Oznacza to konieczność pouczenia Zamawiającego, żeby każdemu odniesieniu do norm w opisie przedmiotu zamówienia towarzyszyło sformułowanie „lub równoważny”.

2) Za uchybienie należy uznać brak zachowania terminów na publikację ogłoszenia o wykonaniu umowy, wyznaczonych w Pzp:

a) Wszystkie ogłoszenia o wykonaniu umowy dotyczące przedmiotowego postępowania zostały opublikowane po terminie wymaganym przepisami Pzp tj. art. 448 ustawy Pzp. (Zamawiający, w terminie 30 dni od wykonania umowy, zamieszcza w Biuletynie Zamówień Publicznych ogłoszenie o wykonaniu umowy, na zasadach określonych w dziale III rozdziale 2).

Powyższy błąd stanowi uchybienie formalne.

Stwierdzone nieprawidłowości:

Za nieprawidłowość należy uznać nadmiarowe i dyskryminacyjne wymagania w zakresie przedmiotowych środków dowodowych określonych w SWZ.

W postępowaniu Zamawiający wymagał złożenia wraz z ofertą następujących dokumentów:

WYKAZ PRZEDMIOTOWYCH ŚRODKÓW DOWODOWYCH:

Nr pakietu/nazwa pakietu	Wymagane dokumenty przedmiotowe/oświadczenia, potwierdzające minimalne wymagania techniczne składane wraz z ofertą
Pakiet 1 - Stacje robocze typ A	- Certyfikat ISO 9001 dla producenta sprzętu - Deklaracja zgodności CE - Certyfikat Energy Star - Certyfikat EPEAT na poziomie min GOLD dla Polski - oświadczenie o spełnianiu wymogów dla TCO 8.0 i TCO Edge - Certyfikat TUV Low Blue Light - Zgodność z MIL-STD 810H – potwierdzone oświadczeniem producenta komputera Firma serwisująca musi posiadać ISO 9001:2000 na świadczenie usług serwisowych oraz posiadać autoryzację producenta komputera – dokumenty potwierdzające załączyć do oferty
Pakiet 1 - Stacje robocze typ B	- Certyfikat ISO 9001 dla producenta sprzętu - Deklaracja zgodności CE - Certyfikat Energy Star - Certyfikat EPEAT na poziomie min GOLD dla Polski - oświadczenie o spełnianiu wymogów dla TCO 8.0 i TCO Edge - Certyfikat TUV Low Blue Light - Zgodność z MIL-STD 810H – potwierdzone oświadczeniem producenta komputera - Firma serwisująca musi posiadać ISO 9001:2000 na świadczenie usług serwisowych oraz posiadać autoryzację producenta komputera – dokumenty potwierdzające załączyć do oferty
Pakiet 1 - Komputery przenośne typ C	- Dla producenta sprzętu należy dostarczyć certyfikat: ISO 9001 ISO 14001 ISO 50001 - EPEAT: Gold - ENERGY STAR 8.0 - TCO lub TCO Edge - Deklaracja zgodności CE (załączyć do oferty) - Potwierdzenie spełnienia kryteriów środowiskowych, w tym zgodności z dyrektywą RoHS Unii Europejskiej o eliminacji substancji niebezpiecznych w postaci oświadczenia producenta jednostki Oświadczenie producenta, że w przypadku niewywiązywania się z obowiązków gwarancyjnych oferenta lub firmy serwisującej, przejmie na siebie wszelkie zobowiązania związane z serwisem gwarancyjnym
Pakiet 1 - Komputery przenośne typ D	- Dla producenta sprzętu należy dostarczyć certyfikat: ISO 9001 ISO 14001 ISO 50001 - Certyfikat środowiskowy EPEAT: GOLD - Energy Star

	- TCO lub TCO Edge - Deklaracja zgodności CE (załączyć do oferty) - Potwierdzenie spełnienia kryteriów środowiskowych, w tym zgodności z dyrektywą RoHS Unii Europejskiej o eliminacji substancji niebezpiecznych w postaci oświadczenia producenta jednostki Oświadczenie producenta komputera, że w przypadku niewywiązywania się z obowiązków gwarancyjnych oferenta lub firmy serwisującej, przejmie na siebie wszelkie zobowiązania związane z serwisem.
Pakiet 2 - Klaster macierzowy wysokiej dostępności (klaster HA)	-certyfikaty Zgodności z normami: CB, RoHS, WEEE oraz CE - Elementy sprzętu muszą być produktami producenta serwera lub być przez niego certyfikowane oraz całe muszą być objęte gwarancją producenta, o wymaganym w specyfikacji poziomie SLA – wymagane oświadczenie wykonawcy lub producenta - Sprzęt musi być fabrycznie nowy i pochodzić z oficjalnego kanału dystrybucyjnego w UE – wymagane oświadczenie wykonawcy lub producenta -Firma serwisująca musi posiadać ISO 9001:2000 na świadczenie usług serwisowych - wymagane oświadczenie wykonawcy lub producenta
Pakiet 3 - Dostawa urządzeń sieciowych	Oświadczenie wykonawcy, że przedmiot umowy pochodził z autoryzowanego kanału sprzedaży producenta oraz że wykonawca jest autoryzowanym partnerem producenta
Pakiet 4 - Przedłużenie subskrypcji na używanie oprogramowania Veeam Data Platform Essentials Universal Subscription License. Includes Enterprise Plus Edition features 20 instancji na okres 3 lat	Oświadczenie wykonawcy, że przedmiot umowy pochodził z autoryzowanego kanału sprzedaży producenta oraz że wykonawca posiada autoryzację producenta
Pakiet 5 - Świadczenie usługi cyberbezpieczeństwa opartej o Security Operations Center (SOC) działającej w reżimie 24 H/7 dni w tygodniu wraz z utrzymaniem do 31 maja 2029 r.	-certyfikacje w zakresie: ŚWIADCZENIA USŁUGI SECURITY OPERATION CENTER - REAGOWANIE NA ZAGROŻENIA CYBERBEZPIECZEŃSTWA, zgodnie z normą ISO ISO/IEC 27001:2017 - certyfikaty: Audytor wiodący 27001, Audytor wiodący 22301, Comptia Security + lub równoważny -certyfikat: Autoryzowany Administrator Środowiska Eskulap
Pakiet 6 - Dostawa stacji skanującej składającej się ze skanera oraz komputera sterującego	- Deklaracja zgodności CE - Certyfikat Energy Star - Certyfikat EPEAT na poziomie min GOLD dla Polski Oświadczenie producenta, że w przypadku nie wywiązania się z obowiązków gwarancyjnych oferenta przejmie na siebie wszelkie zobowiązania związane z serwisem urządzeń. Oświadczenie potwierdzające pochodzenie oferowanego sprzętu z oficjalnego polskiego kanału dystrybucji, podpisane przez producenta. Serwis gwarancyjny oraz konserwacja urządzeń musi być świadczona przez organizację serwisową producenta lub certyfikowanego przez niego do świadczenia usług serwisowych jego przedstawiciela na rynku polskim, posiadającego swoją placówkę serwisową na terenie Polski. Dokumenty potwierdzające spełnienie ww. należy dołączyć do oferty.

W pierwszej kolejności należy zauważyć, że Zamawiający odniósł się do konkretnych certyfikatów i nie dopuścił rozwiązań równoważnych. Zgodnie z art. 105 ust. 1 Pzp: w celu potwierdzenia zgodności oferowanych robót budowlanych, dostaw lub usług z wymaganiami, cechami lub kryteriami określonymi w opisie przedmiotu zamówienia lub kryteriami oceny ofert, lub wymaganiami związanymi z realizacją zamówienia zamawiający może żądać od wykonawców złożenia certyfikatu wydanego przez jednostkę oceniającą zgodność lub sprawozdania z badań przeprowadzonych przez tę jednostkę Zamawiający powinien jednak dopuścić certyfikaty wydane przez równoważne jednostki.

Ogólna klauzula dotycząca równoważności zawarta w SWZ nie odnosi się do certyfikatów, nie można więc jej uznać za dopuszczającą równoważność do wymienionych powyżej przedmiotowych środków dowodowych.

Dodatkowo Kontrolujący stwierdza, że ilość wymaganych przedmiotowych środków dowodowych, które wykonawcy mieli złożyć wraz z ofertą jest nadmiarowa i mogła stworzyć niczym nieuzasadnioną barierę w złożeniu oferty. Żądanie każdego certyfikatu musi wynikać wprost z charakteru i specyfiki zamówienia, niedopuszczalne jest stawianie nadmiarowych wymagań, które mogą być spełnione tylko przez największe firmy działające w danej branży.

Ponadto, W Pakiecie nr 1 Zamawiający postawił wymóg: „Firma serwisująca musi posiadać ISO 9001:2000 na świadczenie usług serwisowych”. Norma ISO 9001:2000 jest normą nieaktualną i wycofaną. Została ona zastąpiona wersją 9001:2008, a obecnie obowiązującym standardem jest PN-EN ISO 9001:2015. Żadna profesjonalna jednostka certyfikująca nie wydaje ani nie przedłuża dzisiaj certyfikatów w wersji z 2000 roku, wymóg Zamawiającego jest zatem niezgodny z obowiązującymi przepisami.

Wskazane powyżej błędy świadczą o stawianiu dyskryminacyjnych wymogów dla wykonawców oraz niedozwolonym ograniczeniu dostępu do zamówienia dla wykonawców.

