

**Informacja pokontrolna w zakresie kontroli
nr KPOD.07.05-IP.10-0098/25-001**

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	Małgorzata Kubiczak, Dominika Jackowicz
4	Termin kontroli	13.07.2026 – 24.08.2026 (ostatni przekazany dokument 24.08.2026)
5	Rodzaj kontroli (kontrola wykonania w trakcie/na zakończenie)	Kontrola wykonania/weryfikacja wydatków/kontrola na zakończenie
6	Tryb kontroli (w trakcie/ na zakończenie; planowa; doraźna). Kontrola na miejscu/zdalna.	Kontrola na zakończenie, planowa, zdalnie i na miejscu
7	Nazwa jednostki kontrolowanej	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Opolu
8	Adres jednostki kontrolowanej i miejsca, w których przeprowadzono czynności kontrolne ¹	Aleja Wincentego Witosa 26, 45-401 Opole
9	Nazwa i numer kontrolowanej inwestycji/przedsięwzięcia oraz wartość umowy/ wartość wydatków zatwierdzonych do dnia kontroli	Przedsięwzięcie nr KPOD.07.05-IP.10-0098/25 pn. „Objęcie wsparciem ze środków Planu rozwojowego, Przedsięwzięcia w postaci finansowania mentoringu dla absolwentów kierunku pielęgniarstwo, położnictwo oraz ratownictwo medyczne. Edycja 2, rok 2025”, w ramach realizacji miernika nr D30G „Liczba studentów pielęgniarstwa, położnictwa, ratownictwa medycznego, medycyny, stomatologii, analityki medycznej, fizjoterapii i farmacji, którzy otrzymali stypendium oraz studentów lub absolwentów pielęgniarstwa, położnictwa, ratownictwa medycznego objętych stypendium, dofinansowaniem studiów lub mentoringiem” będącego elementem Inwestycji D2.1.1. Wartość umowy (z uwzgl. Aneksu nr 1): ogółem 101 680,95 zł, w tym wydatki kwalifikowalne/dofinansowanie 101 680,95 zł. Wartość wydatków zatwierdzonych do dnia kontroli: 0,00 zł Wniosek o płatność końcową 004-01 (złożony) wartość wydatków kwalifikowanych: 101 680,35 zł, w tym koszty bezpośrednie: 96 838,46 zł, koszty pośrednie: 4 841,89 (4,99%)
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

¹ O ile są różne

		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. Kwalifikowalność wydatków została zbadana na niezatwierdzonych wydatkach z Wop nr 004 na łączną kwotę 101 680,35 zł tj. 100% wydatków poniesionych w ramach umowy. - Badaniem objęto nw. listy płac wraz z dokumentacją wspierającą, w tym w zakresie kwalifikowalności uczestników (mentor/absolwent) tj. m.in.: Umowy trójstronne w zakresie mentoringu dla absolwentów kierunku pielęgniarstwo, umowy o pracę, dyplomy ukończenia studiów Absolwentów oraz potwierdzenia prawa do wykonywania zawodu, opinie dla mentorów, wnioski absolwentów o objęcie mentoringiem, opisy do list płac potwierdzenia zapłaty, grafiki dyżurów absolwentów/mentorów, potwierdzenia realizacji wspólnych dyżurów/grafików, karty czasu pracy, zestawienie rozliczeń: w zakresie kosztów bezpośrednich - PR/11/25MB dodatek za 10/2025; - PR/12/25MB dodatek za 11/2025; - PR/01/26MB dodatek za 12/2025; - PR/02/26MB dodatek za 01/2026; - PR/03/26MB dodatek za 02/2026; - PR/04/26M dodatek za 03/2026; - PR/05/26M dodatek za 04/2026; - PR/06/26M dodatek za 05/2026; - PR/06/26M dodatek za 06/2026; oraz przedstawione przez OOW listy płac z opisami w zakresie wykazanych kosztów pośrednich: - PR/11/25MP za 10/2025; - PR/12/25MP za 11/2025; - PR/01/26MP za 12/2025;

