

**Informacja pokontrolna w zakresie kontroli
nr KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-005**

1	Podstawa prawna kontroli	- art. 14lg oraz art. 14lt ustawy z dnia 6 grudnia 2006 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju (Dz. U. z 2025 r. poz. 198); - Wytyczne w zakresie kontroli w ramach planu rozwojowego współfinansowanego ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności ¹ Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej.
2	Nazwa jednostki kontrolującej	Ministerstwo Zdrowia – Departament Nadzoru i Kontroli
3	Imiona i Nazwiska osób Kontrolujących	Piotr Trzeźniowski, Beata Firek-Ziaja, Adrian Liminowicz
4	Termin kontroli	08.06.2026 r. – 11.09.2026 r.
5	Rodzaj kontroli (kontrola wykonania: w trakcie/na zakończenie)	Na zakończenie
6	Tryb kontroli (w trakcie/ na zakończenie; planowa; doraźna). Kontrola na miejscu/zdalna.	Kontrola na zakończenie, planowa, zdalna.
7	Nazwa jednostki kontrolowanej	Ministerstwo Zdrowia – Departament e-Zdrowia
8	Adres jednostki kontrolowanej i miejsca, w których przeprowadzono czynności kontrolne ¹	ul. Miodowa 1500-952 Warszawa
9	Nazwa i numer kontrolowanego kamienia milowego	Kamień milowy D15G Wdrożenie narzędzia wspomagającego analizę stanu zdrowia pacjenta (KPOD.07.03-IZ.00-0001/23)
10	Zakres kontroli (obszary, które zostały objęte kontrolą)	I. W zakresie realizacji wskaźnika: I.1 Potwierdzenie zrealizowania wskaźnika D15G. I.2 Zgodność osiągniętego wskaźnika z KPO, ustaleniami operacyjnymi i odpowiednimi załącznikami do decyzji wykonawczej Rady UE. I.3 Prawidłowa ścieżka audytu, w tym w ramach systemu teleinformatycznego w zakresie terminowej sprawozdawczości dotyczącej realizacji wskaźnika m.in. na potrzeby przygotowania wniosku o płatność do KE. I.4 Zgodność realizacji wskaźnika z zasadami horyzontalnymi UE odnoszącymi się do realizacji KPO (zrównoważonego rozwoju - wykorzystywaniem zasobów naturalnych, zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym równości szans kobiet i mężczyzn, długoterminowego wpływu na wydajność i odporność gospodarki UE). I.5 Zgodność realizacji wskaźnika z zasadą „niewyrządzania znaczącej szkody” – „Do No Significant Harm” (DNSH). I.6 Zgodność z przepisami dotyczącymi udzielania pomocy publicznej / pomocy de minimis. I.7 Wywiązywanie się z obowiązków w zakresie informacji i promocji zgodnie ze Strategią promocji i informacji KPO oraz Księgą Identyfikacji Wizualnej KPO. I.8 Zgodność realizacji wskaźnika z przepisami UE i krajowymi, w tym w stosownych przypadkach zgodność z zasadami określonymi dla postępowań o udzielenie zamówienia publicznego/ procedur konkurencyjnych. I.9 Prawidłowość wydatków poniesionych w ramach realizacji inwestycji. I.10 Wystąpienie nieprawidłowości - obecność konfliktu interesów oraz przypadków korupcji, nadużyć finansowych (udokumentowanie, zgłoszenie do odpowiednich organów, w systemie teleinformatycznym). II. W zakresie obowiązujących procedur: II.1 Przygotowanie i wdrożenie procedur/regulacji dotyczących realizacji wskaźnika mając na uwadze zobowiązania IOI zawarte w Wytycznych w zakresie zasady partnerstwa w ramach planu rozwojowego współfinansowanego ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności. II.2 Przygotowanie i wdrożenie procedur/regulacji wewnętrznych zapewniających przeciwdziałanie nieprawidłowościom, w tym korupcji i nadużyciom finansowym, podwójnemu finansowaniu, konfliktowi interesów (w tym korzystania z systemów Arachne i Skaner). II.3 Przygotowanie i wdrożenie procedur w celu monitorowania utrzymania realizacji wskaźnika oraz odpowiedniej sprawozdawczości w tym zakresie.

