

**Ostateczna informacja pokontrolna w zakresie kontroli
nr KPOD.07.08-IP.10-0170/24-001**

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
3	Imiona i Nazwiska osób Kontrolujących	Małgorzata Kubiczak, Żaklina Wasilewska, Małgorzata Gromadka, Dominika Jackowicz
4	Termin kontroli	06.03.2026 r. – 15.05.2026 (na miejscu 18-20.03.2026 r.)
5	Rodzaj kontroli (kontrola wykonania: w trakcie/na zakończenie)	Kontrola w trakcie realizacji.
6	Tryb kontroli (w trakcie/ na zakończenie; planowa; doraźna). Kontrola na miejscu/zdalna.	Kontrola w trakcie realizacji przedsięwzięcia, na miejscu oraz zdalna.
7	Nazwa jednostki kontrolowanej	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu
8	Adres jednostki kontrolowanej i miejsca, w których przeprowadzono czynności kontrolne ¹	ul. Warszawska 2, 52-114 Wrocław
9	Nazwa i numer kontrolowanej inwestycji/przedsięwzięcia oraz wartość umowy/ wartość wydatków zatwierdzonych do dnia kontroli	Przedsięwzięcie nr KPOD.07.08-IP.10-0170/24 pn.: „Rozwój i poprawa bezpieczeństwa, jakości i wyników leczenia osób starszych w Szpitalu Specjalistycznym im. A. Falkiewicza we Wrocławiu” Wartość umowy: 19 283 617,50 zł/wartość wydatków zatwierdzonych do dnia kontroli: wniosek o płatność nr KPOD.07.08-IP.10-0170/24-001 na kwotę: 78 225,00 zł wniosek o płatność nr KPOD.07.08-IP.10-0170/24-003 na kwotę 285 002,55zł wniosek o płatność nr KPOD.07.08-IP.10-0170/24-004 na kwotę 58 482,90 zł Łącznie na kwotę: 421 710,45 zł
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

¹ O ile są różne

		naturalnych, zasadą równości szans i niedyskryminacji, zasadą równości szans kobiet i mężczyzn, długoterminowego wpływu na wydajność i odporność gospodarki UE, zasadą uniwersalnego projektowania i racjonalnych usprawnień zapewniających dostępność oraz możliwości korzystania ze wspieranej infrastruktury; 8) Zgodność z zasadą „niewyrządzania znaczącej szkody środowisku” (DNSH – „do no significant harm”); 9) Prawidłowość realizacji działań informacyjno-promocyjnych; 10) Archiwizacja dokumentacji i zapewnienie ścieżki audytu.
11	Informacje na temat sposobu wyboru dokumentów do kontroli (należy opisać metodykę doboru próby dokumentacji w poszczególnych zakresach tematycznych oraz podać wielkość próby skontrolowanych dokumentów w przypadku każdego kontrolowanego obszaru)	Weryfikacji poddano całość przekazanej na dzień prowadzenia kontroli dokumentacji dotyczącej realizacji przedsięwzięcia. Kwalifikowalność wydatków została zbadana na zatwierdzonych wydatkach z WoP nr 1,3 i 4 tj. 16 pozycji na 401 629,00 zł oraz koszty pośrednie w wysokości 20 081,45 zł. Łącznie Zespół Kontrolujący (dalej: ZK) zbadał 421 710,45 zł co stanowi 2% wartości umowy. Planowana całkowita wartość Przedsięwzięcia (koszty kwalifikowane) finansowana przez IOI ze środków KPO wynosi 19 283 617,50 zł (wg umowy). Badaniem objęto nw. faktury VAT wraz z dokumentacją wspierającą tj. opisy do faktur, potwierdzenia zapłaty, protokoły zdawczo-odbiorcze: • Faktura 22/2024 • Faktura 02.11.2024 • Faktura 1/11/2024 • Faktura FS 5/2025 • Faktura 01.10.2025 • Faktura FV/25/10/2025 • Faktura 2025/10/2 • Faktura FV/21/12/2025 • Faktura FV/23/12/2025 • Faktura FV/23/12/2025 • Faktura MT/FF/00050276/2025 • Faktura MT/FF/00050277/2025 • Faktura MT/FF/00050278/2025 • Faktura MT/FF/00050279/2025 • Faktura U/2300071/25/11/3 • Faktura U/2300071/25/11/2 W pozostałym zakresie kontrolą objęto nw. dokumenty: - umowa nr KPOD.07.08-IP.10-0170/24/KPO/509/2025/49 o objęcie wsparciem ze środków planu rozwojowego Przedsięwzięcia pn. „Rozwój i poprawa bezpieczeństwa, jakości i wyników leczenia osób starszych w Szpitalu Specjalistycznym im. A Falkiewicza we Wrocławiu” z dnia 09.05.2025 r. wraz z załącznikami; - Wniosek o zmianę z dnia 30.10.2025 r. wraz z korespondencją z IOI MZ; - Aneks nr 1 z dnia 16.04.2026 r. do umowy nr KPOD.07.08-IP.10-0170/24/KPO/509/2025/49 z dnia 09.05.2025 r. wraz z załącznikami w tym Harmonogram Realizacji Przedsięwzięcia i

		dokonywania wydatków (w. 24.04.2026), harmonogram płatności (w. 14 z 24.04.2026), Dane rzeczowo-finansowe (w. 29.04.2026); - Wniosek o zmianę z dnia 20.04.2026 r. w zakresie § 7.8. umowy; - Wniosek o objęcie przedsięwzięcia wsparciem KPOD. 07.08-IP.10-0170/24; - Zarządzenie nr 207/2019 z dnia 30 grudnia 2019 r. Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. A. Falkiewicza w sprawie ustalenia dokumentacji przyjętych zasad (polityki) rachunkowości; - Aneks 1 z dnia 15 listopada 2022 r. do Zarządzenie nr 207/2019 z dnia 30 grudnia 2019 r. Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. A. Falkiewicza w sprawie ustalenia dokumentacji przyjętych zasad (polityki) rachunkowości; - Aneks nr 2 z dnia 12 maja 2025 roku do Zarządzenie nr 207/2019 z dnia 30 grudnia 2019 r. Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. A. Falkiewicza w sprawie ustalenia dokumentacji przyjętych zasad (polityki) rachunkowości; - Zarządzenie nr 48/2025 z 16.05.2025 r. Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. A. Falkiewicza we Wrocławiu w sprawie wprowadzenia procedury przeciwdziałania poważnym nieprawidłowościom, zwalczania poważnych nadużyć finansowych, korupcji i konfliktu interesów w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO)", - Ocena ryzyka wystąpienia poważnych nieprawidłowości w związku z realizacją Przedsięwzięcia nr KPOD.07.08-IP.10-0170/24 pn. „Rozwój i poprawa bezpieczeństwa, jakości i wyników leczenia osób starszych w Szpitalu Specjalistycznym im. A. Falkiewicza we Wrocławiu” realizowanego w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności, - Zarządzenie nr 63/2024 z 17.09.2024 r. Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. A. Falkiewicza we Wrocławiu w sprawie wprowadzenia dokumentu pod nazwą „Procedura zgłoszeń wewnętrznych dokonywanych przez sygnalistów w Szpitalu Specjalistycznym im. A. Falkiewicza we Wrocławiu – wydanie I” z załącznikiem nr 1: Procedura zgłoszeń wewnętrznych dokonywanych przez sygnalistów w Szpitalu Specjalistycznym im. A. Falkiewicza we Wrocławiu - Klauzula informacyjna dla osób zgłaszających naruszenie prawa (sygnalistów) - Kodeks etyki pracowników Szpitala Specjalistycznego im. A. Falkiewicza we Wrocławiu – obowiązujący od dn. 18.03.2013 r. - Procedura systemu zarządzania jakością AP/NKO/1: Wewnętrzna polityka antymobbingowa, obowiązująca od dn. 29.10.2015 r. - Wydruki z ewidencji księgowej; - Wyciągi bankowe 1/2025-6/2025 oraz 1/2026-5/2026; - Oświadczenia OOW w zakresie: - kontroli przeprowadzonych przez inne podmioty niż IOI – MZ z dnia 12.03.2026 r., - braku podwójnego finansowania z dnia 16.03.2026 r.,
--	--	---

		- braku nadmiernej rekompensaty z dnia 12.03.2026 r., - w zakresie odpisów amortyzacyjnych z dnia 12.03.2026 r., - zasady zrównoważonego rozwoju, DNSH - z dnia 12.03.2026 r. - wykorzystania infrastruktury, sprzętu do celów przedsięwzięcia z dnia 12.03.2026 r. - o braku pomocy publicznej z dnia 06.11.2024 r. - Zaświadczenie o rachunku bankowym pod projekt w Banku Polskiej Spółdzielczości S.A nr 95 1930 1376 2016 0216 0748 0018 - Pismo DOI z dnia 07 lutego 2026 (OISKP1.9020.22.2025.KG) – zgoda na przesunięcia oszczędności pomiędzy zadaniami, w ramach umowy KPOD.07.08-IP.10-0170/24/KPO/509/2025/49 - Korespondencja OOW – IOI MZ, w tym na etapie oceny wniosku o objęcie wsparciem, wyjaśnienia w zakresie pozycji budżetu w tym dokumentacji zadanie 1 – wyjaśnienie OOW z dnia 28.01.2025 r. - Raport DNSH v.3 30.04.2026 stan na 31.12.2026, przekazany dnia 14.05.2026 r. - Wyjaśnienia OOW do celów kontroli – pismo z dnia 27.05.2026 r. wraz z dokumentacją (wydruki kont) oraz wyjaśnienia z dnia 29.05.2026 r. - Polityka Ochrony Danych Osobowych w Szpitalu Specjalistycznym im. A. Falkiewicza we Wrocławiu (wydanie III) wprowadzona Zarządzeniem nr 78/2022 z dnia 9 sierpnia 2022 r. Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. A. Falkiewicza we Wrocławiu w sprawie wprowadzenia „Polityki Ochrony Danych Osobowych”, - Polityka Realizacji Praw Osób, których dane dotyczą w Szpitalu Specjalistycznym im. A. Falkiewicza we Wrocławiu (wydanie I) wprowadzona Zarządzeniem nr 182 z dnia 28.11.2019 r. Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. A. Falkiewicza we Wrocławiu w sprawie wprowadzenia „Polityki Realizacji Praw Osób, których Dane Dotyczą”, - Procedura Retencji Danych Osobowych wprowadzona Zarządzeniem nr 188 z dnia 02.12.2019 r. Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. A. Falkiewicza we Wrocławiu w sprawie wprowadzenia „Procedury Retencji Danych Osobowych”, - Instrukcja Postępowania w Sytuacji Naruszenia Ochrony Danych Osobowych wprowadzona Zarządzeniem nr 183 z dnia 28.11.2019 r. Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. A. Falkiewicza we Wrocławiu w sprawie wprowadzenia „Instrukcji Postępowania w Sytuacji Naruszenia Ochrony Danych Osobowych”, - Analiza Ryzyka 2025 - Instrukcja Postępowania w Sprawie Udzielenia Policji Informacji na Temat Pacjenta wprowadzona Zarządzeniem nr 187 z dnia 02.12.2019 r. Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. A. Falkiewicza we Wrocławiu w sprawie wprowadzenia „Instrukcji
--	--	--