		- PR/02/26MP za 01/2026; - PR/03/26MP za 02/2026; - PR/04/26MP za 03/2026; - PR/05/26MP za 04/2026; - PR/06/26MP za 05/2026; - PR/0626MP za 06/2026; W pozostałym zakresie kontrolą objęto nw. dokumenty: - Umowa nr KPOD.07.05-IP.10-0098/25/KPO/68/2025/279 z dnia 16.10.2026 - Aneks nr 1 z dnia 09.04.2026 do umowy do Umowy nr KPOD.07.05-IP.10-0098/25/KPO/68/2025/279 z dnia 16.10.2025 - Wnioski o płatność: - KPOD.07.05-IP.10-0098/25-001-02; Zatwierdzony (data złożenia 20.10.2025); Zaliczkowy, za okres od 20.10.2025 do 20.10.2025; - KPOD.07.05-IP.10-0098/25-002-01; Zatwierdzony (data złożenia 16.01.2026); Sprawozdawczy, za okres od 21.10.2025 do 16.01.2026; - KPOD.07.05-IP.10-0098/25-003-01; Złożony (data złożenia 16.04.2026); Sprawozdawczy za okres od 17.01.2026 do 16.04.2026; - KPOD.07.05-IP.10-0098/25-004-01; Złożony (data złożenia 29.06.2026); Rozliczający Zaliczkę, Sprawozdawczy, Końcowy, za okres od 17.04.2026 do 29.06.2026; - Oświadczenia OOW: - w sprawie kontroli prowadzonych przez inne podmioty niż IOI-MZ z dnia 23.07.2026 r. - dot. zgodności z politykami horyzontalnymi z dnia 23.07.2026 r. - o realizacji całodobowych świadczeń zdrowotnych z dnia 23.07.2026 r. - Wydruki z systemu księgowego; - Potwierdzenia dokonanych przelewów – wypłata dodatku dla mentorów; - Wydruk historii oraz wyciągi z rachunku bankowego dedykowanego dla przedsięwzięcia prowadzonego w BGK o nr 40 1130 1219 0026 3000 9620 0060; - Zarządzenie nr 29/2026 Dyrektora Generalnego Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Opolu z dnia 18.05.2026 r., w sprawie przyjętych zasad prowadzenia rachunkowości dla operacji gospodarczych współfinansowanych z funduszy unijnych i innych środków zewnętrznych; - Zarządzenie Nr 88/2025 Dyrektora Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Opolu w sprawie wprowadzenia odrębnych procedur kontroli wewnętrznej związanych z
--	--	--

		realizacją przedsięwzięć w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności; - Zarządzenie Nr 53/2024 Dyrektora Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Opolu w sprawie Regulaminu ochrony osób zgłaszających naruszenia prawa w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Opolu; - Analizę ryzyka wystąpienia nieprawidłowości dla przedsięwzięcia; - Okresową ocenę funkcjonowania mechanizmów kontroli wewnętrznej oraz działań przeciwdziałających konfliktowi interesów, korupcji, nadużyciom finansowym i podwójnemu finansowaniu wydatków w okresie realizacji przedsięwzięcia. - dokumentację fotograficzną potwierdzającą umieszczenie plakatu informacyjnego (potwierdzono w trakcie kontroli na miejscu) - raport (sprawozdanie) z realizacji działań informacyjno-promocyjnych przekazany do Ministerstwa Zdrowia; - korespondencję OOW-IOI MZ m.in. w zakresie zmian umowy. W toku kontroli sporządzono raporty w systemie Skaner oraz Arachne Ostatecznego Odbiorcy Wsparcia (OOW), Dyrektora podmiotu kontrolowanego, projektu KPOD.07.05-IP.10-0098/25, pod kątem oceny ryzyka występowania powiązań/poważnych nieprawidłowości.
12	Ustalenia kontroli:	
1. Potwierdzono zgodność rzeczową realizacji przedsięwzięcia. Przedsięwzięcie polega na udzieleniu wsparcia w postaci opieki mentorskiej dla absolwentów kierunków pielęgniarstwo oraz ratownictwo medyczne, Edycja 2, rok 2025. Projekt został zakończony w okresie realizacji wskazanym w umowie, tj. od 01.10.2025 r. do 30.06.2026 r. (9 miesięcy). Do projektu pierwotnie zakwalifikowano 16 uczestników. W pierwszym miesiącu realizacji przedsięwzięcia część osób nie spełniła warunków programu, dlatego na podstawie aneksu do umowy wartość docelową wskaźników rezultatu zmniejszono do 7 uczestników. Ostatecznie program ukończyło 7 absolwentów, którzy przez cały okres realizacji korzystali z indywidualnego wsparcia mentorów. Osiągnięto następujące wartości wskaźników rezultatu: - Liczba uczestników biorących udział w kształceniu lub szkoleniu – 7 osób, - Liczba młodych ludzi w wieku 15–29 lat otrzymujących wsparcie – 3 osoby, - Liczba absolwentów otrzymujących wsparcie w ramach „Systemu zachęt do podejmowania i kontynuacji studiów na wybranych kierunkach medycznych poprzez stypendia, finansowanie studiów i opiekę mentorską, w formie opieki mentorskiej” – 7 osób. W ramach umowy o wartości 231 426,53 zł wykorzystano i rozliczono środki w wysokości 101 680,35 zł (w tym 96 838,46 zł wydatki kwalifikowalne, koszty pośrednie wyniosły 4 841,89 zł). Niewykorzystana część wsparcia wyniosła 129 746,18 zł i została zwrócona dnia 16.03.2026 r. Koszty pośrednie obejmowały wynagrodzenia wraz ze składnikami płacowymi pracowników zaangażowanych w obsługę projektu - koszty administracyjne. Koszty pośrednie zostały poniesione w łącznej wysokości 4 841,89 zł (4,99% kosztów bezpośrednich). Zgodnie z umową o objęcie wsparciem z uwzględnieniem zapisów Aneksu nr 1: • Maksymalna kwota wsparcia wynosi 101 680,95 zł i jest przeznaczona na sfinansowanie mentoringu dla 7 absolwentów kierunków objętych wsparciem.		