¹ O ile są różne



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)	Badaniem objęto poniższe dokumenty: • Oświadczenie dot. personelu projektu z dnia 23.06.2026 r. o znaku NKK2.9062.62.2026; • Informacja z systemu Arachne dot. przedsięwzięcia; • Porozumienie NR UM-KPOD.07.03-IP.10-0001/24/KPO/532/2025/1 o objęcie wsparciem z planu rozwojowego przedsięwzięcia „e-Zdrowie KPO” określające w § 2 ust. 1 zadania z zakresu kamienia milowego D15G, tj.: uruchomienie nowych usług cyfrowych: a) narzędzia analizy stanu zdrowia pacjenta, b) narzędzia wspomagającego podejmowanie decyzji przez lekarzy w oparciu o algorytmy AI, c) centralnego repozytorium danych medycznych zintegrowanego z innymi kluczowymi systemami ochrony zdrowia – kamień milowy D15G, w terminie do 31 maja 2026 r.; • Aneks nr 2 do porozumienia nr UM-KPOD.07.03-IP.10-0001/24/KPO/532/2025/1 o objęcie wsparciem z planu rozwojowego przedsięwzięcia pn. „e-Zdrowie KPO” realizowanego w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności: Komponent D „Efektywność, dostępność i jakość systemu ochrony zdrowia” Inwestycja D1.1.2 „Przyspieszenie procesów transformacji cyfrowej ochrony zdrowia poprzez dalszy rozwój usług cyfrowych w ochronie zdrowia” zawartego w dniu 09.04.2025 r., zwanego dalej „Porozumieniem”; • Akt powołania Dyrektora Centrum e-Zdrowia z dnia 15.12.2025 r.; • Pełnomocnictwo Ministra Zdrowia dla Dyrektora o Zastępcy Dyrektora Departamentu e-Zdrowia o znaku PRS.012.378.2025 .MO z dnia 27 listopada 2025; • Aneks nr 3 do porozumienia nr UM-KPOD.07.03-IP.10-0001/24/KPO/532/2025/1 o objęcie wsparciem z planu rozwojowego przedsięwzięcia pn. „e-Zdrowie KPO” realizowanego w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności: Komponent D „Efektywność, dostępność i jakość systemu ochrony zdrowia” Inwestycja D1.1.2 „Przyspieszenie procesów transformacji cyfrowej ochrony zdrowia poprzez dalszy rozwój usług cyfrowych w ochronie zdrowia” zawartego w dniu 09.04.2025 r., zwanego dalej „Porozumieniem”; • Aneks nr 4 do porozumienia nr UM-KPOD.07.03-IP.10-0001/24/KPO/532/2025/1 o objęcie wsparciem z planu rozwojowego przedsięwzięcia pn. „e-Zdrowie KPO” realizowanego w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności: Komponent D „Efektywność, dostępność i jakość systemu ochrony zdrowia” Inwestycja D1.1.2 „Przyspieszenie procesów transformacji cyfrowej ochrony zdrowia poprzez dalszy rozwój usług cyfrowych w ochronie zdrowia” zawartego w dniu 09.04.2025 r., zmienionego Aneksem nr 1 z dn. 15.10.2025 r., Aneksem nr 2 z dn. 19.01.2026 r. i Aneksem nr 3 z dn.19.02.2026 r. zwanego dalej „Porozumieniem”; • REGULAMIN WYBORU PRZEDSIĘWZIĘCIA DO OBJĘCIA WSPARCIEM W RAMACH KRAJOWEGO PLANU ODBUDOWY I ZWIĘKSZANIA ODPORNOŚCI Inwestycja D1.1.2 „Przyspieszenie procesów transformacji cyfrowej ochrony zdrowia poprzez dalszy rozwój usług cyfrowych w ochronie zdrowia” będąca elementem komponentu D „Efektywność, dostępność i jakość systemu ochrony zdrowia” Nabór nr KPOD.07.03-IP.10-001/24 Tryb naboru: niekonkurencyjny (z późn. zm.); • Pismo Departamentu Edukacji i Promocji Zdrowia z dnia 12 stycznia 2026 o znaku EPFE.0621.46.2025.AM ws. terminu składania sprawozdań z realizacji działań informacyjno-promocyjnych dla przedsięwzięć finansowanych ze środków KPO; • Zdjęcie tablicy informacyjnej; • Zdjęcie naklejki informacyjnej; • Przykłady e-maili do placówek medycznych;
----	---	--

- Wniosek o objęcie przedsięwzięcia wsparciem. Wniosek określa zadanie objęte kontrolą: „W ramach inwestycji planowane jest osiągnięcie poniższych kamieni milowych D15G, tj.: uruchomienie nowych usług cyfrowych:
 - a) narzędzia analizy stanu zdrowia pacjenta,
 - b) narzędzia wspomagającego podejmowanie decyzji przez lekarzy w oparciu o algorytmy AI,
 - c) centralnego repozytorium danych medycznych zintegrowanego z innymi kluczowymi systemami ochrony zdrowia
- – kamień milowy D15G, termin aneksowany do 31.05.2026 r.;
- Informacja o zgodności wdrożenia systemów informatycznych z zasadą DNSH;
- Oświadczenie o zgodności realizacji przedsięwzięcia z zasadą DNSH;
- Pismo Centrum e-Zdrowia z dnia 31.03.2026 r. o znaku DS.711.3.2026 (257139) ws. realizacja wskaźników i kamieni milowych e-Zdrowie KPO w ramach porozumienia UMKPOD. 07.03-IP.10-0001/24/KPO/532/2025/1;
- Informacja z systemu Arachne nt. Centrum e-Zdrowia;
- Procedury w zakresie monitorowania (zgodnie z Wytycznymi w zakresie sprawozdawczości);
- OPN z dnia 20 sierpnia 2026 w wersji polskojęzycznej i anglojęzycznej;
- **Podręcznik użytkownika Systemu Domowej Opieki Medycznej** – Aplikacja gabinet.gov.pl Centrum e-Zdrowia | Warszawa 31.07.2026 | Wersja v1.0;
- **Podręcznik użytkownika Systemu Domowej Opieki Medycznej** – Internetowe Konto Pacjenta Centrum e-Zdrowia | Warszawa 31.07.2026 | Wersja v1.0
- **PROTOKÓŁ ODBIORU** Wdrożenie narzędzia wspomagającego analizę stanu zdrowia pacjenta (podpisany w dniu 31.07.2026 r. przez Dyrektora Centrum e-Zdrowia oraz Zastępcę Dyrektora Departamentu e-Zdrowia MA)
- **Nagranie prezentujące funkcjonalność narzędzia;**
- Raport weryfikacji podpisów pobrany ze strony <https://puesc.gov.pl/wer/>;
- Komunikat zasady składania wniosków o płatność w ramach Inwestycji D.1.1.2 Przyspieszenie procesów transformacji cyfrowej ochrony zdrowia poprzez dalszy rozwój usług cyfrowych w ochronie zdrowia (nabór konkurencyjny);
- KSIĘGA IDENTYFIKACJI WIZUALNEJ;
- Krajowy Plan Odbudowy i Zwiększania Odporności Departament Edukacji i Promocji Zdrowia Działania informacyjno-promocyjne;
- Pismo do Ostateczni Odbiorcy Wsparcia środków finansowych z Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności o znaku EPFE.0621.8.2026.AM z dnia 05 marca 2026;
- Strategia Promocji i Informacji Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności;
- Komunikat dot. wypełniania harmonogramu płatności w systemie CST2021;
- Wnioski o płatność:

Lp.	Nr wniosku	Za okres	Status	Data złożenia
1	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-001	2021.01.01-2023.05.31	Zatwierdzony	2023-06-15
2	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-002	2023.06.01-2023.06.30	Zatwierdzony	2023-06-30
3	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-003	2023.07.01-2023.07.31	Zatwierdzony	2023-07-31
4	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-004	2023.08.01-2023.08.31	Zatwierdzony	2023-08-31
5	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-005	2023.09.01-2023.09.30	Zatwierdzony	2023-10-05
6	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-006	2023.10.01-2023.10.31	Zatwierdzony	2023-10-31
7	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-007	2023.11.01-2023.11.30	Zatwierdzony	2023-11-30
8	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-008	2023.12.01-2023.12.31	Zatwierdzony	2024-01-22

	9	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-009	2024.01.01-2024.01.31	Zatwierdzony	2024-01-31
	10	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-010	2024.02.01-2024.02.29	Zatwierdzony	2024-02-29
	11	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-011	2024.03.01-2024.03.31	Zatwierdzony	2024-07-19
	12	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-012	2024.04.01-2024.04.30	Zatwierdzony	2024-07-19
	13	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-013	2024.05.01-2024.05.31	Zatwierdzony	2024-07-19
	14	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-014	2024.06.01-2024.06.30	Zatwierdzony	2024-08-30
	15	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-015	2024.07.01-2024.07.31	Zatwierdzony	2024-08-30
	16	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-016	2024.08.01-2024.08.31	Zatwierdzony	2024-09-19
	17	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-017	2024.09.01-2024.09.30	Zatwierdzony	2024-10-31
	18	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-018	2024.10.01-2024.10.31	Zatwierdzony	2024-10-31
	19	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-019	2024.11.01-2024.11.30	Zatwierdzony	2024-12-02
	20	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-020	2024.12.01-2024.12.31	Zatwierdzony	2025-01-02
	21	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-021	2025.01.01-2025.01.31	Zatwierdzony	2025-01-31
	22	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-022	2025.02.01-2025.02.28	Zatwierdzony	2025-03-17
	23	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-023	2025.03.01-2025.03.31	Zatwierdzony	2025-03-31
	24	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-024	2025.04.01-2025.04.30	Zatwierdzony	2025-05-08
	25	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-025	2025.05.01-2025.05.31	Zatwierdzony	2025-08-01
	26	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-026	2025.06.01-2025.06.30	Zatwierdzony	2025-06-30
	27	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-027	2025.07.01-2025.07.31	Zatwierdzony	2025-08-01
	28	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-028	2025.08.01-2025.08.31	Zatwierdzony	2025-09-02
	29	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-029	2025.09.01-2025.09.15	Zatwierdzony	2025-11-03
	30	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-030	2025.09.16-2025.09.30	Zatwierdzony	2025-11-03
	31	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-031	2025.10.01-2025.10.31	Zatwierdzony	2025-12-01
	32	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-032	2025.11.01-2025.11.30	Zatwierdzony	2025-12-01
	33	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-033	2025.12.01-2025.12.31	Zatwierdzony	2025-12-31
	34	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-034	2026.01.01-2026.01.31	Zatwierdzony	2026-02-02
	35	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-035	2026.02.01-2026.02.28	Zatwierdzony	2026-03-02
	36	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-036	2026.03.01-2026.03.31	Zatwierdzony	2026-04-01
	37	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-037	2026.04.01-2026.04.30	Zatwierdzony	2026-05-03
	38	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-038	2026.05.01-2026.05.31	Zatwierdzony	2026-06-01
	39	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-039	2026.06.01-2026.06.30	Zatwierdzony	2026-06-30
	40	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-040	2026.07.01-2026.07.31	Zatwierdzony	2026-08-04
	41	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-041	2026.08.01-2026.08.31	Zatwierdzony	2026-09-04
	42	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-042	2026.09.01-2026.09.01	Zatwierdzony	2026-09-11
	43	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-043	2026.09.02-2026.09.02	Zatwierdzony	2026-09-11
	44	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-044	2026.09.03-2026.09.03	Zatwierdzony	2026-09-11
	45	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-045	2026.09.04-2026.09.04	Zatwierdzony	2026-09-11

12 Ustalenia kontroli:

I. W zakresie realizacji wskaźnika:

I.1 Potwierdzono zrealizowania wskaźnika D15G.

Zgodnie z decyzją wykonawczą Rady (UE) 2022/0181 (NLE) z dnia 17 czerwca 2022 r. w sprawie zatwierdzenia oceny planu odbudowy i zwiększania odporności Polski (COM(2022) 268 final), z późniejszymi zmianami (tzw. CID) wskaźnik jest realizowany w ramach inwestycji D1.1.2 Przyspieszenie procesów transformacji cyfrowej ochrony zdrowia poprzez dalszy rozwój usług cyfrowych w ochronie zdrowia w zakresie **D15G „Wdrożenie narzędzia wspomagającego analizę stanu zdrowia pacjenta”** poprzez Udostępnienie narzędzia wspomagającego analizę stanu zdrowia pacjenta oraz agregacja danych zbieranych przez wyroby dokonujące pomiarów stanu zdrowia lub stylu życia na Internetowym Koncie Pacjenta oraz na stronie Gabinet.gov.pl.

Zrealizowanie wskaźnika stanowi kamień milowy.

Zgodnie z Porozumieniem o realizacji reform/inwestycji w ramach planu rozwojowego z dnia 12 maja 2023 r. (z późn. zm.):

Mechanizm weryfikacji:

Dokument podsumowujący odpowiednio uzasadniający, jak kamień milowy (wraz ze wszystkimi elementami składowymi) został zrealizowany w sposób zadowalający. Dokument ten zawiera jako załącznik potwierdzenie zakończenia prac nad narzędziem wspomagającym analizę stanu zdrowia pacjenta, mającym na celu agregację danych z różnych urządzeń wykonujących pomiary medyczne lub pomiary związane ze stylem życia pacjenta, które następnie zostaną przekazane na Internetowe Konto Pacjenta (IKP) oraz na stronę Gabinet.gov.pl, podpisane przez wykonawcę i właściwy organ wykazujące, że narzędzie zostało ukończone, uruchomione i działa, link do środowiska testowego narzędzia oraz zanonimizowane zrzuty ekranu narzędzia.