		Postępowania w Sprawie Udzielenia Policji Informacji na Temat Pacjenta”, - Instrukcja „Kontrola Dostępu Budynków i Pomieszczeń w Szpitalu Specjalistycznym im. A. Falkiewicza we Wrocławiu oraz Przechowywania Kluczy wprowadzona Zarządzeniem nr 139 z dnia 11.09.2019 r. Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. A. Falkiewicza we Wrocławiu w sprawie wprowadzenia Instrukcji kontroli dostępu budynków i pomieszczeń w Szpitalu Specjalistycznym im. A. Falkiewicza we Wrocławiu, - Instrukcja Zarządzania Systemem Informatycznym wprowadzona Zarządzeniem nr 44 z dnia 01.04.2021 r. Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. A. Falkiewicza we Wrocławiu w sprawie „Instrukcji Zarządzania Systemem Informatycznym”, - Procedura Ochrony Danych Osobowych w Fазie Projektowania i Domyślnej Ochrony Danych (Privacy By Design/By Default) wprowadzona Zarządzeniem nr 16 z dnia 04.02.2020 Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. A. Falkiewicza we Wrocławiu w sprawie wprowadzenia „Procedury Ochrony Danych Osobowych w Fазie Projektowania i Domyślnej Ochrony Danych (Privacy By Design/By Default)”; - pismo znak PB/750/2026 z dnia 12.06.2026 r. „Zastrzeżenia do Informacji pokontrolnej” z załącznikiem; - pismo znak PB/872/26 z dnia 09.07.2026 r. z załącznikami. W zakresie weryfikacji pod kątem wystąpienia nieprawidłowości, w tym konfliktu interesów oraz podwójnego finansowania dokonano sprawdzenia i sporządzono raporty z systemów Arachne i Skaner (OOW: 23.03.2026 r., 14.01.2026, 14.04.2026 oraz wykonawców wybranych w ramach weryfikowanych postępowań: 04.05.2026, 13.04.2026, 10.04.2026) Ponadto zespół kontrolny przeprowadził oględziny na miejscu realizacji projektu dnia 19.03.2026 r.: • Budynek B - Oddział geriatryczny • Budynek D - adaptacja budynku pralni na potrzeby Centrum Diagnostyki Obrazowej Zgodnie z zał. 2b do Instrukcji Wykonawczych dokonano niezależnego doboru próby w zakresie weryfikacji procedur zakupowych oraz dokonano kontroli wskazanych poniżej postępowań: I. przeprowadzonych w trybie ustawy Prawo Zamówień Publicznych: 1. Dostawa rezonansu magnetycznego 1,5teslowego oraz aparatu RTG wraz z adaptacją pomieszczeń, numer ogłoszenia o zamówieniu: 750327-2025, nr ref. ZP/PN/14/2025 (przetarg nieograniczony). 2. Przebudowa i modernizacja pomieszczeń w oddziale geriatrii budynku "B" i rozbudowa łącznika (dźwig szpitalny) wraz z instalacjami wewnętrznymi oraz elementami wyposażenia, numer ogłoszenia o zamówieniu: 2025/BZP 00469392, nr ref. ZP/TP/25/2025 (tryb podstawowy).
--	--	---

		II. przeprowadzonych na podstawie Regulaminu Wewnętrznego Ostatecznego Odbiorcy Wsparcia - wybór wykonawcy do realizacji opracowania Programu Funkcjonalno - Użytkowego wraz z preliminarem kosztów przebudowy bud. D na potrzeby RM i RTG; - wykonanie audytu energetycznego dla budynków A, B, B1, C, D, E, F, G, H, P Szpitala Specjalistycznego im. A Falkiewicza we Wrocławiu.
12	Ustalenia kontroli:	1. Zgodność rzeczowa realizacji przedsięwzięcia. Wsparcie udzielane jest w ramach komponentu D „Efektywność, dostępność i jakość systemu ochrony zdrowia” Inwestycja D4.1.1 „Rozwój opieki długoterminowej poprzez modernizację infrastruktury podmiotów leczniczych na poziomie powiatowym”. Celem inwestycji jest modernizacja infrastruktury szpitali powiatowych poprzez wykonanie prac budowlanych lub remontowych oraz zakup sprzętu dla szpitali powiatowych w ramach procesów przekształcenia łóżek szpitali powiatowych celem utworzenia miejsc opieki długoterminowej lub geriatrycznej. W ramach projektu zaplanowano wymianę i zakup wyrobów medycznych, sprzętu i wyposażenia - w celu poprawy jakości, skuteczności i efektywności leczenia, rehabilitacji i pobytu pacjentów. Projekt obejmuje również podniesienie jakości usług medycznych oraz bezpieczeństwa poprzez reorganizację komórek Szpitala i doposażenie w obszarze diagnostyki medycznej: - przeniesienie zakładu radiologii i utworzenie Działu Diagnostyki Obrazowej, które będzie działało na rzecz Oddziału Geriatrii w 90% (w projekcie ujęto wyłącznie koszty kwalifikowalne (90%) i nie zostały ujęte koszty niekwalifikowalne - 10% robót w budynku D); - zakup Rezonansu Magnetycznego, Aparatu Rentgenowskiego oraz przeniesienie densytometru w celu jego wykorzystania na oddziale geriatrii - w projekcie ujęto wyłącznie koszty kwalifikowalne, związane bezpośrednio z pracą Działu Diagnostyki Obrazowej na rzecz Oddziału Geriatrii (90% RTG, MR; 80% densytometr); koszty nie związane z pracą na rzecz Oddziału Geriatrii nie zostały ujęte w projekcie i są całkowicie z niego wyłączone (wartości projektowe nie zawierają wydatków nie związanych bezpośrednio z Oddziałem Geriatrii). W ramach projektu zaplanowano również montaż drugiej windy szpitalnej, co wpłynie na poprawę bezpieczeństwa i komfortu obsługi pacjentów oddziału geriatrycznego. Kontrola odbyła się w trakcie realizacji zadania. Przedsięwzięcie zostało wybrane do przyznania pomocy w ramach naboru KPOD.07.08-IP.10-001/24, jest realizowane zgodnie z założeniami konkursu, zawiera niezbędną dokumentację. Zgodnie z wnioskiem o dofinansowanie (załącznik do umowy) - Ostateczny Odbiorca Wsparcia (dalej: OOW) zrealizuje wskaźniki produktu: - Liczba łóżek utworzonych/planowanych do utworzenia oddziału opieki długoterminowej lub oddziału geriatrycznego w ramach przedsięwzięcia- 30 szt. - oraz OOW zrealizuje wskaźniki rezultatu: - Pojemność nowych lub zmodernizowanych placówek opieki zdrowotnej - 324 osoby/rok - Powierzchnia całkowita modernizowanej infrastruktury - 1 302,16 m² - Liczba łóżek na oddziałach opieki długoterminowej lub oddziałach geriatrycznych - 30 szt. - Liczba osób, które podniosły kompetencje w zakresie obsługi wyrobów medycznych - 20 osób - Liczba obiektów szpitalnych, w których wdrożono rozwiązania nakierowane na jakość z perspektywy pacjenta, podnoszące komfort i bezpieczeństwo pacjenta - 1 szt.

- Liczba obiektów szpitalnych, w których wdrożono dodatkowe działania nakierowane na jakość z perspektywy personelu udzielającego świadczeń – 1 szt.
- Dodatkowy potencjał do świadczenia usług stacjonarnej opieki długoterminowej i geriatrycznej 10 950 osobodni/rok
- Powierzchnia całkowita modernizowanej infrastruktury - 1 846,00 m²

-Liczba sprzętu i aparatury medycznej na oddziałach opieki długoterminowej lub oddziałach geriatrycznych – 124 szt.

Zgodnie z oświadczeniem OOW z dnia 19.03.2026 r. poza wskaźnikiem liczba osób, które podniosły kompetencje w zakresie obsługi urządzeń medycznych (wartość osiągnięta 12/20), pozostałe wartości osiągnięcia wskaźników są na poziomie 0.

OOW wnioskiem z dnia 30.10.2025 r. (uzupełnienie 26.11.2025 r.) zwrócił się do IOI MZ z prośbą o dokonanie przesunięcia z Zadania nr 2 do innej kategorii wydatków – Zadania nr 1 kwoty oszczędności powstałych na zadaniu nr 2 tj. 163 500 zł celem sfinansowania umowy na opracowanie dokumentacji projektowej (zadanie nr 1), gdzie kwota oferty przekroczyła kwotę przewidzianą na ten cel w budżecie projektu. Pismem z dnia 07.02.2026 r. IOI MZ wyraziła zgodę na dokonanie wnioskowanej zmiany oraz wskazała zakres zmian wynikających z niespójności dokumentacji informując równocześnie, że wskazana zmiana skutkuje koniecznością sporządzenia aneksu do umowy. Dnia 16.04.2026 r. podpisano Aneks dotyczący przesunięć oszczędności pomiędzy zadaniami (z Zadania 2 do Zadania 1). Po aneksie wartość kwalifikowalna Zadania 1- 404 500,00 zł. Zadania 2- 836 500,00 zł. IOI zaakceptowała zmiany wprowadzone w harmonogramie płatności w CST2021 oraz Załączniku 4.2 do umowy.