Naruszenie art. 16 pkt 1 Pzp (utrudnianie uczciwej konkurencji) oraz art. 106 ust. 2 Pzp („Zamawiający żąda przedmiotowych środków dowodowych proporcjonalnych do przedmiotu zamówienia i związanych z przedmiotem zamówienia”) oraz art. 106 ust. 3 Pzp (Żądanie przedmiotowych środków dowodowych nie może ograniczać uczciwej konkurencji i równego traktowania wykonawców. Zamawiający akceptuje równoważne przedmiotowe środki dowodowe, jeśli potwierdzają, że oferowane dostawy, usługi lub roboty budowlane spełniają określone przez zamawiającego wymagania, cechy lub kryteria”).

Korekta w wysokości 10% wartości zamówienia.

Podstawa wyznaczenia korekty: §2 ust. 11 Umowy nr KPOD.07.03-IP-0376/25/KPO/270/2025/352 o objęcie wsparciem ze środków planu rozwojowego Przedsięwzięcia, a wysokość korekty ustalono zgodnie z treścią załącznika nr 2 do Wytycznych dotyczących kwalifikowalności wydatków finansowanych ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności dla przedsięwzięć realizowanych w ramach inwestycji D1.1.2 „Zasady sposobu korygowania nieprawidłowości dotyczących udzielania i realizacji zamówień publicznych w ramach inwestycji D1.1.2 „Przyspieszenie procesów transformacji cyfrowej ochrony zdrowia poprzez dalszy rozwój usług cyfrowych w ochronie zdrowia”:

Rodzaj nieprawidłowości: pkt 11 - Zastosowanie: – kryteriów wykluczenia, kwalifikacji, udzielenia zamówienia lub– warunków realizacji zamówień lub– specyfikacji technicznej, które nie są dyskryminacyjne w rozumieniu poprzedniego rodzaju nieprawidłowości, ale w inny sposób ograniczają dostęp dla wykonawców.

Ppkt 1 - przypadki, w których minimalne wymagane poziomy zdolności w odniesieniu do konkretnego zamówienia są związane z przedmiotem zamówienia, ale nie są proporcjonalne.

Rekomendacje i podsumowanie:

Rekomenduje się Zamawiającemu ściśle przestrzeganie przepisów ustawy Pzp w szczególności:

- każdorazowe dopuszczenie rozwiązań równoważnych do zastosowanych w opisie przedmiotu zamówienia znaków towarowych i norm,
- przestrzeganie terminów wyznaczonych ustawą Pzp na publikację ogłoszenia o wykonaniu umowy,
- proporcjonalne i nieograniczające wymogi dotyczące przedmiotowych środków dowodowych oraz przestrzeganie zasady dopuszczania certyfikatów wydanych przez równoważne jednostki.

W wyniku przeprowadzonej kontroli stwierdzono nieprawidłowości, które skutkują naliczeniem **korekty w wysokości 10% wartości zamówienia.**

Ad. 2) Rozbudowa systemu HIS oraz dostawa serwera bazy danych wraz z konfiguracją oraz migracją danych, nr zamówienia ZP.260.25.2025, nr ogłoszenia o zamówieniu S 214/2025 27307-2026 z dn. 06.11.2025;

Stwierdzone nieprawidłowości:

Za nieprawidłowość należy uznać brak zamieszczenia w dokumentach zamówienia uzasadnienia braku podziału zamówienia na części.

Zamawiający w niniejszym postępowaniu nie podzielił zamówienia na części. Uzasadnienie zostało przekazane instytucji kontrolującej w odpowiedzi na wezwanie do wyjaśnień tej kwestii.

Dokumenty zamówienia nie zawierają uzasadnienie braku podziału na części, co stanowi naruszenie art.91 ust. 2 Pzp, zgodnie z którym: „Zamawiający wskazuje w dokumentach zamówienia powody niedokonania podziału zamówienia na części”.

Naruszenie stanowi nieprawidłowość, za którą należy naliczyć **korektę w wysokości 5% wartości zamówienia**.

Podstawa wyznaczenia korekty: §2 ust. 11 Umowy nr KPOD.07.03-IP-0376/25/KPO/270/2025/352 o objęcie wsparciem ze środków planu rozwojowego Przedsięwzięcia, a wysokość korekty ustalono zgodnie z treścią załącznika nr 2 do Wytycznych dotyczących kwalifikowalności wydatków finansowanych ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności dla przedsięwzięć realizowanych w ramach inwestycji D1.1.2 „Zasady sposobu korygowania nieprawidłowości dotyczących udzielania i realizacji zamówień publicznych w ramach inwestycji D1.1.2 „Przyspieszenie procesów transformacji cyfrowej ochrony zdrowia poprzez dalszy rozwój usług cyfrowych w ochronie zdrowia”:

Rodzaj nieprawidłowości: pkt 3 - brak uzasadnienia powodu, dla którego zamówienia nie podzielono na części.

Instytucja zamawiająca nie wskazuje głównych powodów, dla których postanowiono nie dzielić zamówienia na części lub nie umożliwiać składania ofert częściowych, co może mieć wpływ na ograniczenie konkurencji.

Rekomendacje i podsumowanie:

Rekomenduje się Zamawiającemu ściśle przestrzeganie przepisów ustawy Pzp w szczególności:

- zamieszczanie w dokumentach zamówienia (Specyfikacja Warunków Zamówienia – SWZ, Opis Potrzeb i Wymagań) uzasadnienia braku podziału zamówienia na części.

W wyniku przeprowadzonej kontroli stwierdzono nieprawidłowość, która skutkuje naliczeniem **korekty w wysokości 5% wartości zamówienia**.

Ad. 3) Usługi w zakresie podnoszenia świadomości cyberbezpieczeństwa, opracowania dokumentacji bezpieczeństwa informacji oraz przeprowadzenia audytu w SPZOZ w Kościanie” nr ZP.261.8.2026.

Stwierdzone nieprawidłowości:

Za nieprawidłowość należy uznać postawienie nadmiernych warunków udziału w postępowaniu w stosunku do audytorów skierowanych przez Wykonawców do realizacji przedmiotu zamówienia, w zakresie Pakietu nr 3 oraz nieprawidłowo przeprowadzoną ocenę ofert we wszystkich 3 pakietach.

Zgodnie z OPZ – Zamawiający określił następujące wymagania wobec wykonawców:

Pakiet 1:

Wykonawca musi wykazać, że:

1. oferowana platforma funkcjonuje na rynku od co najmniej 2 lat,
2. posiada co najmniej 3 pozytywne referencje lub case study dotyczące funkcjonowania platformy,
3. trenerzy lub eksperci przygotowujący treści szkoleniowe posiadają:
 - co najmniej 2-letnie doświadczenie w prowadzeniu szkoleń,
 - kwalifikacje potwierdzone certyfikatami, w szczególności ISO 27001, ISO 27701, Lead Auditor, audytora, Inspektora Ochrony Danych Osobowych.

Zgodnie z zał. 7 Wykaz spełniania warunku zdolności:

Pakiet 1:

Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca wykaże, że:

1. w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wykonał należycie co najmniej:
 - 3 usługi polegające na zapewnieniu dostępu do platformy szkoleniowej lub systemu e-learningowego z zakresu cyberbezpieczeństwa lub ochrony danych osobowych, każda dla co najmniej 200 użytkowników, lub
 - 3 usługi szkoleniowe z zakresu cyberbezpieczeństwa lub ochrony danych osobowych, zrealizowane dla

podmiotów publicznych lub podmiotów leczniczych.

Pakiet 2:

Wykonawca musi wykazać, że w okresie ostatnich 4 lat wykonał co najmniej 6 usług polegających na opracowaniu lub aktualizacji dokumentacji bezpieczeństwa informacji, polityk ochrony danych osobowych, procedur bezpieczeństwa lub systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji dla podmiotów medycznych, w tym co najmniej 1 usługę w okresie ostatnich 12 miesięcy, oraz dysponuje personelem zdolnym do realizacji zamówienia.

Pakiet 3:

Wykonawca wykaże, że:

1. w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert wykonał należycie co najmniej 9 usług polegających na przeprowadzeniu audytu zgodnie z przepisami ustawy z dnia 5 lipca 2018 r. o krajowym systemie cyberbezpieczeństwa; oraz
2. dysponuje zespołem audytowym składającym się z co najmniej 2 osób, które spełniają łącznie następujące wymagania:
 - posiadają doświadczenie w przeprowadzaniu audytów bezpieczeństwa informacji lub cyberbezpieczeństwa oraz w sporządzaniu raportów audytowych,
 - posiadają co najmniej po 1 certyfikacie uprawniającym do przeprowadzenia audytu, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Cyfryzacji z dnia 12 października 2018 r. w sprawie wykazu certyfikatów uprawniających do przeprowadzenia audytu,
 - co najmniej 1 osoba posiada certyfikat Certified Internal Auditor (CIA) lub Certified Information Systems Auditor (CISA),
 - co najmniej 1 osoba posiada certyfikat audytora wiodącego systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji według normy PN-EN ISO/IEC 27001 lub równoważny,
 - co najmniej 1 osoba posiada certyfikat z zakresu systemu zarządzania ciągłością działania według normy ISO 22301 lub równoważny,
 - co najmniej 2 osoby posiadają kwalifikacje w obszarze administracji lub zarządzania bezpieczeństwem informacji, potwierdzone certyfikatem Information Security Administrator lub dokumentem równoważnym,
 - co najmniej 1 osoba posiada wykształcenie wyższe informatyczne na poziomie magistra.