Dokumenty potwierdzające osiągnięcie wskaźnika (dokumenty wykazywane we wniosku o płatność rozliczającym wskaźnik)

Sprawozdanie z realizacji kamienia milowego (**One-page note**) zawierające jako załącznik:

1. **Protokół wdrożenia narzędzia** (Domowa opieka medyczna – DOM) wystawiony przez Centrum e-Zdrowia (CeZ) i podpisany przez Ministerstwo Zdrowia (MZ), potwierdzający udostępnienie narzędzia za pośrednictwem gabinet.gov.pl oraz Internetowe Konto Pacjenta (IKP);

2. **Instrukcję użytkownika narzędzia;**

3. **Link do nagrań prezentujących funkcjonalności narzędzia.**

Na podstawie przekazanego sprawozdania nastąpi kontrola on the spot check (spotkanie online przedstawicieli KE i CeZ/MZ, podczas którego zaprezentowane zostaną następujące funkcjonalności narzędzia na danych syntetycznych:

- Z perspektywy lekarza poprzez środowisko szkoleniowe gabinet.gov.pl wybranie parametrów zdrowotnych pacjenta do monitorowania (np. puls i saturacja z urządzeń)
- Z perspektywy pacjenta poprzez Internetowe konto pacjenta (IKP) połączenie z urządzeniem pomiarowym w celu zacytowania zleconych przez lekarza danych (pulsu/saturacji) do narzędzia DOM
- Z poziomu lekarza poprzez środowisko szkoleniowe gabinet.gov.pl powtórne sprawdzenie czy dane zacytane przez pacjenta są widoczne w systemie na potrzeby analizy stanu zdrowia.

W systemie CST przedstawiono poniższe dokumenty:

nr dowodu	nazwa dokumentu we wniosku sprawozdawczym	nazwa pliku
1	OPN D15G PL	OPN D15G PL
2	OPN D15G ENG	OPN D15G ENG
3	D15G protokół odbioru sig CeZ MZ	D15G protokół odbioru sig CeZ MZ
4	D15G Instrukcja użytkownika IKP	D15G Instrukcja użytkownika IKP
5	D15G Instrukcja użytkownika Gabinet.gov	D15G Instrukcja użytkownika Gabinet.gov
nr	nazwa dowodu we wniosku sprawozdawczym	link
6	Link do nagrań prezentujących funkcjonalności narzędzia	https://www.youtube.com/watch?v=UbQ5qalv_W0

Zweryfikowano link w dniu 10.09.2026 r. Link wyświetla się prawidłowo oraz zawiera informacje wskazane w porozumieniu. Zamieszczenie dwóch instrukcji jest uzasadnione koniecznością prawidłowego posługiwania się kontami IPK oraz gabinet.gov. **Dokumentacja weryfikacji kamienia milowego D15G jest kompletna i udowadnia że kamień milowy D15G został zrealizowany.**

I.2 Potwierdzono częściową zgodność osiągniętego wskaźnika z KPO, ustaleniami operacyjnymi i odpowiednimi załącznikami do decyzji wykonawczej Rady UE.

ZAŁĄCZNIK do wniosku dotyczącego DECYZJI WYKONAWCZEJ RADY zmieniającej decyzję wykonawczą z dnia 17 czerwca 2022 r. w sprawie zatwierdzenia oceny planu odbudowy i zwiększania odporności Polski [SWD(2026) 265 final] z dnia 7.8.2026 r. definiuje wskaźnik D15G jako: „*Wdrożenie narzędzia wspomagającego analizę stanu zdrowia pacjenta*”. Wskaźnikiem jest: „*Udostępnienie narzędzia wspomagającego analizę stanu zdrowia pacjenta oraz agregacja danych zbieranych przez wyroby dokonujące pomiarów stanu zdrowia lub stylu życia na Internetowym Koncie Pacjenta oraz na stronie Gabinet.gov.pl*.” Zgodnie z podpisanym protokołem odbioru narzędzie zostało udostępnione.

Załącznik nr 1 do Porozumienia o realizacji reform/inwestycji w ramach planu rozwojowego z dnia 12 maja 2023 r. wskazuje, iż weryfikacja realizacji kamienia milowego odbędzie się w oparciu o poniższe dokumenty: Sprawozdanie z realizacji kamienia milowego (**One-page note**) zawierające jako załącznik:

1. **Protokół wdrożenia narzędzia** (Domowa opieka medyczna – DOM) wystawiony przez Centrum e-Zdrowia (CeZ) i podpisany przez Ministerstwo Zdrowia (MZ), potwierdzający udostępnienie narzędzia za pośrednictwem gabinet.gov.pl oraz Internetowe Konto Pacjenta (IKP);

2. **Instrukcję użytkownika narzędzia;**

3. **Link do nagrań prezentujących funkcjonalności narzędzia.**

Na podstawie przekazanego sprawozdania nastąpi kontrola on the spot check (spotkanie online przedstawicieli KE i CeZ/MZ, podczas którego zaprezentowane zostaną następujące funkcjonalności narzędzia na danych syntetycznych:

- z perspektywy lekarza poprzez środowisko szkoleniowe gabinet.gov.pl wybranie parametrów zdrowotnych pacjenta do monitorowania (np. puls i saturacja z urządzeń);

- z perspektywy pacjenta poprzez Internetowe konto pacjenta (IKP) połączenie z urządzeniem pomiarowym w celu zacytowania zleconych przez lekarza danych (pulsu/saturacji) do narzędzia DOM;
- z poziomu lekarza poprzez środowisko szkoleniowe gabinet.gov.pl powtórne sprawdzenie czy dane zacytane przez pacjenta są widoczne w systemie na potrzeby analizy stanu zdrowia.