Zgodnie z ostatnim złożonym wnioskiem o płatność (005) OOW wskazał problemy napotkane w trakcie realizacji projektu, w tym problemy z rozstrzyganiem postępowań na dostawy wyrobów medycznych - brak ofert lub bardzo wysokie ceny ofert (w wyniku gwałtownego wzrostu popytu na dostawy tego samego typu w ramach kilkuset projektów realizowanych w ramach działań D4.1.1. i D1.1.1. z KPO w tym samym czasie) - konieczność wielokrotnego powtarzania przetargów; opóźnienia w postępowaniach odwoławczych przez KIO - wydłużony czas oczekiwania na rozprawę nawet do 2 miesięcy od złożenia odwołania; opóźnienie w realizacji robót zewnętrznych ze względu na warunki atmosferyczne.

Zgodnie z ostatnim złożonym i zatwierdzonym wnioskiem o płatność (005) stan realizacji przedsięwzięcia wg pozycji budżetu przedstawia się następująco:

Zadanie 1 - Prace przygotowawcze – zrealizowano

Zadanie 2 – nadzór inwestorski – 12,69% realizacji

Zadanie 3 – roboty budowlane – 2,33% realizacji

Zadanie 4 -zakup sprzętu medycznego – 0% realizacji

Zadanie 5 – zakup specjalistycznych mebli medycznych -0% realizacji

Zadanie 6 – Zakup wyposażenia socjalno-bytowego -0% realizacji

Zadanie 7 – Dostawy (inne niż środki trwałe) – Zakup wyposażenia biurowo-administracyjnego -0% realizacji

Zadanie 8 - Szkolenia i edukacja – 24,93% realizacji

Zadanie 9 – Działania informacyjno-promocyjne -12,12% realizacji

Zadanie 10 – Działania na rzecz poprawy standardów dostępności -0% realizacji

Przedsięwzięcie jest w trakcie realizacji. Weryfikacja osiągnięcia wskaźników przedsięwzięcia zostanie przeprowadzona na etapie kontroli na zakończenie jego realizacji.

Zespół kontrolny przeprowadził oględziny na miejscu realizacji projektu (Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu) – prace remontowo-budowlane w toku. Nie zrealizowano zadań związanych z zakupem sprzętu, wyposażenia. W trakcie kontroli na miejscu przedstawiono protokoły odbioru, protokoły zdawczo – odbiorcze, raporty miesięczne, certyfikaty i zaświadczenia w zakresie wydatków przedstawionych w zatwierdzonych wnioskach o płatność.

Należy zintensyfikować realizację przedsięwzięcia celem uniknięcia ryzyka niezrealizowania projektu w terminie.

W odpowiedzi na Informację pokontrolną, OOW przesłał pismo znak PB/750/2026 z dnia 12.06.2026 r. „Zastrzeżenia do Informacji pokontrolnej” oraz pismo znak PB/872/26 z dnia 09.07.2026 r. Odnośnie do powyższej rekomendacji, OOW wskazał: „Podjęto niezbędne kroki, w tym zwiększono zasoby ludzkie zaangażowane w realizację projektu. Zgodnie z wnioskiem złożonym w dniu 26.05.2026 r., zaawansowanie finansowe w zadaniu nr 3 – roboty budowlane wynosiło 38,64 % realizacji, w zadaniu nr 4 zakup sprzętu medycznego wynosiło 4,29 % realizacji, w zadaniu nr 8 szkolenia i edukacja 47,15 % realizacji, w zadaniu nr 10 Działania na rzecz poprawy standardów dostępności 38,68 % realizacji. Oznacza to, iż poziom realizacji uległ znaczącej poprawie pomiędzy wnioskiem nr 5 a wnioskiem nr 6.”

Na dzień wydania Ostatecznej informacji pokontrolnej, w systemie CST2021 złożono również wniosek o płatność nr 007 na kwotę wydatków kwalifikowalnych: 8 271 932,05 zł (wniosek w trakcie oceny).

2. Kwalifikowalność poniesionych wydatków i prawidłowość rozliczeń finansowych.

Na dzień zakończenia kontroli ustalono:

- Zgodnie z umową o objęcie przedsięwzięcia wsparciem planowana całkowita wartość Przedsięwzięcia (koszty kwalifikowane) finansowana przez IOI ze środków KPO wynosi 19 283 617,50 zł.
- Prawa i obowiązki OOW określono w umowie o objęcie przedsięwzięcia wsparciem nr KPOD.07.08-IP.10-0170/24/KPO/509/2025/49 z dnia 09.05.2025 r. (dalej: umowa z OOW);
- Zgodnie z umową z OOW okres realizacji Przedsięwzięcia: od 01.10.2024 r. do 30.06.2026 r.; zgodnie z dokumentacją konkursową: okres kwalifikowania wydatków: 1.02.2020 r.-30.06.2026 r.; Zgodnie z zestawieniem wydatków w ramach złożonych WoP, pierwszy wydatek poniesiono w 05.12.2024 r. Wydatki poniesiono w okresie kwalifikowalności.
- Na dzień prowadzenia kontroli OOW złożył wnioski o płatność:

Nr WoP	Wniosek za okres	Rodzaj WoP	Wartość wydatków kwalifikowanych w zł	Wydatki ogółem	Data złożenia	Status	Wnioskowana kwota w zł, w tym:		Uwagi/Rozliczone wnioskiem
							Zaliczka	Refundacja	
KPOD.07.08-IP.10-0170/24-001-03	od 01.10.2024 do 30.06.2025	Zaliczkowy, Refundacyjny, Sprawozdawczy	78 225,00	93 060,00	14.07.2025	Zatwierdzony dnia 22.09.2025	315 000,00 (wpływ 02.10.2025)	78 225,00 (wpływ 02.10.2025)	Refundacja /k. bezpośrednie: 74 500 zł K pośrednie 3725 zł
KPOD.07.08-IP.10-0170/24-002-01	od 01.07.2025 do 30.09.2025	Sprawozdawczy	0,00	0,00	14.10.2025	Zatwierdzony dnia 23.10.2025	0,00	0,00	-
KPOD.07.08-IP.10-0170/24-003-03	od 01.10.2025 do 31.10.2025	Rozliczający zaliczkę, Zaliczkowy, Sprawozdawczy	285 002,55	347 431,68	14.11.2025	Zatwierdzony dnia 17.02.2026	3 876 705,00 (wpływ 26.02.2026)	6 363,00 (wpływ 26.02.2026)	Rozliczenie zaliczki w kwocie 265 371 zł (k. pośrednie od zaliczki 13268,55zł) Refundacja 6060 zł Razem bezpośrednie: 271 431,00 k. pośrednie 13 571,55 zł (5%) rozliczono zaliczkę w kwocie 278639,55 (88,46%), pozostaje do rozliczenia: 36 360,45 zł



KPOD.07.08-IP.10-0170/24-004-03	od 01.11.2025 do 31.12.2025	Rozliczający zaliczkę, Refundacyjny, Sprawozdawczy	58 482,90	70 153,56	30.12.2025	Zatwierdzony dnia 23.02.2026	0,00	22 122,45 (wpływ 05.03.2026)	Rozliczenie zaliczki w kwocie 34629,00(razem 100%) zł(k. pośrednie od zaliczki 1 731,45 zł) Refundacja 21069,00 zł Razem bezpośrednie: 55 698,00 k. pośrednie 2784,90 zł (5%)
KPOD.07.08-IP.10-0170/24-005-02 (nieobjęty weryfikacją wydatków, zatwierdzony po wyborze próby do kontroli)	Od 01.01.2026 do 31.03.2026	Rozliczający zaliczkę, Sprawozdawczy	239 066,77	289 477,71	13.04.2026	Zatwierdzony dnia 04.05.2026	0,00	0,00	Rozliczenie zaliczki w kwocie/razem k. bezpośrednie 227 682,64 zł k. pośrednie 11384,13 zł (5%) rozliczenie zaliczki 3 876 705 zł w kwocie 239 066,77 zł (13,22%) rozliczenie do 27.05.2026 (3 637 638,23 zł). 26.05.2026 OOW złożył wniosek 006 rozliczający zaliczkę (status w trakcie oceny)
RAZEM zatwierdzone WoP 001-005 (w tym WoP 1-4 stanowiące populację wydatków do wyboru próby do kontroli)			660 777,22 <w tym WoP 1-4: 421 710,45 zł (w tym pośrednie: 20 081,45 zł)>	800 122,95 (w tym WoP 1-4: 510 645,24 zł	-	-	4 191 705,00 (w tym WoP 1-4: 4 191 705,00	106 710,45 (w tym WoP 1-4: 106 710,45)	-

- Zgodnie z przedstawioną dokumentacją, w tym wyciągi bankowe z rachunku bankowego 95 1930 1376 2016 0216 0748 0018:

potwierdzono wpływ zaliczek i refundacji. OOW przedkładał wnioski o płatność w terminie wynikającym z Harmonogramu płatności (v.7), na dzień zakończenia kontroli OOW rozliczył zaliczkę z dnia 2.10.2025 w terminie, nierozliczona zaliczka z 26.02.2026 w okresie rozliczenia, do weryfikacji w trakcie kontroli na zakończenie realizacji przedsięwzięcia.