Przez certyfikat lub dokument równoważny Zamawiający rozumie certyfikat albo dokument potwierdzający co najmniej porównywalny zakres wiedzy, umiejętności i kompetencji w danym obszarze.

Określony w Pakiecie nr 3 warunek:

„Wykonawca skieruje do realizacji zamówienia co najmniej 2 osoby tworzące zespół audytowy, spełniające łącznie następujące wymagania:

1. co najmniej 2 osoby posiadają doświadczenie w przeprowadzaniu audytów bezpieczeństwa informacji lub cyberbezpieczeństwa oraz w sporządzaniu raportów audytowych;
2. co najmniej 2 osoby posiadają co najmniej po 1 certyfikacie uprawniającym do przeprowadzenia audytu, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Cyfryzacji z dnia 12 października 2018 r. w sprawie wykazu certyfikatów uprawniających do przeprowadzenia audytu;
3. spośród osób, o których mowa powyżej:
 - 1) co najmniej 1 osoba posiada certyfikat Certified Internal Auditor (CIA) lub Certified Information Systems Auditor (CISA),
 - 2) co najmniej 1 osoba posiada certyfikat audytora wiodącego systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji według normy PN-EN ISO/IEC 27001 lub równoważny;
 - 3) co najmniej 1 osoba posiada certyfikat z zakresu systemu zarządzania ciągłością działania według normy ISO 22301 lub równoważny;
 - 4) co najmniej 2 osoby posiadają kwalifikacje w obszarze administracji lub zarządzania bezpieczeństwem informacji, potwierdzone certyfikatem Information Security Administrator lub dokumentem

równoważnym;

- 5) co najmniej 1 osoba posiada wykształcenie wyższe informatyczne na poziomie magistra;
- 6) wszystkie osoby wskazane przez Wykonawcę do realizacji Pakietu 3 muszą brać bezpośredni udział w realizacji zamówienia.”

w ocenie Zespołu kontrolującego, jest nadmiarowy.

Zgodnie z art. 15 ust. 2 ustawy z dnia 5 lipca 2018 r. o krajowym systemie cyberbezpieczeństwa: „Audyt może być przeprowadzony przez:

1) jednostkę oceniającą zgodność, akredytowaną zgodnie z przepisami ustawy z dnia 13 kwietnia 2016 r. o systemach oceny zgodności i nadzoru rynku (Dz. U. z 2025 r. poz. 568), w zakresie właściwym do podejmowanych ocen bezpieczeństwa systemów informacyjnych;

2) co najmniej dwóch audytorów posiadających:

a) certyfikaty określone w przepisach wydanych na podstawie ust. 8 (Wykaz certyfikatów uprawniających do przeprowadzenia audytu – zał. do Rozporządzenia Ministra Cyfryzacji) lub

b) co najmniej trzyletnią praktykę w zakresie audytu bezpieczeństwa systemów informacyjnych lub

c) co najmniej dwuletnią praktykę w zakresie audytu bezpieczeństwa systemów informacyjnych i legitymujących się dyplomem ukończenia studiów podyplomowych w zakresie audytu bezpieczeństwa systemów informacyjnych, wydanym przez jednostkę organizacyjną, która w dniu wydania dyplomu była uprawniona, zgodnie z odrębnymi przepisami, do nadawania stopnia naukowego doktora nauk ekonomicznych, technicznych lub prawnych.”

Załącznik do Rozporządzenia Ministra Cyfryzacji z dnia 12 października 2018 r. w sprawie wykazu certyfikatów uprawniających do przeprowadzania audytu w rozumieniu art. 15 ustawy z dnia 5 lipca 2018 r. o krajowym systemie cyberbezpieczeństwa, przedstawia wykaz certyfikatów, które uprawniają do przeprowadzenia audytu i nie wskazuje jakoby audytorzy musieli posiadać więcej niż po jednym z wymienionych certyfikatów. Zamawiający natomiast postawił wymóg, aby każdy z członków zespołu audytowego posiadał po dwa lub trzy wymienione, konkretne certyfikaty.

W połączeniu z liczbą 9 wymaganych usług przeprowadzenia audytu zgodnie z przepisami ustawy z dnia 5 lipca 2018 r. o krajowym systemie cyberbezpieczeństwa w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, powyższe doprowadziło do sytuacji, w której tylko jeden z oferentów spełnił wszystkie warunki udziału w postępowaniu.

Powyższe stanowi nieprawidłowość określoną w pkt. 11 zał. 2 do Wytycznych dotyczących kwalifikowalności wydatków finansowanych ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności dla przedsięwzięć realizowanych w ramach inwestycji D1.1.2 „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” – Stawki procentowe korekt finansowych tj. Zastosowanie: – kryteriów wykluczenia, kwalifikacji, udzielenia zamówienia lub – warunków realizacji zamówień lub – specyfikacji technicznej – które nie są dyskryminacyjne w rozumieniu poprzedniego rodzaju nieprawidłowości, ale w inny sposób ograniczają dostęp dla wykonawców. Odnosi się to do kryteriów lub warunków, które – mimo że nie są dyskryminujące ze względu na preferencje krajowe, regionalne lub lokalne – prowadzą jednak do ograniczenia wykonawcom dostępu do konkretnego postępowania o udzielenie zamówienia, na przykład: 1) przypadki, w których minimalne wymagane poziomy zdolności w odniesieniu do konkretnego zamówienia są związane z przedmiotem zamówienia, ale nie są proporcjonalne. Powyższe powoduje zastosowanie korekty finansowej na poziomie 10% wartości zamówienia na Pakiet nr 3.

Ponadto ocena ofert i warunków udziału w postępowaniu, została przeprowadzona nieprawidłowo.

W pakiecie 1, oferty złożyło 4 wykonawców.

Oferent 1* – spełnił wszystkie warunki udziału w postępowaniu oraz przedstawił wszystkie wymagane dokumenty. Oferta nr 1 została wybrana jako najkorzystniejsza.

Oferent 2 – nie spełnił warunku udziału w postępowaniu (nie wskazał, że ekspert ds. ochrony danych osobowych posiadał doświadczenie w prowadzeniu szkoleń z zakresu ochrony danych osobowych). Ponadto Oferta zgodnie ze złożonym formularzem nie spełniała warunku dodawania własnych materiałów przez Zamawiającego, zaś pełnego zakresu oferty nie można było zweryfikować pod kątem spełniania wymogów zawartych w OPZ, gdyż oferent nie złożył wymaganych dokumentów wymienionych w załączniku nr 5. Zamawiający nie wezwał Wykonawcy do uzupełnienia dokumentów ani nie odrzucił oferty. Nie wybrał również wskazanej oferty, chociaż była najtańsza.

Oferent 3 - nie spełnił warunku udziału w postępowaniu w zakresie posiadanego doświadczenia. Ponadto nie można było zweryfikować pełnego zakresu oferty pod kątem spełniania wymogów zawartych w OPZ, gdyż oferent nie złożył wymaganych dokumentów wymienionych w załączniku nr 5. Zamawiający nie wezwał Wykonawcy do uzupełnienia dokumentów ani nie odrzucił oferty.

Oferent 4 – spełnił warunki udziału w postępowaniu jednak nie złożył wymaganych dokumentów wymienionych w załączniku nr 5. Zamawiający nie wezwał Wykonawcy do uzupełnienia dokumentów, ale odrzucił ofertę jako powód podając, że „nie wykazał w sposób wymagany przez Zamawiającego spełniania warunku doświadczenia dla Pakietu 1”.

Powyższe błędy w procesie oceny ofert oraz czynności przyjmowania/odrzućania ofert do dalszej oceny nie miały jednak wpływu na końcowy wynik wyboru Wykonawcy. W przypadku prawidłowej oceny, wynik dokonanej oceny pozostałby ten sam, gdyż Oferent 1 jako jedyny spełniał wszystkie warunki i przedstawił wszystkie wymagane dokumenty.

W pakiecie 2, oferty złożyło 3 wykonawców.

Oferent 1 - spełnił warunki udziału w postępowaniu jednak nie złożył wymaganych dokumentów wymienionych w załączniku nr 5. Zamawiający nie wezwał Wykonawcy do uzupełnienia dokumentów i nie odrzucił oferty. Oferta 1 została wybrana jako najkorzystniejsza, pomimo iż nie można było zweryfikować pełnego zakresu oferty pod kątem spełniania wymogów zawartych w OPZ.

Oferent nr 2 – nie spełnił warunku udziału w postępowaniu w zakresie posiadanego doświadczenia. Ponadto nie można było zweryfikować pełnego zakresu oferty pod kątem spełniania wymogów zawartych w OPZ, gdyż oferent nie złożył wymaganych dokumentów wymienionych w załączniku nr 5. Zamawiający nie wezwał Wykonawcy do uzupełnienia dokumentów, ale odrzucił ofertę jako powód podając, że „nie złożył kompletu dokumentów wymaganych przez Zamawiającego dla Pakietu 2, a z przedłożonych materiałów nie wynika wykazanie spełniania warunków udziału oraz zgodności oferty z wymaganiami określonymi dla tego pakietu”.

Oferent 3 - spełnił warunki udziału w postępowaniu jednak nie złożył wymaganych dokumentów wymienionych w załączniku nr 5. Zamawiający nie wezwał Wykonawcy do uzupełnienia dokumentów i nie odrzucił oferty.

Powyższe błędy w procesie oceny ofert oraz czynności przyjmowania/odrzućania ofert do dalszej oceny mogły mieć wpływ na wybór oferty najkorzystniejszej.