- Okres realizacji Przedsięwzięcia od 01.10.2025 r. do 30.06.2026 r.
- Okres kwalifikowalności wydatków w ramach przedsięwzięcia: 01.10.2025 r. – 30.06.2026 r.

Przedsięwzięcie zostało ukończone w terminie. Wydatki poniesiono w okresie kwalifikowalności.

Potwierdzono spełnianie kryteriów kwalifikacyjnych OOW, mentorów oraz absolwentów do udziału w Przedsięwzięciu.

Przedsięwzięcie zostało zrealizowane. Kontrola odbyła się na zakończenie realizacji przedsięwzięcia, przed zatwierdzeniem końcowego wniosku o płatność.

W przedsięwzięciu zaplanowano i zrealizowano następujące zadania:

Zadanie 1. Udzielenie wsparcia w postaci opieki mentorskiej dla absolwentów kierunku pielęgniarstwo, położnictwo oraz ratownictwo medyczne – poziom realizacji 100% (z uwzględnieniem zmian wprowadzonych aneksem do umowy).

2. Kwalifikowalność poniesionych wydatków i prawidłowość rozliczeń finansowych

W toku kontroli dokonano m.in. sprawdzenia dokumentów źródłowych (w tym m.in. list płac) przedkładanych we wniosku o płatność, prawidłowości ich opisu oraz zgodności dokumentów ze stanem faktycznym. 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 wniosku o płatność KPOD.07.05-IP.10-0098/25-004 w kwocie 101 680,35zł, pod kątem spełniania zasad kwalifikowalności, w tym czy były przewidziane w budżecie projektu na etapie wnioskowania o objęcie wsparciem oraz czy są powiązane z działaniem i zapewniają osiągnięcie jego celów. Wszystkie zweryfikowane wydatki spełniają te zasady.

Kwota poniesionych wydatków nie przekracza wsparcia określonego w umowie i wniosku o objęcie wsparciem.