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

Wnioski o płatność	Numer i data dokumentu	Data zapłaty	Nazwa towaru lub usługi	Kwota dokumentu brutto	Kwota dokumentu netto	Pozycja budżetu	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowane / dofinansowanie	protokół odbioru	Uwagi
KPOD.07.08-IP.10-0170.24-001-03	22/2024 2024-11-05	2024-12-05	Wykonanie audytu energetycznego dla budynków: A,B,B1,C,D,E,F,G, H,P Szpitala Specjalistycznego im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	25 830,00	21 000,00	1.1 Usługi zewnętrzne - Dokumentacja i ekspertyzy prawne, techniczne, finansowe	25 830,00	21 000,00	05.11.2024 r.	umowa 120/2024/P z dnia 22.07.2024 r., audyt energetyczny z dnia 14.10.2024 r.
	02.11.2024	2025-02-12, 2024-12-23	Wykonanie Programu Funkcjonalno - Użytkowego wraz z preliminarem	43 050,00	35 000,00	1.1 Usługi zewnętrzne - Dokumentacja i ekspertyzy	43 050,00	35 000,00	24.10.2024 r.	umowa nr 173/2024 z dnia 30.09.2024 r.,



	2024-11-04		kosztów przebudowy bud.D na potrzeby RM i RTG			prawne, techniczne, finansowe				aneks 1 z 25.10.2024
	1/11/2024 2024-11-10	2025-02-19	Opracowanie przez Wykonawcę planu medycznego wraz z przygotowaniem wsadu merytorycznego na potrzeby złożenia wniosku o dofinansowanie dla projektu składanego przez Zamawiającego w ramach ogłoszonego naboru projektów: Wsparcie w zakresie rozwoju opieki długoterminowej lub geriatrycznej (...)	10 000,00	10 000,00	1.1 Usługi zewnętrzne - Dokumentacja i ekspertyzy prawne, techniczne, finansowe	10 000,00	10 000,00	6.11.2024 r.	umowa 180/2024/P z dnia 25.10.2024 r., aneks nr 1 z 19.11.2024
	FS 5/2025 2025-02-13	2025-04-03, 2025-05-07	Wykonanie mapy do celów projektowych zgodnie ze zleceniem NT/2299/2024 z dnia 9.12.2024 r.	10 455,00	8 500,00	1.1 Usługi zewnętrzne - Dokumentacja i ekspertyzy prawne, techniczne, finansowe	10 455,00	8 500,00	13.02.2025 r.	zlecenie NT/2299/2024 z dnia 09.12.2024 r.
KPOD.0 7.08-IP.10-0170.24-003-03	01.10.2025 2025-10-28	2025-10-31	zmiana sposobu uż.bud.D na potrzeby diagnostyki obrazowej.Projekt Przebudowy pom. w oddziale geriatry bud.B (rozbudowa łącznika o dźwig szpitalny wraz z instalacjami	295 200,00	240 000,00	1.1 Usługi zewnętrzne - Dokumentacja i ekspertyzy prawne, techniczne, finansowe	295 200,00	240 000,00	protokół końcowy z dnia 27.10.2025	umowa nr 69/2025/P z dnia 24.06.2025 r.
	FV/25/10/2025 2025-10-15	2025-10-31	Pełnienie funkcji Inżyniera Kontraktu dla projektu pn. Rozwój i poprawa bezpieczeństwa, jakości i wyników leczenia osób starszych w Szpitalu Specjalistycznym im. A Falkiewicza we Wrocławiu.	31 206,33	25 371,00	2.1 Nadzór/ zarządzanie inwestycją - Nadzór inwestorski	31 206,33	25 371,00	Raport miesięczny nr 01 z pełnienia funkcji inżyniera za okres 07.08.2025 r. - 30.09.2025 r. - Budynek B i Budynek D z dnia 03.10.2025 r.	umowa nr. 77/2025/P z dnia 07.08.2025 r.
	2025/10/2 2025-10-23	2025-10-31	Umowa 82/2025/P Naklejki i tablice / projekt, wykonanie, montaż	7 453,80	6 060,00	9.1 Usługi zewnętrzne - Działania informacyjno-promocyjne	7 453,80	6 060,00	20.10.2025 r.	umowa 82/2025/P z dnia 18.09.2025 r.
KPOD.0 7.08-IP.10-0170.24-004-03	FV/21/12/2025 2025-12-09	2025-12-30	Pełnienie funkcji Inżyniera Kontraktu dla projektu pn. Rozwój i poprawa bezpieczeństwa, jakości i wyników leczenia osób starszych w Szpitalu Specjalistycznym im. A Falkiewicza we Wrocławiu.	31 206,33	25 371,00	2.1 Nadzór/ zarządzanie inwestycją - Nadzór inwestorski	31 206,33	25 371,00	Raport miesięczny nr 02 z pełnienia funkcji inżyniera za okres 01.10.2025 r. - 31.10.2025 r. - Budynek B i Budynek D z dnia 03.11.2025 r.	umowa nr. 77/2025/P z dnia 07.08.2025 r.



FV/23/12/2025 2025-12-10	2025-12-30	Pełnienie funkcji Inżyniera Kontraktu dla projektu pn. Rozwój i poprawa bezpieczeństwa, jakości i wyników leczenia osób starszych w Szpitalu Specjalistycznym im. A Falkiewicza we Wrocławiu.	31 206,33	25 371,00	2.1 Nadzór/ zarządzanie inwestycją - Nadzór inwestorski	11 387,34	9 258,00	Raport miesięczny nr 03 z pełnienia funkcji inżyniera za okres 01.11.2025 r. - 30.11.2025 r. - Budynek B i Budynek D z dnia 03.12.2025 r.	umowa nr. 77/2025/P z dnia 07.08.2025 r.
FV/23/12/2025 2025-12-10	2025-12-30	Pełnienie funkcji Inżyniera Kontraktu dla projektu pn. Rozwój i poprawa bezpieczeństwa, jakości i wyników leczenia osób starszych w Szpitalu Specjalistycznym im. A Falkiewicza we Wrocławiu.	31 206,33	25 371,00	2.1 Nadzór/ zarządzanie inwestycją - Nadzór inwestorski	19 818,99	16 113,00	Raport miesięczny nr 03 z pełnienia funkcji inżyniera za okres 01.11.2025 r. - 30.11.2025 r. - Budynek B i Budynek D z dnia 03.12.2025 r.	umowa nr. 77/2025/P z dnia 07.08.2025
MT/FF/00 050276 /2025 2025-11-24	2025-12-30	XV Kongres Akademii po Dyplomie Geriatria 21 listopada 2025	399,00	399,00	8.1 Usługi zewnętrzne - Szkolenia i edukacja	399,00	399,00	Certyfikat uczestnictw a w XV Kongresie Akademii Po Dyplomie GERIATRIA z dnia 21.11.2025 r.	certyfikat (1 szt.)
MT/FF/00 050277 /2025 2025-11-24	2025-12-30	XV Kongres Akademii po Dyplomie Geriatria 21 listopada 2025	399,00	399,00	8.1 Usługi zewnętrzne - Szkolenia i edukacja	399,00	399,00	Certyfikat uczestnictw a w XV Kongresie Akademii Po Dyplomie GERIATRIA z dnia 21.11.2025 r.	certyfikat (1 szt.)
MT/FF/00 050278 /2025 2025-11-24	2025-12-30	XV Kongres Akademii po Dyplomie Geriatria 21 listopada 2025	399,00	399,00	8.1 Usługi zewnętrzne - Szkolenia i edukacja	399,00	399,00	Certyfikat uczestnictw a w XV Kongresie Akademii Po Dyplomie GERIATRIA z dnia 21.11.2025 r.	certyfikat (1 szt.)
MT/FF/00 050279 /2025	2025-12-30	XV Kongres Akademii po Dyplomie Geriatria 21 listopada 2025	399,00	399,00	8.1 Usługi zewnętrzne - Szkolenia i edukacja	399,00	399,00	Certyfikat uczestnictw a w XV Kongresie Akademii Po	certyfikat (1 szt.)



	2025-11-24								Dyplomie GERIATRIA z dnia 21.11.2025 r.	
U/2300071/25/11/3	2025-11-30	2025-12-30	Medycyna bólu 2025 – XII Zjazd Polskiego Towarzystwa Badania Bólu, konferencja online (uczestnictwo online) Szkolenie Ból ostry i przewlekły w ramach projektu „Rozwój i poprawa bezpieczeństwa, jakości i wyników leczenia osób starszych w Szpitalu Specjalistycznym im. A. Falkiewicza we Wrocławiu” realizowanego w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności”	840,00	840,00	8.1 Usługi zewnętrzne - Szkolenia i edukacja	840,00	840,00	Zaświadczenie uczestnictwa w XII Zjeździe Polskiego Towarzystwa Badania Bólu z dnia 30.11.2025 r.	zaświadczenia uczestnictwa (2 os.)
U/2300071/25/11/2	2025-11-28	2025-12-30	Medycyna bólu 2025 – XII Zjazd Polskiego Towarzystwa Badania Bólu, konferencja online (uczestnictwo online) Szkolenie Ból ostry i przewlekły w ramach projektu „Rozwój i poprawa bezpieczeństwa, jakości i wyników leczenia osób starszych w Szpitalu Specjalistycznym im. A. Falkiewicza we Wrocławiu” realizowanego w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności”	2 520,00	2 520,00	8.1 Usługi zewnętrzne - Szkolenia i edukacja	2 520,00	2 520,00	Zaświadczenie uczestnictwa w XII Zjeździe Polskiego Towarzystwa Badania Bólu z dnia 28.11.2025 r.	zaświadczenia uczestnictwa w konferencji (6 os.)

- Wydatki ujęte jako kwalifikowane i zatwierdzone w badanych wnioskach o płatność zostały uwzględnione w budżecie przedsięwzięcia;

- Wydatki zostały poniesione w okresie kwalifikowalności określonym w umowie z OOW/dokumentacji konkursowej;

- Wydatki przedstawione w badanych wnioskach o płatność zostały poniesione w związku z realizacją przedsięwzięcia tj. na zadania: Zadanie 1 - Prace przygotowawcze, Zadanie 2 - Nadzór inwestorski Zadanie 8 - szkolenia i edukacja, Zadanie 9 - działania informacyjno-promocyjne oraz koszty pośrednie. Realizację wydatków objętych badanymi wnioskami o płatność potwierdzono podczas oględzin przeprowadzonych w dniu 19.03.2026 r. Na etapie kontroli nie ujęto w WoP/nie weryfikowano dostaw.