W pakiecie 3, oferty złożyło 3 wykonawców.

Oferent 1 - spełnił warunki udziału w postępowaniu jednak nie złożył wymaganych dokumentów wymienionych w załączniku nr 5. Zamawiający nie wezwał Wykonawcy do uzupełnienia dokumentów i nie odrzucił oferty. Oferta 1 została wybrana jako najkorzystniejsza, pomimo iż nie można było zweryfikować pełnego zakresu oferty pod kątem spełniania wymogów zawartych w OPZ.

Oferent 2 – nie spełnił warunku udziału w postępowaniu w zakresie kwalifikacji audytorów (wykształcenia i certyfikatów). Ponadto nie złożył wymaganych dokumentów wymienionych w załączniku nr 5. Zamawiający nie wezwał Wykonawcy do uzupełnienia dokumentów i nie odrzucił oferty.

Oferent 3 - nie spełnił warunku udziału w postępowaniu w zakresie kwalifikacji audytorów (posiadanych certyfikatów). Ponadto nie złożył wymaganych dokumentów wymienionych w załączniku nr 5. Zamawiający nie wezwał Wykonawcy do uzupełnienia dokumentów i nie odrzucił oferty.

Powyższe błędy w procesie oceny ofert oraz czynności przyjmowania/odrzućania ofert do dalszej oceny mogły mieć wpływ na wybór oferty najkorzystniejszej.

Opisane wyżej nieprawidłowości w procesie oceny ofert, prowadzą do zastosowania korekt finansowych ujętych w pkt. 14 zał. 2 do Wytycznych – Stawki procentowe korekt finansowych tj. Wprowadzono zmiany w kryteriach kwalifikacji (lub specyfikacji technicznej) po otwarciu ofert lub kryteria te (lub specyfikacja) zostały zastosowane nieprawidłowo. Kryteria kwalifikacji (lub specyfikację techniczną) zmieniono lub niepoprawnie zastosowano na etapie kwalifikacji, czego skutkiem było przyjęcie ofert zwycięskich, których nie należało przyjąć (lub odrzucenie ofert, które należało przyjąć), gdyby postępowano zgodnie z opublikowanymi kryteriami kwalifikacji. Powyższe powoduje zastosowanie korekty finansowej na poziomie 25% wartości zamówienia.

Z uwagi na fakt, iż błędy w przeprowadzeniu oceny w Pakiecie 1 nie miały wpływu na końcowy wybór oferty najkorzystniejszej, Zespół kontrolujący odstępuje od naliczenia korekty dla tego pakietu.

Zgodnie z Załącznikiem nr 2 do Wytycznych dotyczących kwalifikowalności wydatków 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 odniesieniu do wskazanych wyżej nieprawidłowości oraz braku sumowania stawek korekt należy zastosować korektę finansową na poziomie 25% wartości zamówienia dla Pakietu 2 i 3.

*numeracja oferentów zgodnie z tabelami zamieszczonymi w dokumencie Informacja o wyborze ofert najkorzystniejszych (...)

W odniesieniu do zastrzeżeń Zespołu kontrolującego odnośnie do określenia warunków udziału w postępowaniu oraz do sposobu wyboru najkorzystniejszych ofert, OOW złożył wyjaśnienia w dniach 18 i 19.08.2026 r., które zostały częściowo uwzględnione przez kontrolujących.

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

Nie dotyczy. Przedsięwzięcie nie spełnia przesłanek występowania pomocy publicznej.

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

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

1. Zarządzenie wewnętrzne nr 24 Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kościanie z dnia 04.11.2024 r. w sprawie ustalenia procedury dokonywania zgłoszeń wewnętrznych i podejmowania działań następczych wraz z załącznikiem nr 1;
2. Zarządzenie wewnętrzne nr 53 Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kościanie z dnia 29.12.2025 r. w sprawie wdrożenia procedury zapobiegania nieprawidłowościom i nadużyciom finansowym;
3. Kodeks Etyki Pracowników Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kościanie z 27.05.2014 r.
4. Procedura Z8 przeciwdziałania mobbingowi i dyskryminacji w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Kościanie – aktualizacja z dn. 03.04.2017 r.

Na stronie internetowej OOW <https://szpital.koscian.pl/transformacja-cyfrowa-w-samodzielnym-publicznym-zespole-opieki-zdrowotnej-w-koscianie-.html> dostępne są informacje o funkcjonowaniu mechanizmu sygnalizowania potencjalnych nieprawidłowości w związku z realizacją przedsięwzięcia w ramach KPO.

Mechanizm umożliwia zgłaszanie podejrzeń dotyczących: nieprawidłowości bądź nadużyć finansowych, naruszeń zasad gospodarności, przejrzystości lub równego traktowania, niezgodności realizacji przedsięwzięcia z Krajowym Planem Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO), naruszeń Karty Praw Podstawowych Unii Europejskiej (KPP) lub Konwencji ONZ o prawach osób z niepełnosprawnościami (KPN).

OOW w dniu 11.12.2025 r. sporządził analizę ryzyka nadużyć dla projektu nr KPOD.07.03-IP.10-0376/25.

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

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

7. Zgodność z zasadami horyzontalnymi UE, w tym m.in.: zasadą zrównoważonego rozwoju – racjonalnym wykorzystywaniem zasobów naturalnych, zasadą równości szans i niedyskryminacji, zasadą równości szans kobiet i mężczyzn, zasadą długoterminowego wpływu na wydajność i odporność gospodarki UE, zasadą uniwersalnego projektowania i racjonalnych usprawnień zapewniających dostępność oraz możliwości korzystania ze wspieranej infrastruktury.

Na podstawie przedłożonej przez OOW dokumentacji, wskazanej w pkt 11 niniejszej Informacji pokontrolnej, potwierdzono realizację przedsięwzięcia zgodnie z zasadami horyzontalnymi UE, w tym m.in.: zasadą zrównoważonego rozwoju – racjonalnym wykorzystywaniem zasobów naturalnych, zasadą równości szans i niedyskryminacji, zasadą równości szans kobiet i mężczyzn, zasadą długoterminowego wpływu na wydajność i odporność gospodarki UE, zasadą uniwersalnego projektowania i racjonalnych usprawnień zapewniających dostępność oraz możliwości korzystania ze wspieranej infrastruktury.

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

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

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

OOW w dn. 18.08.2026 r. złożył Raport końcowy z realizacji przedsięwzięcia zgodnie z zasadą „niewyrządzania znaczącej szkody środowisku” - DNSH- „do no significant harm” w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności Komponent D – Inwestycja 1.1.2 oraz przedstawił dowody potwierdzające realizację zasady DNSH tj. m.in. oświadczenia dostawców w sprawie realizacji umów zgodnie z zasadą DNSH, raporty zgodności z zasadą DNSH sporządzone przez wybranych dostawców, deklaracje zgodności CE, certyfikaty ISO 14001 oraz ISO 45001, deklaracja producenta dot. RoHS; oświadczenie producenta dotyczące zgodności z RoHS, WEEE oraz zużycia energii, potwierdzenia rejestracji OOW w bazie BDO oraz odpowiedniego gospodarowania odpadami.

9. Prawdliwość realizacji działań informacyjno-promocyjnych.

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

- opis realizowanego przedsięwzięcia zamieszczono na stronie internetowej Szpitala:

<https://szpital.koscian.pl/transformacja-cyfrowa-w-samodzielnym-publicznym-zespole-opieki-zdrowotnej-w-koscianie-.html> oraz na profilu w mediach społecznościowych:

<https://www.facebook.com/profile.php?id=100075802093660>;

- opublikowano informacje o pozyskanym dofinansowaniu na stronie Powiatu Kościańskiego

https://powiatkoscian.pl/Transformacja_cyfrowa_w_SP_ZOZ_w_Koscianie

- w miejscu realizacji przedsięwzięcia umieszczono dwie tablice informacyjne (zewnątrzna i wewnętrzną) z właściwymi oznaczeniami przedsięwzięcia,

- OOW oznakował zakupiony sprzęt, zgodnie z księgą identyfikacji wizualnej (zdjęcia w aktach kontroli),

- OOW oznakował dokumenty wytwarzane w ramach realizacji przedsięwzięcia.

OOW złożył oświadczenie z dnia 10.07.2026 r. o spełnieniu obowiązku informacyjnego.

W dniu 30.03.2026 r. OOW złożył sprawozdanie z działań informacyjno-promocyjnych. W sprawozdaniu wymieniono rodzaje działań i podano linki do działań promocyjnych - w aktach kontroli.

10. Archiwizacja dokumentacji i zapewnienie ścieżki audytu.

Zgodnie ze złożonym oświadczeniem i przedłożoną do kontroli dokumentacją, wszelkie dane i dokumenty związane z realizacją Projektu, będą przechowywane co najmniej przez okres określony w § 17 Umowy o objęcie wsparciem. Zgodnie z zapisami w Jednolitym Rzeczowym Wykazie Akt dokumenty z kategorii: „08 Programy i projekty współfinansowane ze środków zewnętrznych, w tym Unii Europejskiej” oraz „33 Obsługa finansowa funduszy i środków specjalnych” należą do kategorii B10 tzn., że są przechowywane przez okres 10 lat.”

OOW złożył w dniu 08.07.2026 r. oświadczenie o przechowywaniu i archiwizacji dokumentacji projektowej o treści: „(...) Miejsce przechowywania dokumentacji: Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kościanie ul. Szpitalna 7, 64-000 Kościan, Administracja – pomieszczenia Działu Zamówień Publicznych.