OOW złożył wnioski o płatność:

wop 1	KPOD.07.05-IP.10-0098/25-001-02 za okres od 2025-10-20 do 2025-10-20 data złożenia 20.10.2025	zaliczkowy	231 426,53	Status zatwierdzony
wop 2	KPOD.07.05-IP.10-0098/25-002-01 za okres od 2025-10-21 do 2026-01-16 data złożenia 16.01.2026	sprawozdawczy	0	Status zatwierdzony
wop 3	KPOD.07.05-IP.10-0098/25-003-01 za okres od 2026-01-17 do 2026-04-16 data złożenia 16.04.2026	sprawozdawczy	0	Status złożony
wop 4	KPOD.07.05-IP.10-0098/25-004-01 za okres od 2026-04-17 do 2026-06-29 data złożenia 29.06.2026);	Rozliczający zaliczkę, Sprawozdawczy, Końcowy	Wydatki ogółem: 101 680,35 Wydatki kwalifikowalne: 101 680,35 Dofinansowanie: 101 680,35 Wnioskowana kwota, w tym: 0,00 Zaliczka: 0,00 Refundacja: 0,00	Status złożony

Rozliczenie zaliczek:

40 1130 1219 0026 3000 9620 0060 - BGK Rach. pomocniczy – Projekt Mentoring Absolwentów II	WB 1 2025-11-06	Data płatności: 2025-11-06 36124062921111001114844522 POLSKI FUNDUSZ ROZWOJU SA Zaliczka do umowy nr KPOD.07.05-IP. 10-0098/25/KPO/68/2025/279	231 426,53	06.11.2025
40 1130 1219 0026 3000 9620 0060 - BGK Rach. pomocniczy – Projekt Mentoring Absolwentów II	WB nr 1 2026-03-16	Data płatności: 2026-03-16 93124069602199000000000109 PEKAO Centrala - OOR 4 MINISTER ZDROWIA UMOWA NR KPOD.07.05IP.10009825K PO2025279,ZWROT NIEWYKORZYSTANEJ CZĘŚCI ZALICZKI 231 426,53ZŁ Z DN. 06.11.2025R	-129 745,58	17.03.2026

40 1130 1219 0026 3000 9620 0060 - BGK Rach. pomocniczy - Projekt Mentoring Absolwentów II	Wb nr 3 2026-06-25	Data płatności: 2026-06-25 93124069602199000000000109 PEKAO Centrala - OOR 4 MINISTER ZDROWIA UMOWA NR KPOD.07.05IP.10009825K PO2025279,ZWROT NIEWYKORZYSTANEJ CZĘŚCI ZALICZKI 231 426,53ZŁ Z DN. 06.11.2025R	-0,6	25.06.2026
40 1130 1219 0026 3000 9620 0060 - BGK Rach. pomocniczy - Projekt Mentoring Absolwentów II	Wb nr 4 2026-07-06	Data płatności: 2026-07-06 96113012190026300096200022 Refundacja poniesionych wydatków dla a Mentoring Absolwentów II	-101 680,35	06.07.2026

Zgodnie z § 6.3 umowy OOW zobowiązany jest do przedstawienia rozliczenia Zaliczki, w terminie do 30 dni od daty

zakończenia realizacji Przedsięwzięcia, określonego w § 2 ust. 1, jednak nie później niż do dnia 30 czerwca 2026 r.

Zgodnie z § 7.8 umowy Ostateczny odbiorca wsparcia, który otrzymał zaliczkę w wysokości 100% udzielonego wsparcia zobowiązany jest przedstawić właściwej instytucji rozliczenie 100% otrzymanej zaliczki najpóźniej w terminie 9 miesięcy od dnia jej otrzymania.

OOW otrzymał dnia 06.11.2025 r. zaliczkę w wysokości zgodnej z wnioskowaną kwotą w WoP nr KPOD.07.05-IP.10-0098/25-001 tj. 231 426,53zł. W związku z niespełnieniem wymogu minimalnego wspólnego czasu dyżurów (25%) z przyczyn innych niż opisane w §12 Regulaminu, a w konsekwencji przerwania ciągłości wsparcia, z projektu zostało wyłączonych 9 par. Ponadto nastąpiła zmiana 1 mentora spowodowaną okolicznościami losowymi (dłuższa nieobecność w pracy/ zwolnienie lekarskie). W związku z powyższym na podstawie § 20 ust. 3 umowy nr KPOD.07.05-IP.10-0027/25/KPO/68/2025/227 wprowadzono następujące zmiany w projekcie:

- korektę wskaźników projektu, wynikającą ze zmniejszenia liczby uczestników projektu (z 16 na 7)
- korektę dofinansowania, w tym kosztów pośrednich - zaktualizowaną kwotę wsparcia z 231 426,53 zł na 101 680,95 zł (96 839,00 zł koszty bezpośrednie, 4 841,95 zł koszty pośrednie).