- OOW jest w posiadaniu dokumentów wspierających do wniosków o płatność;

- Faktury dokumentujące poniesione wydatki wystawione zostały na Nabywcę: Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu, ul. Warszawska 2, 52-114 Wrocław, NIP 899-222-79-39, tj. OOW z którym IOI MZ zawarła umowę o objęcie przedsięwzięcia wsparciem;

- Wydatki zadeklarowane w badanych wnioskach o płatność zostały rzeczywiście poniesione, o czym świadczą dowody źródłowe będące w posiadaniu OOW wraz z dowodami dokonania zapłat – wyciągami bankowymi z rachunku bankowego nr 95 1930 1376 2016 0216 0748 0018 prowadzonego na potrzeby obsługi Projektu, otwartego dnia 14.03.2025 r., wskazanego w umowie z OOW (zał. 4.12) oraz potwierdzeniami przelewów z rachunku bankowego OOW nr 08 1930 1073 2009 0902 4496 0001 (przed podpisaniem umowy);

- SPZOZ jest obowiązany do prowadzenia rachunkowości w oparciu o przepisy ustawy o rachunkowości. W związku z realizacją projektu OOW zgodnie z Zarządzeniem 207/2019 z dnia 30 grudnia 2019 r. Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. A. Falkiewicza w sprawie ustalenia dokumentacji przyjętych zasad (polityki) rachunkowości z

uwzględnieniem zmian, w tym aneksu nr 2 z 12.05.2025 r. w związku z zawarciem umowy o dofinansowanie nr KPOD.07.08-IP.10-0170/24/KPO/509/2025/49 OOW:

- wyodrębnił ewidencję księgową kosztów, wydatków i przychodów w podziale na koszty kwalifikowalne i niekwalifikowalne, źródła finansowania i podatek VAT,
- wprowadził stosowanie w ramach istniejącego systemu ewidencji księgowej odrębnego rejestru umożliwiającego identyfikację wszystkich transakcji i poszczególnych operacji bankowych związanych z Przedsięwzięciem oraz dokonywanie księgowania zgodnie z obowiązującymi przepisami dla Przedsięwzięcia w ramach prowadzonych ksiąg rachunkowych Szpitala Specjalistycznego im. A. Falkiewicza we Wrocławiu,
- wprowadził Zasady Prowadzenia Ewidencji Księgowej Przedsięwzięcia.

Do ewidencji wykorzystano obowiązujący w Szpitalu Specjalistycznym im. A. Falkiewicza we Wrocławiu plan kont w ujęciu syntetycznym dodając konta pozabilansowe 910 (z niezbędną analityką) dla celów projektu. Na potrzeby przedsięwzięcia utworzono nowy rejestr dokumentów pn. KPO oraz konta analityczne zespołów 1, 2, 5, 7, 8. Ewidencja księgowa prowadzona jest za pomocą systemów informatycznych.

W związku z realizowaną kontrolą w dniu 27. i 29.05.2026 r. OOW przedstawił wyjaśnienia w zakresie błędnych księgowania. Przedstawiono nowe wydruki po korektach porządkujących:

Wydruk konta 910-000-000-010 KBK

Wydruk konta 910-000-000-011 KP

Wydruk konta 910-000-000-012 KBPI

Wydruk konta 910-000-000-021 KBN

Wydruk konta 910-000-000-023 KBN VAT Szpital

OOW oświadczył, że wskazane powyżej korekty omyłek pisarskich, technicznych oraz korekty księgowe miały charakter porządkujący i nie wpłynęły na zmianę sprawozdania finansowego za 2025 r. Korekty dotyczyły wyłącznie sposobu ewidencji i opisów księgowych, bez wpływu na wysokość wykazanych danych finansowych. Przedstawiono również wydruki kont 083-100-022 i 083-100-022-001 oraz PK wydatków ujętych we wniosku o płatność 001 (wydatki poniesione przed dniem podpisania umowy). Na koncie 083-100-022-001 D.4.1.1 (PK – 12069 z 30.12.2025) zaksięgowano kwotę 9790,80 zł za opracowanie dok. aplikacyjnej – D.4.1.1. Opieka długoterminowa – dot. wydatku nieujętego w złożonych wnioskach o płatność/niekwalifikowanego do przedsięwzięcia. W dniu 29.05.2026 r. OOW wyjaśnił, iż „wydatek w kwocie 9 790,80 zł dotyczący opracowania dokumentacji aplikacyjnej został błędnie zaksięgowany na koncie 083-100. Prawdłowo wydatek powinien zostać ujęty na koncie 086-001.

Powyższa sytuacja wynika z faktu, iż po dokonaniu księgowania na koncie 083-100 Szpital uzyskał informację, że przedmiotowy wydatek będzie musiał zostać pokryty ze środków własnych, a nie w ramach projektu. W związku z powyższym w 2026 roku, na podstawie dokumentu PK, zostanie dokonane przeksięgowanie wydatku z konta 083-100 na konto 086-001. Jednocześnie informuję, iż wskazany wydatek nie został ujęty we wniosku o płatność. Zmiany nie wpłynęły na sprawozdanie finansowe za 2025 r., ponieważ korekty dotyczyły wyłącznie sposobu ewidencji księgowej oraz opisów księgowych, bez wpływu na wysokość wykazanych danych finansowych. W zakresie aktualizacji opisów faktur informuję, iż odbywa się ona poprzez wydruk dokumentu PK, na którym uwidocznione są właściwe dekrety kont projektowych oraz dokonane przeksięgowania.”

W związku ze zidentyfikowanymi omyłkami oraz dokonanymi korektami księgowania zaleca się ponowną weryfikację wszystkich księgowania w projekcie. Po dokonaniu weryfikacji należy przekazać informację do Zespołu Kontrolującego o jej wynikach oraz ewentualnych dokonanych korektach wraz z dokumentacją źródłową. Zaleca się również zamieszczanie dokumentów PK do każdego dokumentu źródłowego w zakresie wykazanych we wnioskach o płatność wydatków celem identyfikacji dekretacji z kontami dedykowanymi dla przedsięwzięcia i zachowania właściwej ścieżki audytu.

W odpowiedzi na Informację pokontrolną, OOW przesłał pismo znak PB/750/2026 z dnia 12.06.2026 r. „Zastrzeżenia do Informacji pokontrolnej” oraz pismo znak PB/872/26 z dnia 09.07.2026 r. Odnosnie do powyższej rekomendacji, OOW wskazał: „(...) zgodnie z zaleceniami pokontrolnymi dokonano ponownej weryfikacji wydatków wykazanych we

wnioskach o płatność. W wyniku przeprowadzonej weryfikacji oraz dokonanych korekt w zakresie przebiegów sporządzono prawidłowe Polecenia Księgowania (PK), które wraz z pismem zostaną przekazane za pośrednictwem systemu CST2021 (...)” Dodatkowo załączono dokumentację źródłową oraz dokumenty PK dot. nw. pozycji wop:

Wop nr 001: poz. 1.1, poz. 1.2, poz.1.3, poz. 1.4

Wop nr 003: poz. 9.1,

Wop nr 004: poz. 8.1, poz. 8.2, poz. 8.3, poz. 8.4, poz. 8.5, poz. 8.6,

Wop nr 005: poz. 2.1

Jednocześnie OOW poinformował: „(..) w przesłanym piśmie z 26-05-2026r zostały pomyłkowo przesłane błędne wydruki, które są efektem końcowym po korektach porządkujących dla n/w kont, które w dniu dzisiejszym przesyłamy w poprawnej formie tj.:

- dokumenty konta 910-000-000-011 KP- koszty pośrednie kwalifikowalne
- dokumenty konta 910-000-000-023 KBN- koszty bezpośrednie niekwalifikowalne VAT-Szpital
- dokumenty konta 910-000-000-021-KBN- koszty bezpośrednie niekwalifikowalne VAT
- dokumenty konta 083-100-022-001-opracowanie dokumentacji o dofinansowanie dla projektu – opieka długoterminowa D 4.1.1
- dokumenty konta 083-100-022 - opracowanie dokumentacji o dofinansowanie dla projektu – opieka długoterminowa D 4.1.1”.

Ponadto OOW przedstawił dodatkowy dokument PK-05036 z 29.05.2026 r. dot. przebiegów kosztów dokumentacji aplikacyjnej.

Przedstawione przez Beneficjenta dokumenty, w szczególności: faktury VAT, protokoły odbioru zgodne są z dokumentami zamieszczonymi w systemie CST2021. Przedstawione wyciągi bankowe/potwierdzenia realizacji transakcji wskazują na poniesienie wydatków zadeklarowanych w badanych wnioskach o płatność;

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

- Zgodnie z oświadczeniem OOW (z dnia 12.03.2026) przekazane środki nie przyczyniły się do wygenerowania dochodu.

- W badanych wnioskach o płatność nie ujęto kosztów amortyzacji środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych. Zgodnie z oświadczeniem OOW z dnia 12.03.2026 r. w ramach przedsięwzięcia dotychczas nie dokonywano odpisów amortyzacyjnych od środków trwałych zakupionych w ramach projektu (projekt jest na wczesnym etapie realizacji dostaw i robót budowlanych).

- Na etapie kontroli w trakcie realizacji nie przekroczono limitów kosztów kwalifikowanych:

- Wydatki na promocję i informację nie mogą wynosić więcej niż 150 tys. zł. – zgodnie z wnioskiem o objęcie wsparciem wydatki na promocję 50 000 zł, zgodnie z weryfikowaną próbą poniesiono koszt 6 060,00 zł
- Koszty pośrednie - stawka ryczałtowa dla kosztów pośrednich została określona na poziomie 5% (Na wartość kosztów pośrednich składają się m.in. wydatki na: wynagrodzenie dla pracowników zaangażowanych w projekt, doradztwo prawne, usługi w zakresie rozliczenia projektu.);

Zgodnie z oświadczeniem OOW z dnia 16.03.2026 r. oraz przekazaną dokumentacją, w ramach kwoty wydatków pośrednich wykazanych w złożonych wnioskach o płatność nie uwzględniono wydatków przedstawionych do rozliczenia w ramach kosztów bezpośrednich. W ramach kosztów pośrednich nie rozliczano niekwalifikowanego podatku VAT (uwzględniono po korekcie księgowania, do ponownej weryfikacji na etapie kontroli na zakończenie)

wykazane we wnioskach o płatność wydatki kwalifikowalne przedstawione do finansowania ze środków KPO nie stanowią kosztów uzyskania przychodów/zostaną wyłączone z kosztów podatkowych po otrzymaniu dofinansowania. Dane wykazane we wnioskach o płatność są zgodne ze stanem faktycznym.