Termin na jego osiągnięcie zgodnie z VI rewizją do Decyzji Wykonawczej (CID) to I kwartał 2026. Protokół odbioru narzędzia wspomagającego analizę stanu zdrowia pacjenta został podpisany przez obie strony w dniu 31.07.2026 r. oznacza to że realizacja kamienia milowego nastąpiła po terminie wynikającym z Decyzji wykonawczej.

W nawiązaniu do pkt. I.1 niniejszej informacji należy potwierdzić częściową zgodność osiągniętego wskaźnika z KPO, ustaleniami operacyjnymi i odpowiednimi załącznikami do decyzji wykonawczej Rady UE (naruszenie terminu realizacji).

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

Zgodnie z *Wytycznymi w zakresie sprawozdawczości i monitorowania*

- *Rozdział 4. Procesy sprawozdawczości* - pkt 3 b) ii. - w schemacie 1 Informacje sprawozdawcze wprowadzane są na bieżąco, do 3 dni roboczych od wystąpienia zdarzenia warunkującego konieczność wprowadzenia lub modyfikacji danych – nie rzadziej niż raz w miesiącu. Natomiast w Procedurach w zakresie monitorowania zatwierdzonych przez MZ - Procedurze przygotowywania formularzy sprawozdawczych w CST2021 w pkt. 1.5. jest zapis *Raportowanie z realizacji reform i inwestycji odbywa się na bieżąco, do 3 dni roboczych od wystąpienia zdarzenia warunkującego konieczność wprowadzenia lub modyfikacji danych – nie rzadziej jednak niż raz w miesiącu (co do zasady ostatni roboczy dzień miesiąca, ze stanem na ten dzień)*. W MZ sprawozdawanie odbywa się za pełne miesiące kalendarzowe.

Powyższe oznacza, że DeZ powinien składać comiesięczne sprawozdania w CST w zakresie poszczególnych inwestycji co do zasady w ostatnim dniu roboczym miesiąca, którego sprawozdanie dotyczy za pełny miesiąc kalendarzowy.

W ramach kontroli w zakresie terminowości składania Formularzy sprawozdawczych (WoP) przez MZ, sprawdzono wyszkie, zatwierdzone do dnia zakończenia kontroli wnioski o płatność. Część wniosków była składa po terminie. Z uwagi za zakończenie realizacji programu odstępuje się od wydania rekomendacji.

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

Zarówno w dokumentacji naborowej jak i podpisanych umowach/porozumieniu IOI zawarła wymogi w stosunku do OOW w zakresie realizacji przedsięwzięć zgodnie z zasadami horyzontalnymi UE. Spełnianie tych wymogów było weryfikowane zarówno na etapie wyboru przedsięwzięć do objęcia wsparciem jak również na etapie ich realizacji (weryfikacja wniosków o płatność oraz kontrola przedsięwzięć).

CeZ (który w ramach konkursu zamkniętego otrzymał zadanie wykonania narzędzi informatycznych stanowiących realizację kamienia milowego D15G) we wniosku o objęcie wsparciem przedsięwzięcia złożył oświadczenia, że:

- Wnioskodawca nie otrzymał już finansowania na ten sam cel w ramach planu rozwojowego lub innych unijnych programów, instrumentów, funduszy w ramach budżetu Unii Europejskiej na realizację zakresu prac zakładanego w ramach realizacji przedsięwzięcia;
- Przedsięwzięcie realizowane jest z zachowaniem zgodności z zasadą równości szans i niedyskryminacji oraz zasadą równości szans kobiet i mężczyzn;
- Przedsięwzięcie jest objęte pomocą publiczną w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej oraz spełnia wymogi właściwego programu pomocowego, indywidualnej decyzji notyfikacyjnej lub innej podstawy udzielania pomocy publicznej lub pomocy de minimis – **nie dotyczy**;
- Przedsięwzięcie realizowane jest zgodnie z zasadą zrównoważonego rozwoju – racjonalne wykorzystanie zasobów naturalnych – **nie dotyczy**;
- Przedsięwzięcie będzie zgodne z zasadą długotrwałego wpływu przedsięwzięcia na wydajność i odporność gospodarki polskiej.

Projekty neutralne w kwestii równouprawnienia płci (dane z CST2021)

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

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

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

Realizacja kamienia milowego D15G nie kwalifikuje się do pomocy publicznej/pomocy de minimis

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

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

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

1. Publikacja ogłoszeń o naborach wraz z dokumentacją, ich aktualizacja, uzupełnienie o dodatkowe treści w trakcie naboru i publikacja wyników naborów na serwisie internetowym KPO strony gov.pl Ministerstwa Zdrowia <https://www.gov.pl/web/zdrowie/kpo> i na stronie Funduszy Europejskich <https://funduszeuropejskie.gov.pl/nabory-wnioskow/>
2. Przygotowanie i opublikowanie w mediach społecznościowych Ministerstwa Zdrowia (Facebook, X, Instagram) postów na temat prowadzonych naborów (ogłoszenie, zachęta do składania wniosków, wyniki naborów).