W związku z powyższym OOW zwrócił część niewykorzystanej zaliczki w prawidłowej kwocie 129 746,18 zł (129 745,58 zł różnica wydatków pomiędzy umową i aneksem oraz 0,6 gr wyrównanie wynikające z kosztów rzeczywiście poniesionych), Wnioskiem o płatność rozliczono pozostałą kwotę tj.: 101 680,35 zł:

Weryfikacja na podstawie dokumentów poniesienia wydatku	przelew na rachunek mentora wg list płac	Suma wypłaconych zaliczek (ppk/zus/us)	łącznie	Niekwalifikowane wskazane przez OOW na etapie WoP	podsumowanie
paż.25	4 638,24	6 117,44	10 755,68	19,13	10 736,55
lis.25	4 691,38	5 876,13	10 567,51	38,26	10 529,25
gru.25	5 946,76	4 859,30	10 806,06	69,5	10 736,56
sty.26	5 946,75	4 859,27	10 806,02		10 806,02
lut.26	5 946,79	4 859,23	10 806,02		10 806,02
mar.26	5 946,78	4 859,23	10 806,01		10 806,01
kwi.26	5 946,77	4 859,23	10 806,00		10 806,00
maj.26	5 722,76	5 083,30	10 806,06		10 806,06
cze.26	5 722,76	5 083,23	10 805,99		10 805,99
	50 508,99	46 456,36	96 965,35	126,89	
wydatki kwalifikowane bezpośrednie					96 838,46
	wg wop 4	50 508,99	46 329,47		96 838,46
Koszty pośrednie wskazane we wniosku (4,99%)					4841,89
razem					101 680,35

Powyższe wydatki poniesiono w związku z realizacją zadania na podstawie umów trójstronnych:

Lp.	Dane Absolwenta	Wykonywany zawód	Dane Mentora	Data podpisania umowy trójstronnej (podmiot/mentor/absolwent)	Data rozpoczęcia mentoringu	Data zakończenia mentoringu
1.	Dane zanonimizowane	pielęgniarka/pielęgniarz	Dane zanonimizowane	16.10.2025	paż.25	cze.26
2.	Dane zanonimizowane	pielęgniarka/pielęgniarz	Dane zanonimizowane	16.10.2025	paż.25	cze.26
3.	Dane zanonimizowane	pielęgniarka/pielęgniarz	Dane zanonimizowane	16.10.2025	paż.25	cze.26
4.	Dane zanonimizowane	pielęgniarka/pielęgniarz	Dane zanonimizowane	16.10.2025	paż.25	cze.26
5.	Dane zanonimizowane	pielęgniarka/pielęgniarz	Dane zanonimizowane	16.10.2025	paż.25	kwi.26
			Dane zanonimizowane	28.04.2026	maj.26	cze.26
6.	Dane zanonimizowane	pielęgniarka/pielęgniarz	Dane zanonimizowane	16.10.2025	paż.25	cze.26
7.	Dane zanonimizowane	pielęgniarka/pielęgniarz	Dane zanonimizowane	16.10.2025	paż.25	cze.26

OOW przedstawił wydruki z systemu finansowo-księgowego w zakresie księgowania wydatków w przedsięwzięciu, dokumenty źródłowe wraz z opisami i dowodami zapłaty.

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

Opisy na dokumentach nie wskazują na wystąpienie podwójnego finansowania. Podatek VAT nie występuje w projekcie.

3. Kwalifikowalność uczestników projektu.

Na podstawie: wniosków o udział w mentoringu, umów trójstronnych udziału w programie mentoringu, umów o pracę zawartych pomiędzy Szpitalem a Mentorami oraz Absolwentami opinii przełożonych dot. pracy i kwalifikacji Mentorów, dyplomów ukończenia studiów Absolwentów oraz potwierdzenia prawa do wykonywania zawodu pielęgniarki, potwierdzono kwalifikowalność uczestników do udziału w Przedsięwzięciu.

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

Potwierdzono zgodność realizacji przedsięwzięcia z przepisami UE i krajowymi. Nie dotyczy przepisów dot. postępowań o udzielenie zamówień publicznych/procedur konkurencyjnych – nie ponoszono tego typu wydatków.