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.

Kontrolą objęta była dokumentacja dotycząca postępowań:

1. Dostawa rezonansu magnetycznego 1,5teslowego oraz aparatu RTG wraz z adaptacją pomieszczeń, numer ogłoszenia o zamówieniu: 750327-2025, nr ref. ZP/PN/14/2025 (przetarg nieograniczony).
2. Przebudowa i modernizacja pomieszczeń w oddziale geriatry budynku "B" i rozbudowa łącznika (dźwig szpitalny) wraz z instalacjami wewnętrznymi oraz elementami wyposażenia, numer ogłoszenia o zamówieniu: 2025/BZP 00469392, nr ref. ZP/TP/25/2025 (tryb podstawowy).

Ad. 1) Dostawa rezonansu magnetycznego 1,5teslowego oraz aparatu RTG wraz z adaptacją pomieszczeń, numer ogłoszenia o zamówieniu: 750327-2025, nr ref. ZP/PN/14/2025 (przetarg nieograniczony).

Nie stwierdzono nieprawidłowości powodujących konieczność nałożenia korekty finansowej. Stwierdzono uchybienie polegające na odniesieniu się do norm i znaków towarowych w opisie przedmiotu zamówienia bez jednoczesnego dopuszczenia rozwiązań równoważnych. Zastosowano ogólną klauzulę dotyczącą równoważności w SWZ.

Zamawiający odniósł się do norm w opisie przedmiotu zamówienia i nie dopuścił równocześnie rozwiązań równoważnych.

Na przykład w STWiOR wskazano następujące normy:

Przy montażu ślusarki należy przestrzegać zasad podanych w normie BN-65/8841/11 Roboty ślusarskie budowlane.

Płyty: gipsowo- kartonowe powinny odpowiadać wymaganiom określonym w normie PN-B-79405 – Wymagania płyt gipsowo- kartonowych; płyty g-w wymaganiom PN-EN-15283-2-A1-2010 Płyty gipsowe ze wzmocnieniem włóknistym- definicje, wymagania i metody badań cz. 2 Płyty gipsowo- włóknowe. Wymagania przy odbiorze określa norma PN-72/B-10122 Roboty okładzinowe. Suche tynki. Wymagania i badania przy odbiorze Farba lateksowa matowa: Połysk: matowy wg ISO EN 13300. Grunt epoksydowy o wysokiej zawartości fosforanu cynku (min15%) zgodny z PN EN ISO 12944. Cięcie elementów i obrabianie brzegów należy wykonywać zgodnie z ustaleniami Dokumentacji Projektowej, ale tak by zachowane były wymagania PN-89/S-10050 pkt. 2.4.1.1; (...) klasę jakości nie gorszą niż 3-2-2-4. wg PN-76/M-69774, Drewno tartaczne iglaste stosowane do robót ciesielskich powinno odpowiadać wymaganiom PN-D-95017. Tarcica iglasta do robót ciesielskich powinna odpowiadać wymaganiom PN-B-06251 i PN-75/B-96000. Betony wg normy PN-EN-1; PN-EN 197-2; PN-B-06265. Cement pochodzący z każdej dostawy musi być poddany badaniom wg normy PN-EN 196-1, PN-EN 196-3 PN-EN 196-6, a wyniki ocenione wg normy PN-EN 197-1.

Należy każdorazowo przeprowadzić kontrolę cementu przed użyciem go do wykonania mieszanki betonowej, obejmującą:

- Oznaczenie czasu wiązania wg PN-EN 196-3
- Oznaczenia zmiany objętości wg PN-EN 196-3
- Sprawdzenie istnienia grudek w cemencie nie dających się roznieść w palcach i nie rozpadających się w wodzie według PN-EN 196-6

Transport i przechowywanie cementu według BN-88/6731-08. Cement wysyłany luzem powinien mieć identyfikator zgodnie z PN-EN 197-1 i PN-EN 197-2.

Każda partia cementu posiadająca oddzielne świadectwo jakości powinna być przechowywana osobno w sposób umożliwiający jej łatwe rozróżnienie. magazynowanie i okres składowania według BN-88/6731-08. Do betonu należy stosować kruszywo mineralne odpowiadające wymaganiom normy PN-EN 12620 i PN-EN-1097.

Zamawiający wskazał również nazwy handlowe w opisie przedmiotu zamówienia i nie dopuścił jednocześnie rozwiązań równoważnych.

Na przykład w STWiOR wskazano: okładziny ścienne, zmywalne typu np. ProtectWall, klej np. Bostik STIX A 600 Evolution

Zamawiający zastosował ogólną klauzulę dot. równoważności w SWZ o treści: „Wskazane w dokumentach znaki towarowe, nazwy własne, itp. stanowią wyłącznie wzorzec jakościowy, funkcjonalny, techniczny i technologiczny dotyczący przedmiotu zamówienia i podane zostały przykładowo. We wszystkich przypadkach, w których ze względu na specyfikację przedmiotu zamówienia wskazano pochodzenie, nazwy materiałów, urządzeń, lub ich pochodzenie, dopuszcza się stosowanie materiałów, urządzeń równoważnych, tj. wszelkie wymienione z nazwy materiały, urządzenia użyte w przekazanej przez Zamawiającego dokumentacji lub ich pochodzenie, służą wyłącznie określeniu standardu i mogą być zastąpione innymi o nie gorszych parametrach technicznych, użytkowych, jakościowych, funkcjonalnych i walorach estetycznych, przy uwzględnieniu prawidłowej współpracy z pozostałymi materiałami, urządzeniami. Użyte w dokumentacji zamówienia nazwy, które wskazują lub mogłyby kojarzyć się z producentem lub dostawcami czy innymi podmiotami, nie mają na celu preferowania rozwiązań danego producenta, lecz wskazanie na cechy techniczne, technologiczne jakimi powinno charakteryzować się oferowane rozwiązanie, nie gorsze od podanych w dokumentacji technicznej. Wszędzie, gdzie są one wskazane, należy czytać w ten sposób, że towarzyszy im określenie „lub równoważne”.

oraz „Jednocześnie wymogi muszą być spełnione w zakresie:

- 1) gabarytów i konstrukcji (wielkość, rodzaj, właściwości fizyczne oraz liczba elementów składowych);
- 2) charakteru użytkowego (tożsamość funkcji);
- 3) parametrów technicznych (wytrzymałość, trwałość, dane techniczne, konstrukcje);
- 4) parametrów bezpieczeństwa użytkowania;
- 5) norm i atestów;
- 6) standardów emisyjnych.

W przypadku spełnienia powyższych warunków Zamawiający dopuszcza stosowanie rozwiązań równoważnych. Jeżeli Wykonawca zaoferuje rozwiązania równoważne, musi wykazać w ofercie, że proponowany przez niego przedmiot zamówienia spełnia wymagania określone przez Zamawiającego”.

Ogólna klauzula nie może być uznana za wystarczającą bowiem każdemu odniesieniu do norm i nazw handlowych powinno towarzyszyć sformułowanie "lub równoważny". Zaleca się, 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, gdyż wymogi określone w dyrektywie UE stanowią jasno, że zwrot „lub równoważne” musi towarzyszyć każdemu odniesieniu.

Niemniej jednak, z związku z tym, zgodnie z zasadą proporcjonalności i z uwagi na fakt, że w tym przypadku ogólne sformułowanie zawarte w SWZ obejmuje wszystkie znaki towarowe i nazwy własne oraz normy i atesty, uznaje się, że naruszenie zasad ma charakter formalny i nie uzasadnia nałożenia korekty finansowej.

Ponadto, stwierdzono omyłkę w treści protokołu z postępowania. Zamawiający wskazał podstaw ustalenia wartości szacunkowej: kosztorys inwestorski oraz wyniki wstępnych konsultacji rynkowych. Przekazano notatkę z szacowania w zakresie sprzętu z dnia 30.10.2025 r. oraz zestawienie kosztów dotyczących robót budowlanych z dnia 30.10.2025 r.

Zamawiający błędnie więc wskazał podstawę szacowania w części dotyczącej robót budowlanych, bowiem kosztorys inwestorski to dokument opracowany zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Rozwoju i Technologii z dnia 20 grudnia 2021 r. w sprawie określenia metod i podstaw sporządzania kosztorysu inwestorskiego, obliczania planowanych kosztów prac projektowych oraz planowanych kosztów robót budowlanych określonych w programie funkcjonalno-użytkowym. Przekazany przez Zamawiającego dokument (notatka, zestawienie kosztów) nie jest kosztorysem inwestorskim w rozumieniu obowiązujących przepisów prawa.

Błędne opisanie podstawy szacowania jest uchybieniem, które nie niesie za sobą skutków finansowych.

Ad. 2) Przebudowa i modernizacja pomieszczeń w oddziale geriatry budynku "B" i rozbudowa łącznika (dźwig szpitalny) wraz z instalacjami wewnętrznymi oraz elementami wyposażenia, numer ogłoszenia o zamówieniu: 2025/BZP 00469392, nr ref. ZP/TP/25/2025 (tryb podstawowy)

Nie stwierdzono nieprawidłowości powodujących konieczność nałożenia korekty finansowej. Stwierdzono uchybienie polegające na odniesieniu się do norm i znaków towarowych w opisie przedmiotu zamówienia bez jednoczesnego dopuszczenia rozwiązań równoważnych. Zastosowano ogólną klauzulę dotyczącą równoważności w SWZ.