3. Przygotowanie i opublikowanie w serwisie Ministerstwa Zdrowia w zakładce „Aktualności” artykułów na temat realizowanych naborów <https://www.gov.pl/web/zdrowie>
 4. Organizacja i przeprowadzenie szkoleń w aplikacji Microsoft Teams na temat prawidłowego wykonywania obowiązków informacyjno-promocyjnych przez OOW w terminie od 15.07.2025 do 4.03.2026 r.
 5. Ogłoszenie na stronie internetowej KPO Ministerstwa Zdrowia dedykowanego adresu poczty elektronicznej kpopromocja@mz.gov.pl oraz numeru telefonu 22 634 95 32, służących obsłudze OOW (udzielanie odpowiedzi na pytania dotyczące naborów oraz pomoc w realizacji przedsięwzięć w zakresie działań informacyjno-promocyjnych).
 6. Przygotowanie i wprowadzenie systemu okresowych sprawozdań z realizacji obowiązków informacyjno-promocyjnych przez OOW, mających na celu wsparcie OOW w prawidłowym oznaczeniu materiałów informacyjno-promocyjnych i bieżącą kontrolę realizacji obowiązków przez OOW. Za pośrednictwem systemu CST wysyłano do odbiorców wsparcia korespondencję przypominającą o obowiązku sporządzenia i przekazania sprawozdania z realizacji działań informacyjno-promocyjnych w dniach:
 - 9 października 2025 r. – przypomnienie o złożeniu sprawozdania za okres od dnia podpisania przez ostatecznego odbiorcę wsparcia umowy o objęcie wsparciem ze środków KPO do dnia 30 września 2025 r.;
 - 16 stycznia 2026 r. – przypomnienie o złożeniu sprawozdania za okres od 1 października 2025 r. do 28 lutego 2026 r.;
 - 3 lipca 2026 r. – przypomnienie o złożeniu sprawozdania końcowego z realizacji obowiązków informacyjno-promocyjnych.
 7. Przygotowanie i opublikowanie mapy inwestycji prowadzonych przez OOW w całej Polsce <https://mapainwestycji.ezdrowie.gov.pl/>
 8. Przygotowanie, produkcja i emisja na antenie stacji TVP3 i stacji regionalnych TVP 16 województw 6 cykli audycji na temat realizacji inwestycji ze środków KPO na uczelniach medycznych w Polsce. W każdym z 16 województw została zaprezentowana inwestycja z obszaru onkologii, kardiologii, cyfryzacji, opieki długoterminowej, wsparcia dla uczelni, systemu zachęt dla studentów i absolwentów oraz rozwoju badań. Emisje audycji odbyły się w dniach:
 - audycja nr 1: od 8 - 11 lipca 2025 r. (opieka długoterminowa i onkologia),
 - audycja nr 2: od 7 - 13 listopada 2025 r. (opieka długoterminowa i onkologia),
 - audycja nr 3: od 21 - 26 listopada 2025 r. (uczelnie, system zachęt, CWBK i badania),
 - audycja nr 4: od 19 - 21 grudnia 2025 r. (opieka i onkologia),
 - audycja nr 5: od 27 - 30 marca 2026 r. (cyfryzacja),
 - audycja nr 6: od 12 - 15 czerwca 2026 r. (kardiologia).
 Łącznie zrealizowanych zostało 96 audycji. Audycje dostępne są na stronie internetowej: <https://vod.tvp.pl/programy,88/inwestujemy-w-twoje-zdrowie-odcinki,2205839>
 W przygotowaniu ostatni cykl 16 audycji na temat wszystkich inwestycji w każdym z poszczególnych województw. Planowany termin emisji: od 21 września do 13 listopada br.
 9. Przygotowanie, produkcja i emisja spotów radiowych w ramach 3 ogólnopolskich kampanii radiowych na antenie 8 rozgłośni radiowych: ZET, TOK FM, Antyradio, Chillizet, Meloradio, Pogoda, Złote Przeboje i Rock Radio.
 Kampanie odbyły się w terminach:
 - 9-29 czerwca 2025 r.;
 - 17-29 listopada 2025 r.
 - 23 marca - 4 kwietnia 2026 r.
 W każdej z kampanii prezentowane były 4 rodzaje spotów, prezentujące wszystkie obszary inwestycji z KPO w Ministerstwie Zdrowia.
 10. W okresie od września do pierwszej połowy grudnia 2025 r. zrealizowano kampanię internetową obejmującą emisję artykułów sponsorowanych, banerów oraz podcastów promujących inwestycje Ministerstwa Zdrowia w zakresie Krajowego Planu Odbudowy (KPO).
 W przygotowaniu druga część kampanii internetowej, której celem będzie pokazanie inwestycji ze środków KPO, zrealizowanych przez OOW i nadzorowanych przez Ministerstwo Zdrowia. Planowany termin kampanii od 14 września do 15 listopada 2026 r.
 11. Publikacja krótkich form filmowych (rolek) na Facebooku Ministerstwa Zdrowia na temat realizacji przedsięwzięć przez OOW.
 12. Przygotowanie i publikacja w prasie branżowej artykułów na temat inwestycji ze środków KPO realizowanych w systemie ochrony zdrowia.
 13. Przygotowanie i prezentacja wystawy poświęconej przedsięwzięciom w systemie ochrony zdrowia na XI Kongresie Wyzwań Zdrowotnych HCC w Katowicach (12-13 marca 2026 r. oraz na konferencji „KPO w zdrowiu – inwestujemy dziś – zmieniamy system ochrony zdrowia na lata” (15 kwietnia 2026 r.).
 14. Organizacja i przeprowadzenie konferencji na temat inwestycji ze środków KPO pt. „KPO w zdrowiu – inwestujemy dziś, zmieniamy system ochrony zdrowia na lata”, w Centrum Dydaktycznym Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Podczas konferencji przeprowadzenie paneli dyskusyjnych:
 - BLOK I – INWESTYCJE INFRASTRUKTURALNE: Inwestycje infrastrukturalne – od inwestycji do korzyści dla pacjentów
 - BLOK II – CYFRYZACJA: Cyfryzacja – cyfrowa transformacja ochrony zdrowia
 - BLOK III – DYDAKTYKA, KADRY I NAUKA: Dydaktyka, kadry i nauka – inwestycja w zasoby ludzkie
 - BLOK IV – BADANIA I ROZWÓJ: Badania i rozwój – od badań do innowacji w systemie ochrony zdrowia
 15. Organizacja akcji promocyjnej „Ogólnopolski tydzień Projektów KPO w Zdrowiu” w dniach 8-14 czerwca 2026 r. dla wszystkich OOW, prezentującej realizowane przez nich przedsięwzięcia. Udział wzięło 140 OOW.
 16. Organizacja wystawy plenerowej podsumowującej inwestycje ze środków KPO w systemie ochrony zdrowia na ogrodzeniu Łazienek Królewskich, przy ulicy Agrykoli w terminie od 1 sierpnia do 30 września.
- Ministerstwo Zdrowia jako instytucja odpowiedzialna za realizację inwestycji (IOI) działania informacyjno-promocyjne prowadzi oraz nadzoruje ich wykonywanie przez OOW zgodnie ze Strategią Informacji i Promocji KPO oraz Księgą Identyfikacji Wizualnej KPO.