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

Nie dotyczy. Przedsięwzięcie nie spełnia przesłanek występowania pomocy publicznej.

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

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

- Zarządzenie nr 88/2025 Dyrektora Generalnego Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Opolu z dnia 01.09.2025 w sprawie wprowadzenia odrębnych procedur kontroli wewnętrznej związanych z realizacją Przedsięwzięć w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększenia Odporności;
- Procedura Zapobiegania wystąpienia korupcji, konfliktu interesów, nadużyć finansowych, zmów przetargowych oraz unikania podwójnego finansowania dla Przedsięwzięć realizowanych w ramach KPO oraz postępowanie w przypadku ich zaistnienia (Załącznik nr 1 do Zarządzenia nr 88/2025 Dyrektora z dnia 01.09.2025);
- Zarządzenie nr 53/2024 Dyrektora Generalnego Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Opolu z dnia 08.10.2024 w sprawie Regulaminu o ochronie osób zgłaszających naruszenie prawa w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Opolu;
- Regulamin o ochronie osób zgłaszających naruszenie prawa w USK w Opolu (Załącznik nr 1 do Zarządzenia nr 53/2024 Dyrektora z dnia 08.10.2025);

OOW przedstawił oświadczenie z dnia 23.07.2026 r. zgodnie, z którym w trakcie realizacji przedsięwzięcia nie stwierdzono przypadków oraz nie odnotowano zgłoszeń dotyczących konfliktu interesów, korupcji, nadużyć finansowych ani podwójnego finansowania odnoszących się do realizacji przedmiotowego przedsięwzięcia. W toku kontroli dokonano weryfikacji OOW, Kierownika kontrolowanej jednostki oraz projektu w systemach Arachne oraz Skaner, pod kątem występowania czynników ryzyka w zakresie poważnych nieprawidłowości, w tym konfliktu interesów i podwójnego finansowania. Sporządzono raporty z ww. systemów.

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

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

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

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

Nie dotyczy. Przedsięwzięcie nie wiąże się z oddziaływaniem na środowisko, ponieważ ma charakter finansowy i edukacyjny, nie obejmuje robót budowlanych, infrastruktury, zakupu sprzętu ani działalności mogącej powodować emisje lub inne negatywne skutki środowiskowe. Wsparcie studentów kierunków medycznych pośrednio wpływa na poprawę jakości usług zdrowotnych, co jest zgodne z celami zrównoważonego rozwoju.

- 9. Potwierdzono prawidłowość realizacji działań informacyjno-promocyjnych.**

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

- na stronie internetowej szpitala <https://www.usk.opole.pl/1716/fundusze-strukturalne-2025.html> (• znak KPO • znak RP • znak NGEU), <https://www.usk.opole.pl/2173/absolwenci-pielegniarstwa-i-ratownictwa-medycznego-korzystaja-z-mentoringu.html?searchKey=mentoring> oraz <https://www.usk.opole.pl/2107/zobaczcie-co-sie-dzialo-w-2025-roku-w-universyteckim-szpitalu-klinicznym-w-opolu.html?searchKey=mentoring>, znajdują się informacje na temat realizowanego projektu;
- publikacje w mediach społecznościowych na oficjalnym profilu Facebook Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Opolu dotyczące realizacji projektu m.in. <https://www.facebook.com/share/p/14Wx4nWqWB8/> (• znak KPO • znak RP • znak NGEU • znak MZ),

<https://www.facebook.com/reel/27085856727766376>

- wideo na kanale YouTube USK i www USK:

<https://www.youtube.com/watch?v=uQd3uJmha9s>

- w miejscu realizacji przedsięwzięcia znajduje się plakat informacyjny w formacie A3 opracowany zgodnie z obowiązującymi wytycznymi, zawierający wymagane oznaczenia oraz informacje o źródle finansowania. Plakat został umieszczony w ogólnodostępnym miejscu na terenie szpitala (główny ciąg komunikacyjny), zapewniając jego dobrą widoczność dla pacjentów, personelu oraz pozostałych interesariuszy. (zdjęcia w aktach kontroli)
 - OOW oznakował dokumenty oraz segregatory wytwarzane w ramach realizacji przedsięwzięcia.
- W dniu 27.03.2026 r. OOW złożył sprawozdanie z działań informacyjno-promocyjnych.