Opis szczegółowy:

Zamawiający odniósł się do norm w opisie przedmiotu zamówienia i nie dopuścił równocześnie rozwiązań równoważnych.

Na przykład w STWiOR wskazano m.in. następujące normy:

Przy montażu ślusarki należy przestrzegać zasad podanych w normie BN-65/8841/11 Roboty ślusarskie budowlane.

Płyty gipsowo- kartonowe powinny odpowiadać wymaganiom określonym w normie PN-B-79405 – Wymagania płyt gipsowo- kartonowych; płyty g-w wymaganiom PN-EN-15283-2-A1-2010 Płyty gipsowe ze wzmocnieniem włóknistym- definicje, wymagania i metody badań cz. 2 Płyty gipsowo- włóknowe. Wymagania przy odbiorze określa norma PN-72/B-10122 Roboty okładzinowe. Suche tynki. Wymagania i badania przy odbiorze.

Niezwłocznie po zakończeniu płukania należy instalację napełnić wodą uzdatnioną o jakości zgodnej z PN-93/C-04607 „Woda w instalacjach ogrzewania. Wymagania i badania dotyczące jakości wody”, lub z dodatkiem inhibitorów korozji wg propozycji COBRTI-INSTAL.

W projekcie wykonawczym część architektura wskazano m.in. normy: Klamki muszą być wykonane zgodnie z normą PN-EN 1906:2012

W drzwiach ewakuacyjnych lub technicznych – klamki muszą spełniać wymagania norm PN-EN 179:2008 lub PN-EN 1125:2008 (urządzenia antypaniczne); Zawiasy muszą być zgodne z normą PN-EN 1935:2003 – Klasa co najmniej 11.

Zamawiający wskazał również nazwy handlowe w opisie przedmiotu zamówienia i nie dopuścił jednocześnie rozwiązań równoważnych.

Projekt wykonawczy – architektura: wełna skalna np. Rockwool gr.15 cm typu Frontrock plus, folia izolacyjna w płynie np. Ceresit, Wykładzina homogeniczna np. Granit multi safe Granit Grey 0741,

Zamawiający zastosował ogólną klauzulę dot. równoważności w SWZ o treści: „Wskazane w dokumentach znaki towarowe, nazwy własne, itp. stanowią wyłącznie wzorzec jakościowy, funkcjonalny, techniczny i technologiczny dotyczący przedmiotu zamówienia i podane zostały przykładowo. We wszystkich przypadkach, w których ze względu na specyfikację przedmiotu zamówienia wskazano pochodzenie, nazwy materiałów, urządzeń, lub ich pochodzenie, dopuszcza się stosowanie materiałów, urządzeń równoważnych, tj. wszelkie wymienione z nazwy materiały, urządzenia użyte w przekazanej przez Zamawiającego dokumentacji lub ich pochodzenie, służą wyłącznie określeniu standardu i mogą być zastąpione innymi o nie gorszych parametrach technicznych, użytkowych, jakościowych, funkcjonalnych i walorach estetycznych, przy uwzględnieniu prawidłowej współpracy z pozostałymi materiałami, urządzeniami. Użyte w dokumentacji zamówienia nazwy, które wskazują lub mogłyby kojarzyć się z producentem lub

dostawcami czy innymi podmiotami, nie mają na celu preferowania rozwiązań danego producenta, lecz wskazanie na cechy techniczne, technologiczne jakimi powinno charakteryzować się oferowane rozwiązanie, nie gorsze od podanych w dokumentacji technicznej. Wszędzie, gdzie są one wskazane, należy czytać w ten sposób, że towarzyszy im określenie „lub równoważne”.

oraz „Jednocześnie wymogi muszą być spełnione w zakresie:

- 1) gabarytów i konstrukcji (wielkość, rodzaj, właściwości fizyczne oraz liczba elementów składowych);
- 2) charakteru użytkowego (tożsamość funkcji);
- 3) parametrów technicznych (wytrzymałość, trwałość, dane techniczne, konstrukcje);
- 4) parametrów bezpieczeństwa użytkowania;
- 5) norm i atestów;
- 6) standardów emisyjnych.

W przypadku spełnienia powyższych warunków Zamawiający dopuszcza stosowanie rozwiązań równoważnych. Jeżeli Wykonawca zaoferuje rozwiązania równoważne, musi wykazać w ofercie, że proponowany przez niego przedmiot zamówienia spełnia wymagania określone przez Zamawiającego”.

W STWiOR zamieszczono również następujący zapis: „Odniesienia do norm

Wymienione w dokumentacji normy służą do opisan:

- Podstawy wykonania dokumentacji
- Wymagań określonych w przepisach, w tym techniczno-budowlanych i przeciwpożarowych.

W przypadku odniesienia w dokumentacji do norm dopuszcza się rozwiązania równoważne opisywane przy pomocy przywołanych

norm. Każdorazowo, gdy wskazana jest w dokumentacji projektowo-kosztorysowej norma lub aprobat, specyfikacja techniczna lub

system odniesienia należy przyjąć, że w odniesieniu do niej użyto sformułowania lub równoważne”.

Ogólna klauzula nie może być uznana za wystarczającą bowiem każdemu odniesieniu do norm i nazw handlowych powinno towarzyszyć sformułowanie "lub równoważny". Zaleca się, 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, gdyż wymogi określone w dyrektywie UE stanowią jasno, że zwrot „lub równoważne” musi towarzyszyć każdemu odniesieniu.

Niemniej jednak, z związku z tym, zgodnie z zasadą proporcjonalności i z uwagi na fakt, że w tym przypadku ogólne sformułowanie zawarte w SWZ obejmuje wszystkie znaki towarowe i nazwy własne oraz normy i atesty, uznaje się, że naruszenie zasad ma charakter formalny i nie uzasadnia korekty finansowej.

Zaleca się przestrzeganie przepisów ustawy Pzp w zakresie stwierdzonych uchybień.

W odpowiedzi na Informację pokontrolną, OOW przesłał pismo znak PB/750/2026 z dnia 12.06.2026 r. „Zastrzeżenia do Informacji pokontrolnej” oraz pismo znak PB/872/26 z dnia 09.07.2026 r. Odnośnie do powyższej rekomendacji, OOW wskazał: „Dokonano przeglądu aktualnych postępowań przetargowych w zakresie wskazywania norm, atestów czy nazw własnych. Nie dostrzeżono uchybień.”

Ponadto zweryfikowano postępowania przeprowadzone w trybie postępowań ofertowych przeprowadzone na podstawie wewnętrznego regulaminu udzielania zamówień publicznych o wartości poniżej kwoty 130 000 zł netto wprowadzony Zarządzeniem Dyrektora nr 19/2023 z 13.02.2023 r.:

- 1) nr ZP-774/2024 na opracowanie PFU
- 2) Wykonanie audytu energetycznego dla budynków: A,B,B1,C,D,E,F,G,H,P Szpitala Specjalistycznego im. A. Falkiewicza we Wrocławiu

Zebrano 3 oferty. Wybrano ofertę najkorzystniejszą cenowo. OOW przedstawił wykaz postępowań poniżej progu PZP, notatki z szacowania/rozeznania rynku, wnioski o zakup, protokół z wyboru wraz z ofertami, zbiorcze zestawienie ofert, umowy, aneks do umowy PFU wraz z uzasadnieniem, faktury, protokoły odbioru. Nie stwierdzono naruszeń skutkujących korektą finansową.

Wykonawców zbadano w systemie Arachne i Skaner. Nie wykryto powiązań.

5. Zgodność z przepisami dotyczącymi udzielania pomocy publicznej/pomocy de minimis (jeśli dotyczy)

Przedsięwzięcie nie jest objęte pomocą publiczną w rozumieniu art. 107 ust. 1 traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej.

Ponadto OOW złożył Oświadczenie wz. pomocy publicznej w dn. 06.11.2024 r. oraz z dnia 12.03.2026 r., iż wsparcie przyznane na realizację przedsięwzięcia dotyczy wyłącznie działań realizowanych w ramach umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia.

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

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

OOW stosuje wewnętrzne procedury oraz mechanizmy dotyczące zapobiegania konfliktowi interesów, korupcji, nadużyciom przy realizacji Przedsięwzięcia, w tym:

- Zarządzenie nr 48/2025 z 16.05.2025 r. Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. A. Falkiewicza we Wrocławiu w sprawie wprowadzenia procedury przeciwdziałania poważnym nieprawidłowościom, zwalczania poważnych nadużyć finansowych, korupcji i konfliktu interesów w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO)",
- Ocena ryzyka wystąpienia poważnych nieprawidłowości w związku z realizacją Przedsięwzięcia nr KPOD.07.08-IP.10-0170/24 pn. „Rozwój i poprawa bezpieczeństwa, jakości i wyników leczenia osób starszych w Szpitalu Specjalistycznym im. A. Falkiewicza we Wrocławiu” realizowanego w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności,
- Zarządzenie nr 63/2024 z 17.09.2024 r. Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. A. Falkiewicza we Wrocławiu w sprawie wprowadzenia dokumentu pod nazwą „Procedura zgłoszeń wewnętrznych dokonywanych przez sygnalistów w Szpitalu Specjalistycznym im. A. Falkiewicza we Wrocławiu – wydanie I” z załącznikiem nr 1: Procedura zgłoszeń wewnętrznych dokonywanych przez sygnalistów w Szpitalu Specjalistycznym im. A. Falkiewicza we Wrocławiu
- Klauzula informacyjna dla osób zgłaszających naruszenie prawa (sygnalistów)
- Kodeks etyki pracowników Szpitala Specjalistycznego im. A. Falkiewicza we Wrocławiu – obowiązujący od dn. 18.03.2013 r.
- Procedura systemu zarządzania jakością AP/NKO/1: Wewnętrzna polityka antymobbingowa, obowiązująca od dn. 29.10.2015 r.