Zabezpieczenie dokumentacji: Dokumentacja pogrupowana jest w oznaczonych segregatorach zamykanych na klucz z dostępem tylko dla osób upoważnionych.” Potwierdzono podczas przeprowadzonych oględzin (zdjęcia w aktach kontroli).

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

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

13 Stwierdzone uchybienia i nieprawidłowości:

- 1) Brak formalnej zgody IOI MZ na przesunięcie okresu realizacji przedsięwzięcia i kwalifikowalności wydatków, co opisano w pkt 12.1 powyżej,
- 2) Rozliczenie części wypłaconej zaliczki po terminie wynikającym z umowy o objęcie wsparciem, co opisano w pkt 12.2 powyżej,
- 3) Błędna kwota wydatków ogółem w poz. 3.3 we wniosku o płatność nr 003, co opisano w pkt 12.2 powyżej,
- 4) Uchybienia w postępowaniu na: Dostawę sprzętu i oprogramowania ramach rozbudowy systemów informatycznych (...):
 - a). Opisanie przedmiotu zamówienia za pomocą znaków towarowych/nazw handlowych oraz norm bez jednoczesnego dopuszczenia rozwiązań równoważnych, przy jednoczesnym zawarciu w SWZ ogólnej informacji dotyczącej równoważności,
 - b). Brak zachowania terminów na publikację ogłoszenia o wykonaniu umowy, wyznaczonych w Pzp, co opisano w pkt 12.4 powyżej,
- 5) Nieprawidłowości w postępowaniu na: Dostawę sprzętu i oprogramowania ramach rozbudowy systemów informatycznych (...):
Nadmiarowe i dyskryminacyjne wymagania w zakresie przedmiotowych środków dowodowych określonych w SWZ, co opisano w pkt 12.4 powyżej.

		6) Nieprawidłowości w postępowaniu na: Rozbudowę systemu HIS oraz dostawę serwera bazy danych wraz z konfiguracją oraz migracją danych (...): Brak zamieszczenia w dokumentach zamówienia uzasadnienia braku podziału zamówienia na części, co opisano w pkt 12.4 powyżej. 7) Nieprawidłowości w postępowaniu na Usługi w zakresie podnoszenia świadomości cyberbezpieczeństwa, opracowania dokumentacji bezpieczeństwa informacji oraz przeprowadzenia audytu w SPZOZ w Kościanie” nr zamówienia ZP.261.8.2026 (tryb: zasada konkurencyjności): Postawienie nadmiernych warunków udziału w postępowaniu w stosunku do audytorów skierowanych przez Wykonawców do realizacji przedmiotu zamówienia, w zakresie Pakietu nr 3 oraz nieprawidłowo przeprowadzoną ocenę ofert we wszystkich 3 pakietach, co opisano w pkt 12.4 powyżej.
14	Ocena	Przedsięwzięcie jest realizowane co do zasady w sposób poprawny, ale występują uchybienia i potrzebne są usprawnienia.
15	Zalecenia pokontrolne ¹	1. Rekomendacje zmierzające do usunięcia stwierdzonych uchybień i nieprawidłowości oraz mające na celu uniknięcie podobnych błędów w przyszłości: Ad. 1). Należy pozyskać formalną zgodę IOI MZ na przesunięcie okresu realizacji przedsięwzięcia i kwalifikowalności wydatków, oraz przekazać stanowisko IOI MZ do wiadomości Zespołu Kontrolującego. Ad. 2). Należy dokonać zwrotu odsetek od kwot rozliczonych po terminie wynikającym z umowy tj. od kwoty 18 765,81 zł – za okres od dnia 19.02.2026 r. do dn. 25.05.2026 r., od kwoty 14 735,00 zł – za okres od dnia 19.02.2026 r. do dn. 20.07.2026 r. Ad. 3). Należy dokonać korekty kwoty ogółem w poz. 3.3 wniosku o płatność nr 003. Z uwagi na fakt, że wskazany wniosek o płatność został już zatwierdzony, powyższe powinno zostać skorygowane przez opiekuna projektu w IOI MZ. Ad. 4). Rekomenduje się Zamawiającemu ściśle przestrzeganie przepisów ustawy Pzp w szczególności w zakresie stwierdzonych uchybień i nieprawidłowości. Ad. 5). Należy dokonać korekty finansowej wydatków kwalifikowalnych poniesionych na podstawie postępowania na Dostawę sprzętu i oprogramowania ramach rozbudowy systemów informatycznych (...) nr zamówienia ZP.260.20.2025, nr ogłoszenia o zamówieniu DUUE S-198/2025 678099-2025 z dn. 15.10.2025, zgodnie ze wzorem: $WK = WKW * WS * W\%$ gdzie: WK – wartość korekty finansowej, WKW – wartość faktycznie poniesionych wydatków kwalifikowalnych w zamówieniu, WS – wartość finansowania UE określona procentowo (stopa finansowania), W% – stawka procentowa korekty określona wg. tabeli. Stawka korekty 10% wartości wydatków kwalifikowalnych w ramach zamówienia. Należy dokonać zwrotu środków finansowych w kwotach wskazanych przez Opiekuna projektu w IOI MZ. Ad. 6). Należy dokonać korekty finansowej wydatków kwalifikowalnych poniesionych na podstawie postępowania na Rozbudowę systemu HIS oraz dostawę serwera bazy danych wraz z konfiguracją oraz migracją danych, nr zamówienia ZP.260.25.2025, nr ogłoszenia o zamówieniu S 214/2025 27307-2026 z dn. 06.11.2025, zgodnie ze wzorem: $WK = WKW * WS * W\%$

¹ Jeśli dotyczy

		gdzie: WK – wartość korekty finansowej, WKW – wartość faktycznie poniesionych wydatków kwalifikowalnych w zamówieniu, WS – wartość finansowania UE określona procentowo (stopa finansowania), W% – stawka procentowa korekty określona wg. tabeli. Stawka korekty 5% wartości wydatków kwalifikowalnych w ramach zamówienia. Należy dokonać zwrotu środków finansowych w kwotach wskazanych przez Opiekuna projektu w IOI MZ. Ad. 7). Należy dokonać korekty finansowej wydatków kwalifikowalnych poniesionych na podstawie postępowania na Usługi w zakresie podnoszenia świadomości cyberbezpieczeństwa, opracowania dokumentacji bezpieczeństwa informacji oraz przeprowadzenia audytu w SPZOZ w Kościanie” nr zamówienia ZP.261.8.2026, zgodnie ze wzorem: $WK = WKW * WS * W\%$ gdzie: WK – wartość korekty finansowej, WKW – wartość faktycznie poniesionych wydatków kwalifikowalnych w Pakiecie 2 i 3, WS – wartość finansowania UE określona procentowo (stopa finansowania), W% – stawka procentowa korekty określona wg. tabeli. Stawka korekty 25% wartości wydatków kwalifikowalnych w ramach Pakietu 2 i Pakietu 3 zamówienia. Należy dokonać zwrotu środków finansowych w kwotach wskazanych przez Opiekuna projektu w IOI MZ. 2. Informacje o skutkach niewdrożenia Zaleceń Ad. 1). Realizacja przedsięwzięcia niezgodnie z terminami wynikającymi z umowy, Ad. 3). Realizacja zaleceń po stronie IOI MZ, Ad. 4). Na przyszłość/termin realizacji nie dotyczy, Ad. 2 i Ad. 5). Stwierdzenie niewywiązania się z obowiązków wynikających z umowy. 3. Termin na przekazanie informacji o wdrożeniu Zaleceń pokontrolnych Ad. 1), Ad.2), Ad. 4) do Ad. 7). Niezwłocznie po ustaleniu z IOI MZ
16	Data sporządzenia Informacji pokontrolnej	24.08.2026 r.
17	Odpowiedź jednostki kontrolowanej	
Pismem z dn. 07.09.2026 r. Ostateczny Odbiorca Wsparcia poinformował, że wnosi zastrzeżenia do Informacji pokontrolnej nr KPOD.07.03-IP.10-0376/25-001 z dn. 24.08.2026 r., które dotyczą ustaleń zawartych w Informacji Pokontrolnej odnoszących się do: 1) postępowania na Dostawę sprzętu i oprogramowania ramach rozbudowy systemów informatycznych (...) nr zamówienia ZP.260.20.2025; 2) postępowania na Rozbudowę systemu HIS oraz dostawę serwera bazy danych wraz z konfiguracją oraz migracją danych, nr zamówienia ZP.260.25.2025; 3) postępowania na Usługi w zakresie podnoszenia świadomości cyberbezpieczeństwa, opracowania dokumentacji bezpieczeństwa informacji oraz przeprowadzenia audytu w SPZOZ w Kościanie” nr zamówienia ZP.261.8.2026. OOW wniosł o: – ponowne przeanalizowanie zasadności zastosowania korekty 10% dotyczącej postępowania ZP.260.20.2025 oraz ocenę rzeczywistego zakresu oddziaływania zakwestionowanych wymagań na		

konkurencję, a także zakresu wydatków objętych korektą; 16

- odstąpienie od zastosowania korekty 5% dotyczącej postępowania ZP.260.25.2025, ewentualnie ponowną ocenę jej zastosowania z uwzględnieniem obiektywnych przyczyn niedokonania podziału zamówienia i formalnego charakteru stwierdzonego uchybienia;
- odstąpienie od zastosowania korekty 25% w Pakiecie nr 2 postępowania ZP.261.8.2026;
- ponowne przeanalizowanie zasadności korekty 25% w Pakiecie nr 3 postępowania ZP.261.8.2026, a w przypadku podtrzymania stanowiska – ponowną ocenę kwalifikacji i wysokości korekty;
- ponowną ocenę proporcjonalności warunku dotyczącego zespołu audytowego w Pakiecie nr 3 ZP.261.8.2026 z uwzględnieniem rzeczywistej konstrukcji tego warunku;
- odpowiednią zmianę Informacji pokontrolnej oraz zaleceń pokontrolnych w zakresie uwzględnionych zastrzeżeń.