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

W Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Opolu funkcjonują następujące akty wewnętrzne:

- Zarządzenie nr 231/2017 Dyrektora Generalnego Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Opolu z dnia 29.12.2017 w sprawie Instrukcji o organizacji i zakresie działania archiwum Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Opolu;
- Zarządzenie nr 11/2024 Dyrektora Generalnego Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Opolu z dnia 01.03.2024 w sprawie ustalenia Jednolitego Rzeczowego Wykazu Akt w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Opolu;
- Zarządzenie nr 98/2022 Dyrektora Generalnego Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Opolu z dnia 30.12.2022 w sprawie ustalenia Instrukcji Kancelaryjnej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Opolu.

Zasady dotyczące przechowywania dokumentacji oraz procedury jej przekazywania do archiwum zostały szczegółowo określone w:

- Instrukcji kancelaryjnej USK w Opolu (Załącznik do Zarządzenia nr 98/2022) - rozdz. 3 § 29 ust.2, rozdz. 6)
- Instrukcji o organizacji i zakresie działania archiwum (Załącznik do Zarządzenia nr 231/2017) - rozdz. 5 i 6.

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

OOW posiada regulacje wewnętrzne dotyczące przechowywania/archiwizacji dokumentacji w okresie wskazanym umową oraz w zakresie bezpieczeństwa danych osobowych. Zgodnie z oświadczeniem z dnia 23.07.2026 dane osobowe uczestników przedsięwzięcia były przetwarzane wyłącznie w zakresie niezbędnym do jego prawidłowej realizacji, rozliczenia oraz sprawozdawczości, zgodnie z przepisami Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 (RODO), ustawą o ochronie danych osobowych oraz obowiązującymi u Ostatecznego Odbiorcy Wsparcia zasadami ochrony danych osobowych. Dostęp do danych osobowych miały wyłącznie osoby upoważnione do ich przetwarzania, a dokumentacja zawierająca dane osobowe była zabezpieczona zgodnie z obowiązującymi przepisami i procedurami wewnętrznymi. W trakcie realizacji przedsięwzięcia nie stwierdzono naruszeń przepisów dotyczących ochrony danych osobowych.

13	Stwierdzone uchybienia/nieprawidłowości Nie stwierdzono	
14	Ocena	Przedsięwzięcie jest realizowane w sposób poprawny.
15	Zalecenia pokontrolne	Nie dotyczy
16	Data sporządzenia Informacji pokontrolnej	24.08.2026 r.

Pouczenie:

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

ust. 2. Podmiot kontrolowany ma prawo do zgłoszenia, na piśmie utrwalonym w postaci elektronicznej lub w postaci papierowej, w terminie 14 dni od dnia doręczenia mu informacji pokontrolnej, podpisanych, umotywowanych zastrzeżeń do tej informacji;

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

Lp.	Imię i Nazwisko	Podpis	Data
1.	Małgorzata Kubiczak Kierownik zespołu kontrolującego	w dniu 24.08.2026 nieobecność usprawiedliwiona	
2.	Dominika Jackowicz	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	4949074.19356453.20541777
Nazwa dokumentu	Informacja pokontrolna - przedsięwzięcie KPOD.07.05-IP.10-0098_25 USK w Oplu.pdf
Tytuł dokumentu	Informacja pokontrolna - przedsięwzięcie KPOD.07.05-IP.10-0098_25 USK w Oplu
Sygnatura dokumentu	NKK2.9062.80.2026
Data dokumentu	2026-08-24 14:02:59
Skrót dokumentu	F06DF856F5A124D0FD22B014D9CB903F8895 C726
Wersja dokumentu	1.2
Data podpisu	2026-08-24
Sygnatariusz	Dominika Jackowicz
Stanowisko	Starszy Specjalista
Rodzaj certyfikatu	Certyfikat kwalifikowany podpisu elektronicznego
Data podpisu	2026-08-24
Sygnatariusz	Ernest Bober
Stanowisko	Zastępca Dyrektora
Rodzaj certyfikatu	Certyfikat kwalifikowany podpisu elektronicznego
	EZD 3.136.31.31.
Data wydruku:	2026-10-06 01:51:36
Autor wydruku:	Kubiczak Małgorzata