Ponadto, do prowadzenia działań informacyjno-promocyjnych w zakresie realizowanego przedsięwzięcia tj. zadań związanych z realizacją mierników m.in. D18G-D21G został zobligowany OOW tj. Centrum e-Zdrowia.

Zgodnie z przekazanym w dniu 15.04.2026 r. do Departamentu Edukacji i Promocji Zdrowia w MZ sprawozdaniem z realizacji działań informacyjno-promocyjnych (od 1.10.2025 r. do 28.02.2026 r.) CeZ podjął następujące działania:

- 1) Strona WWW - Systematyczne publikowanie artykułów na portalu cez.gov.pl prezentujących cele, zaawansowanie i planowane efekty projektów realizowanych w ramach KPO. Treści te stanowiły źródło rzetelnej informacji zarówno dla odbiorców instytucjonalnych, jak i indywidualnych użytkowników systemu ochrony zdrowia;
- 2) Media społecznościowe - Aktywna obecność w mediach społecznościowych, w tym regularne publikacje postów promujących wdrażane e-usługi, istotne wydarzenia projektowe oraz wyjaśniające korzyści płynące z cyfryzacji systemu. Komunikacja ta wspierała działania wizerunkowe i angażowała różne grupy odbiorców.
Płatna kampania w mediach społecznościowych, Google Ads, YT oraz Przygotowanie i publikacja filmu promocyjnego na temat centralnej e-rejestracji;
- 3) Publikacje w mediach ogólnopolskich - Bieżący kontakt z przedstawicielami mediów – w tym udzielanie odpowiedzi na zapytania prasowe, przekazywanie oficjalnych stanowisk oraz organizacja wydarzeń medialnych, takich jak briefing prasowy poświęcony projektowi e - Profil Pacjenta oraz Przeprowadzanie postępowania na kampanię informacyjną, mającą objąć zarówno media branżowe, jak i ogólnopolskie media masowe. Celem kampanii jest dotarcie z informacją o nowych usługach cyfrowych do możliwie szerokiej grupy użytkowników końcowych.
- 4) Konferencje - Reprezentowanie Centrum e-Zdrowia podczas konferencji branżowych, na których prezentowano założenia i postęp realizacji projektów KPO. Obecność ekspertów CeZ na wydarzeniach z udziałem środowisk medycznych i IT umożliwia wymianę wiedzy i wzmacniała zaufanie do instytucji publicznych realizujących cyfrową transformację ochrony zdrowia.
- 5) Ulotki - Przygotowywanie materiałów wizualnych na temat zadań realizowanych przez CeZ w ramach KPO
- grafik i ilustracji, publikowanych na stronach internetowych oraz w mediach społecznościowych zarządzanych przez CeZ
- zakończenie prac na KV KPO
- przygotowanie ulotek i plakatów na temat centralnej e-rejestracji oraz ich wysyłka do ponad 1600 podmiotów w całej Polsce
- 6) Tablica 120x60cm - Przygotowanie i instalacja tablicy informacyjnej, zgodnej z wymogami oznaczeń projektów finansowanych z KPO, stanowiącej element transparentności informacyjnej;
- 7) Naklejki - Opracowanie Opisu Przedmiotu Zamówienia na naklejki informacyjne, służące do oznaczania dokumentów i zasobów związanych z realizacją projektów objętych finansowaniem KPO – zgodnie z obowiązującymi wytycznymi;
- 8) Inne działania - Przeprowadzenie mailingu informacyjnego do ok. 2000 podmiotów leczniczych, mającego na celu zachęcenie ich do wzięcia udziału w pilotażu Centralnej e-Rejestracji – jednego z kluczowych komponentów programu e- drowie KPO. (w załączeniu mailing do placówek „Pilotaż centralnej e- rejestracji”)

Do sprawozdania dołączono linki odsyłające do konkretnych działań oraz zdjęcia

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

Realizacja kamienia milowego nie przewidywała zamówień publicznych (PZP lub zasady konkurencyjności).

I.9 Potwierdzono prawidłowość wydatków poniesionych w ramach realizacji inwestycji.

Nie dotyczy.

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

W trakcie kontroli nie zidentyfikowano symptomów konfliktu interesów, korupcji, nadużyć finansowych.

II. W zakresie obowiązujących procedur:

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

REGULAMIN WYBORU PRZEDSIĘWZIĘCIA DO OBJĘCIA WSPARCIEM W RAMACH KRAJOWEGO PLANU ODBUDOWY I ZWIĘKSZANIA ODPORNOŚCI Inwestycja D1.1.2 „Przyspieszenie procesów transformacji cyfrowej ochrony zdrowia poprzez dalszy rozwój usług cyfrowych w ochronie zdrowia” będąca elementem komponentu D „Efektywność, dostępność i jakość systemu ochrony zdrowia”

Nabór nr KPOD.07.03-IP.10-001/24 Tryb naboru: niekonkurencyjny (z późn. zm.). W rozdziale 3 Regulamin określa:

1. Regulamin określa zasady, na jakich odbywa się nabór i oceny Wniosku o objęcie wsparciem przedsięwzięcia polegającego na: zadania z zakresu kamienia milowego D15G, tj.: uruchomienie nowych usług cyfrowych:

- a) narzędzia analizy stanu zdrowia pacjenta,
- b) narzędzia wspomagającego podejmowanie decyzji przez lekarzy w oparciu o algorytmy AI,
- c) centralnego repozytorium danych medycznych zintegrowanego z innymi kluczowymi systemami ochrony zdrowia
– kamień milowy D15G.