18 Stanowisko zespołu kontrolującego

W odpowiedzi na zastrzeżenia przekazane Instytucji Odpowiedzialnej za realizację Inwestycji (dalej: IOI) w dniu 07.09.2026 r. zespół kontrolujący informuje, iż:

- zastrzeżenia odnośnie do stwierdzonych naruszeń ustawy Prawo zamówień publicznych, zakwalifikowane jako skutkujące nałożeniem korekty, zostają uwzględnione. Decyzja o nałożeniu korekty dla postępowań ZP.260.20.2025 oraz ZP.260.25.2025 zostaje uchylona w całości;
- zastrzeżenia odnośnie do stwierdzonych naruszeń Wytycznych dotyczących kwalifikowalności wydatków finansowanych ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności dla przedsięwzięć realizowanych w ramach inwestycji D1.1.2 (...), zakwalifikowane jako skutkujące nałożeniem korekty finansowej, zostają częściowo uwzględnione. Decyzja o nałożeniu korekty dla postępowania ulega zmianie co do wysokości nałożonej korekty finansowej z 25% na 10%.

UZASADNIENIE

Zespół kontrolujący, biorąc pod uwagę treść złożonych zastrzeżeń, zważył co następuje:

1) Postępowanie ZP.260.20.2025 – korekta finansowa 10%

W odniesieniu do naruszenia art. 106 ust. 2 oraz art. 106 ust. 3 Pzp w zakresie żądania przedmiotowych środków dowodowych, które mogły ograniczyć dostęp do zamówienia potencjalnym wykonawcom, ponieważ były nieproporcjonalne i nadmiarowe.

Ostateczny Odbiorca Wsparcia (dalej: OOW) w złożonych zastrzeżeniach podnosi, że okoliczność zawarcia w SWZ ogólnego zapisu dotyczącego równoważności powinna zostać uwzględniona również przy ocenie całokształtu wymagań dotyczących przedmiotowych środków dowodowych. Zdaniem OOW intencja dopuszczenia równoważności została w SWZ wyrażona jednoznacznie i w sposób odnoszący się do całej dokumentacji postępowania, co zdaniem OOW oznacza również dopuszczenie rozwiązań równoważnych do wskazanych w opisie przedmiotu zamówienia certyfikatów. OOW wskazał, że wymagania dotyczące dokumentów potwierdzających właściwości techniczne, jakościowe, środowiskowe oraz warunki serwisowania sprzętu zostały określone w związku z charakterem i przeznaczeniem zamawianego sprzętu oraz konieczności zapewnienia odpowiedniego poziomu niezawodności, bezpieczeństwa i ciągłości jego użytkowania w podmiocie leczniczym.

IOI nie może uznać powyższej argumentacji, ponieważ ogólna klauzula dotycząca równoważności jednoznacznie wskazuje, że Zamawiający zamierzał dopuścić rozwiązania równoważne do zastosowanych w opisie przedmiotu zamówienia **znaków towarowych, patentów lub pochodzenia, źródeł lub szczególnych procesów charakteryzującym konkretny produkt oraz norm, ocen technicznych, specyfikacji technicznych i systemów referencji technicznych, o których mowa w art. 101 ust. 1 pkt 2 oraz ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych.** Określenia te rozróżnia również ustawa Pzp, ponieważ o równoważności znaków towarowych (...) mowa jest w art. 99 ust. 5, o równoważności norm (...) mowa jest w art. 101 ust. 4, o certyfikatach mowa jest w art. 105 ust. 3. Zamieszczona przez Zamawiającego klauzula równoważności nie odnosi się do certyfikatów i nie można jej

traktować rozszerzająco przy ocenie całokształtu wymagań dotyczących przedmiotowych środków dowodowych. Zamawiający powinien rozszerzyć zapisy dotyczące równoważności o zastosowane w opisie przedmiotu zamówienia oraz przedmiotowych środkach dowodowych certyfikaty.

Certyfikat może być żądany w celu potwierdzenia zgodności oferowanych robót budowlanych, dostaw lub usług z wymaganiami, cechami lub kryteriami określonymi w opisie przedmiotu zamówienia lub kryteriami oceny ofert, lub wymaganiami związanymi z realizacją zamówienia.

IOI nie kwestionuje faktu użycia przez Zamawiającego certyfikatów w opisie wymagań dla wykonawców i zgadza się z OOW, że przedmiot zamówienia należało opisać w sposób z zapewnianym jego bezpieczeństwem i ciągłością użytkowania w podmiocie leczniczym, a potwierdzeniem tego mogły być odpowiednie certyfikaty. Należy jednak zauważyć, że przepisy Pzp określają zasady postępowania, gdy Zamawiający odnosi się do certyfikatów, w szczególności Zamawiający żąda przedmiotowych środków dowodowych proporcjonalnych do przedmiotu zamówienia i związanych z przedmiotem zamówienia, a żądanie przedmiotowych środków dowodowych nie może ograniczać uczciwej konkurencji i równego traktowania wykonawców. Zamawiający powinien więc ze szczególną ostrożnością formułować wymagania dla wykonawców, w tym precyzyjnie opisywać kryteria i parametry rozwiązań równoważnych, gdyż w przeciwnym razie uczestnicy postępowania zostają pozbawieni wiedzy na temat transparentnych zasad oceny przedmiotowych dokumentów załączonych do oferty.

IOI przyznaje rację OOW, który zaznaczył, że treść art. 106 ust. 3 Pzp wskazuje, że Zamawiający akceptuje równoważne przedmiotowe środki dowodowe, jeżeli potwierdzają one spełnienie określonych wymagań, cech lub kryteriów.

W takim przypadku Zamawiający powinien pamiętać o określeniu równoważności, o której wspomnę Krajowa Izba Odwoławcza w wyroku z 26.07.2021 r. Zamawiający powinien zdefiniować dopuszczalną równoważność zaświadczeń. Dopuszczając dokument równoważny, powinien w taki sposób sprecyzować postawione certyfikatu równoważnemu wymogi, aby móc następnie w sposób jednoznaczny przesądzić kwestię jego równoważności (sygn. akt KIO 1952/21).

Na uwagę zasługuje również wyrok KIO z 28.02.2022 r. (sygn. akt KIO 361/21), zgodnie z którym: „Zgodnie z zasadą wyrażoną w art. 106 ust. 3 Pzp. żądanie przedmiotowych środków dowodowych nie może ograniczać uczciwej konkurencji i równego traktowania wykonawców. Stąd też przy formułowaniu tego typu wymagań zamawiający musi pamiętać, że wskazane przez niego żądanie złożenia konkretnego środka dowodowego na potwierdzenie, że oferowane dostawy, usługi lub roboty budowlane spełniają określone przez niego wymagania, cechy lub kryteria, musi mieć charakter obiektywny, podyktowany np. zakresem czy też skomplikowaniem technologicznym zamówienia, którego realizacja wymaga od wykonawcy zapewnienia, że oferowany przedmiot zamówienia spełnia określone wymagania. Wskazane w ogłoszeniu o zamówieniu lub dokumentach zamówienia przedmiotowe środki dowodowe powinny zatem być odpowiednie do specyfiki zamówienia i nie mogą prowadzić do naruszenia zasad określonych w Pzp., m.in. zasady prowadzenia postępowania w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji i równego traktowania wszystkich podmiotów biorących udział w postępowaniu”.

Ponadto, OOW wnosi o uwzględnienie argumentacji, że nieprawidłowość powinna dotyczyć konkretnego wymagania w konkretnym pakiecie, skutek finansowy powinien zostać powiązany z wydatkiem dotkniętym tą nieprawidłowością, a nie automatycznie z wartością wszystkich sześciu niezależnych części. OOW podnosi, że Informacja pokontrolna nakłada jedną stawkę 10% na wartość wydatków kwalifikowalnych całego zamówienia, bez ustalenia wpływu konkretnych wymagań na poszczególne pakiety.

IOI przyjmuje zastrzeżenia w tym zakresie za zasadne i uznaje, że stwierdzenie nieprawidłowości nie powinno dotyczyć wszystkich Pakietów.

Dokonując analizy argumentacji przedstawionej przez OOW, IOI stwierdza, że wymagane jako środki dowodowe certyfikaty odnosiły się do zapisów opisu przedmiotu zamówienia, były żądane w celu potwierdzenia konkretnych cech oferowanego sprzętu, OOW potwierdził, że sformułowane w SWZ wymagania nie miały służyć

preferowaniu konkretnego wykonawcy, lecz ograniczeniu ryzyka dostarczenia sprzętu spoza legalnego kanału dystrybucji, problemów z realizacją gwarancji oraz braku dostępu do właściwego serwisu producenta.

Powyższa argumentacja stanowi podstawę do zmiany kwalifikacji nieprawidłowości na uchybienie polegające na braku opisu oceny równoważności dla wskazanych w SWZ certyfikatów.

Mając na uwadze argumentację OOW, a także fakt, że OOW jednoznacznie potwierdził, że merytoryczne, techniczne i organizacyjne przyczyny niedokonania podziału zamówienia na części realnie istniały na etapie przygotowania postępowania i zostały prawidłowo utrwalone w wewnętrznym dokumencie „Analiza potrzeb i wymagań”, IOI przyjmuje wyjaśnienia w całości. Stwierdzone w Informacji pokontrolnej naruszenie nie wyczerpuje znamion naruszenia Pzp skutkującego koniecznością nałożenia korekty finansowej.

Reasumując, IOI uznaje zastrzeżenia OOW za zasadne i odstępuje od decyzji o nałożeniu korekty w postępowaniu na „Dostawę sprzętu i oprogramowania ramach rozbudowy systemów informatycznych Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kościanie”, nr ref. ZP.260.20.2025.

2) Postępowanie ZP.260.25.2025 – korekta finansowa 5%

W odniesieniu do naruszenia art.91 ust. 2 Pzp, zgodnie z którym: „Zamawiający wskazuje w dokumentach zamówienia powody niedokonania podziału zamówienia na części”.

W złożonych zastrzeżeniach OOW słusznie podnosi, że stwierdzone uchybienie polega na braku zamieszczenia istniejącego uzasadnienia w dokumentach zamówienia, a nie na braku obiektywnych podstaw do nie podzielenia zamówienia.

OOW wskazał ponadto, że przedmiotem zamówienia był jeden proces technologiczny prowadzący do rozbudowy istniejącego środowiska HIS, w którym rezultat poszczególnych czynności bezpośrednio warunkował możliwość wykonania kolejnych. Rozdzielenie odpowiedzialności pomiędzy kilku wykonawców mogło powodować w szczególności ryzyko problemów na styku integracji, migracji i konfiguracji, trudności z jednoznacznym ustaleniem odpowiedzialności za ewentualne nieprawidłowości oraz ryzyko dla ciągłości funkcjonowania systemu wykorzystywanego w działalności podmiotu leczniczego.

Dokonując analizy przedmiotowej sprawy, należy zauważyć, że jednym z celów wprowadzenia art. 91 ust. 2 Pzp było zapewnienie, aby motywy działania zamawiającego były jawne i możliwe do skontrolowania. Brak uzasadnienia uniemożliwia instytucjom kontrolnym ocenę, czy decyzja o scaleniu zamówienia była racjonalna, czy też była celowym ograniczaniem konkurencji. W postępowaniu będącym przedmiotem kontroli, Zamawiający opracował odpowiednie uzasadnienie braku podziału na części i zamieścił je w Analizie potrzeb i wymagań sporządzonej przed wszczęciem postępowania. Dokument ten zawiera odrębny punkt: „Ocena zasadności podziału zamówienia na części” oraz wskazuje, że w ramach wybranego sposobu realizacji zamówienia nie istnieje możliwość racjonalnego podziału z uwagi na specyfikę potrzeby dotyczącej aktualizacji i rozszerzenia oprogramowania. Szczegółowe wyjaśnienia dotyczące braku podziału zamówienia na części zostały przekazane IOI w toku kontroli, nie mamy więc do czynienia z sytuacją, gdy organ kontrolujący nie może dokonać oceny, czy Zamawiający podjął słuszną decyzję o nie podzieleniu zamówienia na części.

Należy zgodzić się z argumentacją OOW przedstawioną w złożonych zastrzeżeniach i uznać, że Zamawiający dopuścił się uchybienia w zakresie obowiązku informacyjnego wynikającego z art. 91 ust. 2 Pzp, ale nie naruszenia polegającego na nieuzasadnionym merytorycznie połączeniu niezależnych świadczeń w celu ograniczenia konkurencji.

IOI po dokonaniu ponownej oceny charakteru stwierdzonego naruszenia w odniesieniu do złożonych zastrzeżeń OOW oraz jego rzeczywistego lub potencjalnego skutku finansowego, uznaje, że nie stwierdzono negatywnych skutków związanych z brakiem zamieszczenia uzasadnienia w SWZ.

Powyższe rozważania prowadzą do wniosku, że stwierdzoną nieprawidłowości, która skutkowałą naliczeniem korekty finansowej w wysokości 5% należy uznać na uchybienie formalne, które nie niesie za sobą skutków finansowych.

Reasumując, IOI uznaje zastrzeżenia OOW za zasadne i odstępuje od decyzji o nałożeniu korekty w postępowaniu na „Dostawę sprzętu i oprogramowania ramach rozbudowy systemów informatycznych Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kościanie”, nr ref. ZP.260.20.2025.

W tym stanie rzeczy należało postanowić jak na wstępie.

3) Postępowanie na Usługi w zakresie podnoszenia świadomości cyberbezpieczeństwa, opracowania dokumentacji bezpieczeństwa informacji oraz przeprowadzenia audytu w SPZOZ w Kościanie” nr zamówienia ZP.261.8.2026

OOW w złożonych zastrzeżeniach odniósł się do poniższych kwestii:

1. Dokumentacja przewidywała możliwość uzupełnienia – jak zauważył OOW: „Zgodnie z Załącznikiem nr 5 dokumenty składane wraz z ofertą miały potwierdzać zgodność oferowanych usług z wymaganiami określonymi w OPZ. Jednocześnie pkt 3 Załącznika nr 5 jednoznacznie przewidywał, że niezłożenie dokumentów, złożenie dokumentów niekompletnych albo dokumentów niepotwierdzających zgodności oferowanych usług z OPZ powoduje wezwanie Wykonawcy do ich uzupełnienia lub wyjaśnienia w wyznaczonym terminie. Dopiero niezłożenie dokumentów w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego miało skutkować odrzuceniem oferty jako nieodpowiadającej treści warunków zamówienia”. Zamawiający nie wezwał jednak Wykonawców, którzy nie złożyli wymaganych dokumentów, a co za tym idzie, dokonał wyboru wykonawcy bez potwierdzenia, że wybrana oferta jest zgodna z wymaganiami/warunkami określonymi w OPZ. Powyższe narusza art. 18 ust 1 oraz art. 56 ust 1 dyrektywy 2014/24/UE.

OOW podniósł w tym miejscu, że „brak dokumentu nie był zatem równoznaczny z materialną niezgodnością oferty ani nie stanowił samoistnej podstawy jej odrzucenia”. Zespół kontrolujący podziela to stanowisko, uznaje jednak, że w świetle przepisów dotyczących równego i niedyskryminacyjnego traktowania wykonawców, a także obowiązku działania w sposób przejrzysty i proporcjonalny, okoliczność ta ma znaczenie drugorzędne.

Skoro Zamawiający postawił określone warunki udziału w postępowaniu oraz wymóg złożenia konkretnych dokumentów, na etapie oceny ofert powinien konsekwentnie wymagać zastosowania się do tych warunków od wszystkich uczestników postępowania. Odstąpienie od egzekwowania tych wymogów wobec wybranych wykonawców prowadzi do ich nieuzasadnionego uprzywilejowania.

Powyższe ustalenia dotyczą zarówno oceny Pakietu nr 2 jak i Pakietu nr 3.

2. Pakiet nr 2 oraz Pakiet nr 3.

W odniesieniu do procesu oceny Pakietu nr 2, OOW zaznaczył, iż: „W Informacji pokontrolnej nie wykazano: - że wybrany wykonawca nie byłby w stanie uzupełnić wymaganego dokumentu; - że zaoferowana przez niego usługa była faktycznie niezgodna z OPZ; - że po przeprowadzeniu przewidzianej dokumentacją procedury uzupełnienia oferta podlegałaby odrzuceniu; - że prawidłowe przeprowadzenie oceny prowadziłyby do wyboru innego wykonawcy. (...) Samo zaniechanie wezwania niewątpliwie stanowi uchybienie proceduralne, jednak nie jest równoznaczne z wykazaniem, że Zamawiający ostatecznie wybrał ofertę, której zgodnie z warunkami postępowania nie należało wybrać”.

Jak wskazano w punkcie powyżej, Zamawiający przeprowadził ocenę niezgodnie z zasadami równego i niedyskryminacyjnego traktowania wykonawców oraz działania w sposób przejrzysty i proporcjonalny. W tej sytuacji wystarczającym jest stwierdzenie, że powyższe „mogło mieć wpływ na ostateczny wynik postępowania”. OOW zauważył, że wykonawca NT Group, który w Pakiecie 2 oraz nr 3 złożył najtańsze oferty, nie spełnił warunków udziału w postępowaniu. W związku z tym wezwanie wykonawców do uzupełnienia dokumentów wymaganych załącznikiem nr 5, nie zmieniłoby sytuacji, gdyż oferta tego

Wykonawcy nadal musiałaby zostać odrzucona. Z powyższym zespół kontrolujący się zgadza. Zastosowanie jednak pełnej procedury wyboru, tj. wezwanie wykonawców do złożenia wymaganych dokumentów, mogłoby mieć wpływ na wybór wykonawcy Agileo Sp. z o.o. – nie wiadomo bowiem, czy Wykonawca ten odpowiedziałby na wezwanie w terminie oraz jaka byłaby treść ewentualnie złożonych dokumentów.