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

Realizacja wskaźnika przebiegała z uwzględnieniem obowiązujących w IOI (Ministerstwie Zdrowia) następujących aktów prawnych:

- Zarządzenie Dyrektora Generalnego Ministerstwa Zdrowia nr 23 z dnia 24 listopada 2014 r., w sprawie trybu powoływania, zadań oraz zasad funkcjonowania w Ministerstwie Zdrowia działań antykorupcyjnych;
- Zarządzenie Dyrektora Generalnego Ministerstwa Zdrowia nr 6 z dnia 16 marca 2017 r., w sprawie procedury postępowania w sytuacjach korupcyjnych;

- Zarządzenie Dyrektora Generalnego Ministerstwa nr 26 z dnia 25 marca 2019 r., w sprawie procedury postępowania z prezentami w Ministerstwie Zdrowia;
- Zarządzenie Dyrektora Generalnego Ministerstwa Zdrowia nr 25 z dnia 18 maja 2021 r., zmieniające zarządzenie w sprawie sposobu postępowania pracowników Ministerstwa Zdrowia wobec działań podejmowanych przez podmioty wykonujące zawodową działalność lobbującą oraz podmioty wykonujące bez wpisu do rejestru czynności z zakresu zawodowej działalności lobbującej;
- Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 maja 2024 r., w sprawie wprowadzenia w Ministerstwie Zdrowia instrukcji postępowania na wypadek sytuacji podejrzenia popełnienia przestępstwa prania pieniędzy lub przestępstwa finansowania terroryzmu (Dz. Urz. Ministra Zdrowia z 2024 r., poz. 38);
- Konflikt interesów, Czym jest i jak go unikać? – poradnik dla pracowników administracji rządowej, 2015 r.;
- Procedury w zakresie nieprawidłowości i monitorowania (zgodnie z Wytycznymi w zakresie kontroli w ramach planu rozwojowego współfinansowanego ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej) obowiązującymi w MZ (v.1.0 maj 2024) wraz z załącznikami;
- Procedura stosowania Arachne przez Ministerstwo Zdrowia w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności na potrzeby przygotowania i przeprowadzenia naborów oraz monitorowania przebiegu realizacji inwestycji;
- Regulacje dot. stosowania narzędzia SKANER w Ministerstwie Zdrowia;
- Procedura dotycząca wdrażania mechanizmów zwalczania poważnych nieprawidłowości, w tym nadużyć finansowych, konfliktu interesów i korupcji dla Ministerstwa Zdrowia w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO);
- Procedura weryfikacji podwójnego finansowania z wykorzystaniem aplikacji SKANER przez Ministerstwo Zdrowia w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO);
- Procedura przyjmowania przedstawicieli OOW (Instrukcja 3.5);
- Procedura w zakresie udostępniania gromadzonych i przechowywanych danych dotyczących odbiorców końcowych, wykonawców i podwykonawców oraz ich beneficjentów rzeczywistych w celu umożliwienia KE, OLAF, ETO i EPPO (w stosowanych przypadkach) oraz innym właściwym organom krajowym identyfikację sygnałów ostrzegawczych i potencjalnych nadużyć do celów audytu i kontroli;
- Zarządzenie nr 31 Dyrektora Generalnego Ministerstwa Zdrowia z dnia 18 września 2024 r. w sprawie ustalenia procedury zgłoszeń wewnętrznych w Ministerstwie Zdrowia.

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

Pracownicy Ministerstwa Zdrowia wprowadzają dane do systemu teleinformatycznego CST2021 na podstawie uprawnień nadanych przez Administratora Merytorycznego, na podstawie zleceń przekazywanych przez poszczególne departamenty. Jest to zgodne z dokumentem - Procedury w zakresie monitorowania (zgodnie z Wytycznymi w zakresie sprawozdawczości).

Rodzaj i zakres danych wprowadzanych do CST2021 zarówno przez OOW jak i przez DeZ determinuje wzór formularza sprawozdawczego, który jest generowany przez CST2021. Poprawne, kompletne oraz terminowe wypełnianie formularza sprawozdawczego zapewnia gromadzenie wszystkich wymaganych danych odnośnie do sprawozdawczości i monitorowania postępu rzeczowego realizacji kamieni milowych i wskaźników oraz zachowanie właściwego śladu audytowego.

Wzór formularza sprawozdawczego stanowi zał. nr 2 do Wytycznych w zakresie sprawozdawczości i monitorowania w ramach planu rozwojowego współfinansowanego ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności wydanych przez Ministra Finansów, Funduszy i Polityki Regionalnej.

Dokumentacja związana w realizacją KPO posiada kategorię archiwalną BE10 – taki okres gwarantuje przechowywanie dokumentacji przez okres wymagany dla dokumentacji dot. KPO.

13	Stwierdzone uchybienia/ nieprawidłowości (w tym poważne nieprawidłowości) Przekroczenie terminu realizacji kamienia milowego D15G. Nieterminowe składanie wniosków o płatność w systemie CST. Z uwagi na zakończenie realizacji kamienia milowego oraz zamknięcie KPO odstępuje się od wydania zaleceń.		
14	Ocena wg kryteriów	Kategoria nr 2 – KM jest realizowany co do zasady w sposób poprawny, ale występują uchybienia i potrzebne są usprawnienia.	
15	Zalecenia pokontrolne		
16	Data sporządzenia Informacji pokontrolnej	11.09.2026	

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.	Piotr Trzeźniowski Kierownik zespołu kontrolującego	Dokument podpisany elektronicznie	Zgodna z podpisem elektronicznym
2.	Beata Firek-Ziaja Członek zespołu kontrolującego	Dokument podpisany elektronicznie	Zgodna z podpisem elektronicznym
3	Adrian Liminowicz Członek zespołu kontrolującego	Dokument podpisany elektronicznie	Zgodna z podpisem elektronicznym

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

Zatwierdzam:

Z up. Ministra Zdrowia

Ernest Bober – Zastępca Dyrektora Departamentu Nadzoru i Kontroli

Podpisano elektronicznie. Data zgodna z podpisem elektronicznym