3. Niespójność w ocenie wpływu uchybienia na wynik.

Jak zauważył OOW, zespół kontrolujący w odniesieniu do Pakietu nr 1 również stwierdził błędy w procesie oceny ofert. Jednocześnie odstąpił od zastosowania korekty finansowej, ponieważ ustalił, że błędy te nie miały wpływu na końcowy wybór oferty najkorzystniejszej. Różnica jednak polegała na tym, że Wykonawca wybrany w procesie oceny Pakietu nr 1, jako jedyny: spełnił wszystkie warunki udziału w postępowaniu, dostarczył wszystkie wymagane dokumenty oraz jego oferta była najkorzystniejsza. Wezwanie więc wszystkich wykonawców do uzupełnienia dokumentów, nie mogłoby wpłynąć na wynik postępowania.

4. Zastosowanie pkt 14 Tabeli.

Zgodnie z zapisami Załącznika nr 2 do Wytycznych, w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości indywidualnej, dla której w tabeli pn. „Stawki procentowe korekt finansowych i pomniejszeń dla poszczególnych kategorii nieprawidłowości indywidualnych stosowane w zamówieniach” nie określono stawki procentowej, stosuje się stawkę procentową odpowiadającą najbliższej rodzajowo kategorii nieprawidłowości.

Zespół kontrolujący po ponownej analizie i przedstawionych wyjaśnieniach, przyjął argumentację OOW, że w zakresie Pakietu 2 i 3 nie wykazano wystąpienia określonego skutku, o którym mowa w pkt. 14 Załącznika nr 2 do Wytycznych. W związku z powyższym zespół kontrolujący przyjął, iż najbliższą rodzajowo kategorią dla wskazanych wyżej nieprawidłowości, jest pkt 15 zał. 2 do Wytycznych - Ocena ofert na podstawie kryteriów udzielenia zamówienia różniących się od kryteriów określonych w ogłoszeniu o zamówieniu lub specyfikacji warunków zamówienia lub ocena na podstawie dodatkowych kryteriów udzielenia zamówienia, których nie opublikowano. Kryteriów udzielenia zamówienia (lub odpowiednich podkryteriów lub wag) określonych w ogłoszeniu o zamówieniu lub w specyfikacji warunków zamówienia: 1) nie przestrzegano podczas oceny ofert (...).

Powyższe powoduje zastosowanie korekty finansowej na poziomie 10% wartości zamówienia.

5. ZP.261.8.2026 – warunki udziału w Pakiecie nr 3

Zespół kontrolujący uwzględnił wyjaśnienia OOW, że „Zamawiający ustanowił wymóg, zgodnie z którym każdy członek zespołu audytowego miał posiadać po dwa lub trzy konkretne certyfikaty. Powyższe stwierdzenie nie odzwierciedla jednak dokładnie treści ustanowionego warunku. Zamawiający wymagał co najmniej dwuosobowego zespołu audytowego, przy czym poszczególne dodatkowe kwalifikacje zostały przypisane do zespołu w formule m.in.:

- „co najmniej 1 osoba” posiada certyfikat CIA lub CISA;
- „co najmniej 1 osoba” posiada certyfikat audytora wiodącego systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji według normy PN-EN ISO/IEC 27001 lub równoważny;
- „co najmniej 1 osoba” posiada certyfikat z zakresu systemu zarządzania ciągłością działania według ISO 22301 lub równoważny;
- „co najmniej 2 osoby” posiadają kwalifikacje w zakresie administracji lub zarządzania bezpieczeństwem informacji, potwierdzone odpowiednim certyfikatem albo dokumentem równoważnym.

Warunek nie przewidywał zatem, że każdy audytor musi posiadać wszystkie wskazane certyfikaty. Poszczególne kompetencje mogły zostać rozłożone pomiędzy osoby wchodzące w skład zespołu. Ponadto Zamawiający wprost dopuścił dla części wymagań certyfikaty lub dokumenty równoważne. Warunek został ustanowiony z uwzględnieniem specyfiki przedmiotu zamówienia, którym był końcowy audyt cyberbezpieczeństwa podmiotu leczniczego, i służył zapewnieniu, że zespół posiada łącznie kompetencje w różnych, uzupełniających się obszarach: audytu, zarządzania bezpieczeństwem informacji, ciągłości działania oraz administracji bezpieczeństwem”.

Po ponownej analizie, biorąc pod uwagę status Zamawiającego (podmiot leczniczy przetwarzający dane

szczególnych kategorii - dane medyczne), wysokie i rygorystyczne wymagania w zakresie cyberbezpieczeństwa uznano za uzasadnione i powiązane z przedmiotem zamówienia.

Ponieważ warunek dopuszczał elastyczne łączenie i rozkładanie uprawnień w zespole, nie można uznać go za dyskryminujący lub sztucznie zawężający konkurencję.

IOI uwzględnia zastrzeżenie OOW, uchyla ustalenie o nieproporcjonalności warunku i odstępuje od nałożenia korekty finansowej z tego tytułu.

19	Ostateczne zalecenia pokontrolne	- Należy pozyskać formalną zgodę IOI MZ na przesunięcie okresu realizacji przedsięwzięcia i kwalifikowalności wydatków, oraz przekazać stanowisko IOI MZ do wiadomości Zespołu Kontrolującego. - Należy dokonać zwrotu odsetek od kwot rozliczonych po terminie wynikającym z umowy tj. od kwoty 18 765,81 zł – za okres od dnia 19.02.2026 r. do dn. 25.05.2026 r., od kwoty 14 735,00 zł – za okres od dnia 19.02.2026 r. do dn. 20.07.2026 r. - Należy dokonać korekty kwoty ogółem w poz. 3.3 wniosku o płatność nr 003. Z uwagi na fakt, że wskazany wniosek o płatność został już zatwierdzony, powyższe powinno zostać skorygowane przez opiekuna projektu w IOI MZ. - Rekomenduje się Zamawiającemu ściśle przestrzeganie przepisów ustawy Pzp w szczególności w zakresie stwierdzonych uchybień i nieprawidłowości. - Należy dokonać korekty finansowej wydatków kwalifikowalnych poniesionych na podstawie postępowania na Usługi w zakresie podnoszenia świadomości cyberbezpieczeństwa, opracowania dokumentacji bezpieczeństwa informacji oraz przeprowadzenia audytu w SPZOZ w Kościanie” nr zamówienia ZP.261.8.2026, zgodnie ze wzorem: $WK = WKW * WS * W\%$ gdzie: WK – wartość korekty finansowej, WKW – wartość faktycznie poniesionych wydatków kwalifikowalnych w Pakiecie 2 i 3, WS – wartość finansowania UE określona procentowo (stopa finansowania), W% – stawka procentowa korekty określona wg. tabeli. Stawka korekty 10% wartości wydatków kwalifikowalnych w ramach Pakietu 2 i Pakietu 3 zamówienia. Należy dokonać zwrotu środków finansowych w kwotach wskazanych przez Opiekuna projektu w IOI MZ. Należy dokonać korekty wniosków o płatność w zakresie pomniejszenia wartości dofinansowania związanego z korektą finansową.
20	Data sporządzenia ostatecznej Informacji Pokontrolnej	24.09.2026 r.

Pouczenie:

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

ust. 10. Informacja pokontrolna oraz ostateczna informacja pokontrolna zawierają termin przekazania instytucji kontrolującej informacji o sposobie wykonania zaleceń pokontrolnych, a także o podjętych działaniach lub przyczynach ich niepodjęcia. Termin wyznacza się, uwzględniając charakter tych zaleceń.

ust.11. Do ostatecznej informacji pokontrolnej oraz do pisemnego stanowiska wobec zgłoszonych zastrzeżeń nie przysługuje prawo do złożenia zastrzeżeń.

ust.12. Podmiot kontrolowany w terminie, o którym mowa w ust. 10, informuje instytucję kontrolującą o sposobie wykonania zaleceń pokontrolnych.

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

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

Zatwierdzam:

Z up. Ministra Zdrowia

Ernest Bober

Zastępca Dyrektora Departamentu Nadzoru i Kontroli

Podpisano elektronicznie. Data zgodna z podpisem elektronicznym

Potwierdzam zgodność wydruku z dokumentem wydanym w postaci elektronicznej:

Identyfikator dokumentu	4944640.19595200.20919871
Nazwa dokumentu	Ostateczna Informacja pokontrolna - przedsięwzięcie KPOD.07.03-IP.10-0376_25 SP ZOZ w Kościanie.pdf
Tytuł dokumentu	Ostateczna Informacja pokontrolna - przedsięwzięcie KPOD.07.03-IP.10-0376_25 SP ZOZ w Kościanie
Sygnatura dokumentu	NKK2.9062.73.2026
Data dokumentu	2026-09-25 11:52:46
Skrót dokumentu	C35F83AFF1E7725496796B90FFBB9BD3ADAE5F31
Wersja dokumentu	1.4
Data podpisu	2026-09-25
Sygnatariusz	ŻAKLINA WASILEWSKA
Stanowisko	Główny Specjalista
Rodzaj certyfikatu	Certyfikat kwalifikowany podpisu elektronicznego
Data podpisu	2026-09-25
Sygnatariusz	ANNA FRAN CZUK
Stanowisko	Starszy Specjalista
Rodzaj certyfikatu	Certyfikat kwalifikowany podpisu elektronicznego
Data podpisu	2026-09-25
Sygnatariusz	Ernest Bober
Stanowisko	Zastępca Dyrektora
Rodzaj certyfikatu	Certyfikat kwalifikowany podpisu elektronicznego
	EZD 3.136.31.31.
Data wydruku:	2026-09-25 12:26:39
Autor wydruku:	Wasilewska Żaklina