OOW upublicznił na swojej stronie internetowej informację o funkcjonowaniu mechanizmu sygnalizacyjnego: <https://falkiewicza.pl/szpital/sygnalisci>

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

Zgodnie z oświadczeniem OOW z dnia 12.03.2026 r. przestrzegane są zasady horyzontalne UE odnoszące się do realizacji KPO w tym: zasady zrównoważonego rozwoju - racjonalnego wykorzystywania zasobów naturalnych, zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym zasady równości szans kobiet i mężczyzn, zasady długoterminowego wpływu na wydajność i odporność gospodarki UE, zasady uniwersalnego projektowania i racjonalnych usprawnień zapewniających dostępność oraz możliwości korzystania ze wspieranej infrastruktury, zasady „niewyrządzania znaczącej szkody” – „Do No Significant Harm” (DNSH). Zasady te są realizowane poprzez nakładanie na wykonawców dostaw, usług i robót budowlanych obowiązków przestrzegania ww. zasad oraz egzekwowanie ich podczas dokonywanych odbiorów częściowych i końcowych.

Zasady te są realizowane również poprzez zapisy umowne (naprawialność, dostępność części zamiennych, gospodarowanie odpadami) oraz wewnętrzne regulaminy OOW (niedyskryminacja w związku z zatrudnianiem pracowników).

OOW przedłożył Raport - ocena zgodności z zasadą „nie czyni poważnych szkód” (DNSH) z 30.04.2026 r. wg stanu na dzień: 31.12.2025 r. z załącznikiem nr 1 - „Wykaz dowodów spełnienia zasady DNSH dla poszczególnych celów środowiskowych”, zgodnie z którym:

„w zakresie poszczególnych celów środowiskowych stwierdzono:

- brak istotnego wpływu na emisję gazów cieplarnianych (łagodzenie zmian klimatu),
- neutralność w zakresie adaptacji do zmian klimatu,
- brak negatywnego wpływu na zasoby wodne przy jednoczesnym racjonalnym gospodarowaniu wodą,
- zgodność z zasadami gospodarki o obiegu zamkniętym poprzez właściwe postępowanie z odpadami,
- brak istotnego zwiększenia emisji zanieczyszczeń do powietrza, wody i gleby,
- brak wpływu na bioróżnorodność i ekosystemy ze względu na lokalizację w zurbanizowanym obszarze miejskim.”8.

Potwierdzono występowanie zapisów dot. obowiązków środowiskowych w dokumentacji przetargowej nw. postępowań o udzielenie zamówienia:

- ZP/PN/14/2025 - Dostawa rezonansu magnetycznego 1,5 teslowego oraz aparatu RTG wraz z adaptacją pomieszczeń - Specyfikacja Warunków Zamówienia w pkt III Opis Przedmiotu Zamówienia ppkt 23-25;
- ZP/TP/25/2025 - Przebudowa i modernizacja pomieszczeń w oddziale geriatrii budynku "B" i rozbudowa łącznika (dźwig szpitalny) wraz z instalacjami wewnętrznymi oraz elementami wyposażenia - Specyfikacja Warunków Zamówienia w pkt III Opis Przedmiotu Zamówienia ppkt 23-25;
- ZP/TP/32/2025 - Dostawa aparatury medycznej i wyposażenia dla Oddziału Geriatrycznego - Specyfikacja Warunków Zamówienia w pkt III Opis Przedmiotu Zamówienia ppkt 7. Obowiązki wz. spełniania wymogów środowiskowych zawarto również w umowach z wykonawcami.

Nie przedłożono kart materiałowych zakupionych środków trwałych, z uwagi na fakt prowadzenia kontroli w trakcie realizacji przedsięwzięcia – złożone na dzień wszczęcia kontroli wnioski o płatność nie obejmowały żadnych środków trwałych. Obszar będzie podlegał weryfikacji na etapie kontroli na zakończenie realizacji przedsięwzięcia.

8. Prawdopodobieństwo realizacji działań informacyjno-promocyjnych.

OOW realizuje działania informacyjne i promocyjne zgodnie z wnioskiem o objęcie wsparciem, umową nr KPOD.07.08-IP.10-0170/24/KPO/509/2025/49 oraz Strategią Promocji i Informacji Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności:

- Na stronie internetowej szpitala w zakładce projekty KPO - www.falkiewicza.pl/realizowane-projekty/projekty-kpo/606-podpisano-umowe-na-przebudowe-i-modernizacje-pomieszczen-w-oddziale-geriatrii, znajduje się informacja na temat podpisanej umowy na przebudowę i modernizację pomieszczeń w Oddziale Geriatrii.
- W mediach społecznościowych Instagram, facebook szpital zamieszcza posty informujące o projekcie -

- W miejscu realizacji przedsięwzięcia zostały umieszczone tablice informacyjne, banery informacyjne oraz roll-up z właściwymi oznaczeniami przedsięwzięcia (• znak KPO oraz • znak NGEU), zgodnymi z księgą identyfikacji wizualnej.
 - Szpital stosuje teczkę i notesy oznaczone odpowiednimi logotypami, zgodnymi z księgą identyfikacji wizualnej.
- OOW stosuje się do zaleceń Ministerstwa Zdrowia w zakresie stosowania dodatkowego logotypu MZ oraz składania sprawozdań z działań informacyjno-promocyjnych.

9. Prawdliwość przechowywania dokumentacji projektowej i zapewnienie ścieżki audytu oraz ochrona danych osobowych.

Zgodnie z Umową OOW ma obowiązek bezpiecznie przechowywać wszystkie dane i dokumenty związane z realizacją przedsięwzięcia. Dokumentacja powinna być przechowywana przez 5 lat, licząc od dnia 31 grudnia roku, w którym zatwierdzono Wniosek o Płatność Końcową, obejmujący ostateczne wydatki projektu. Spełnienie tego wymogu zapewniono poprzez odpowiednie zapisy w Aneksie nr 2 z dnia 12.05.2025 r. do Zarządzenia nr 207/2019 z dnia 30.12.2019 r. Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. A. Falkiewicza we Wrocławiu w sprawie ustalenia dokumentacji przyjętych zasad (polityki) rachunkowości, zgodnie z którym: „pkt. 11: wszelka dokumentacja związana z realizacją przedsięwzięcia pn. „Rozwój i poprawa bezpieczeństwa (...)” musi być archiwizowana i przechowywana w formie papierowej i na elektronicznych nośnikach danych w sposób gwarantujący należyte bezpieczeństwo informacji wszelkich danych związanych z realizacją przedsięwzięcia, przez okres co najmniej pięciu lat od dnia 31 grudnia roku, w którym zatwierdzono Wniosek o Płatność Końcową, w którym ujęto ostateczne wydatki dotyczące zakończonego Przedsięwzięcia o ile odrębne przepisy nie stanowią inaczej” oraz pkt 13: „Dokumentacja projektu przechowywana jest w siedzibie Szpitala pod adresem 52-114 Wrocław, ul. Warszawska 2, w odrębnych segregatorach oznaczonych logotypami Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności”.

Powyższe jest zgodne z informacją o miejscu przechowywania w składanych wnioskach o płatność. Zgodnie z informacją przekazaną przez OOW o archiwizacji dokumentacji z dnia 16.03.2026 r. wynika, że dokumenty dotyczące:

- realizacji projektu, znajdują się w pokoju nr 11 (parter) w budynku F,
- rozliczenia projektu, znajdują się w pokoju nr 4 w budynku F.
- zamówień publicznych, znajdują się w pokoju nr 11 (parter) w budynku F.
- sprzętów medycznych (np. paszporty, karty gwarancyjne), znajdują się w pokoju nr 20 w budynku F (plan).

Zgodnie z ww. pismem dokumentacja została pogrupowana w oznaczonych segregatorach oraz przechowywana w szafach zamykanych na klucz z dostępem tylko dla osób upoważnionych.

OOW posiada i stosuje procedury w zakresie ochrony danych osobowych.

13	Stwierdzone uchybienia/nieprawidłowości (w tym poważne nieprawidłowości)	
	1. Na dzień kontroli poziom realizacji przedsięwzięcia wskazuje niski procent zaangażowania – istnieje ryzyko niezrealizowania przedsięwzięcia w terminie; 2. Opisane w niniejszej Informacji Pokontrolnej ustalenie w zakresie błędów/omyłek dotyczące księgowania w projekcie; 3. Opisane w niniejszej Informacji Pokontrolnej uchybienia formalne stosowania ustawy Prawo zamówień publicznych.	
14	Ocena	Kategoria nr 2 – przedsięwzięcie realizowane co do zasady w sposób poprawny, ale występują uchybienia i potrzebne są usprawnienia.
15	Zalecenia pokontrolne ²	1. Rekomendacje zmierzające do usunięcia stwierdzonych uchybień i nieprawidłowości oraz mające na celu uniknięcie podobnych błędów w przyszłości: 1) Należy zintensyfikować realizację przedsięwzięcia celem uniknięcia ryzyka nierealizowania projektu w terminie.

² Jeśli dotyczy

		2) W związku ze zidentyfikowanymi omyłkami oraz dokonanymi korektami księgować zaleca się ponowną weryfikację wszystkich księgowości w projekcie. Po dokonaniu weryfikacji należy przekazać do Zespołu Kontrolującego informację o wynikach weryfikacji oraz ewentualnych dokonanych korektach wraz z pełną dokumentacją źródłową. Zaleca się również zamieszczanie dokumentów PK do każdego dokumentu źródłowego w zakresie wykazanych we wnioskach o płatność wydatków/ stosowania właściwej dekretacji celem identyfikacji dekretacji z kontami dedykowanymi dla przedsięwzięcia i zachowania właściwej ścieżki audytu. 3) Zaleca się przestrzeganie przepisów ustawy Pzp w zakresie stwierdzonych naruszeń. 2. Informacje o skutkach niewdrożenia Zaleceń: Niezgoda realizacji przedsięwzięcia z umową. 3. Termin na przekazanie informacji o wdrożeniu Zaleceń pokontrolnych Ad. 1 – niezwłocznie Ad. 2 – 14 dni od otrzymania Informacji Pokontrolnej Ad. 3 - zalecenie na przyszłość w zakresie bieżącej realizacji przedsięwzięcia
16	Data sporządzenia Informacji pokontrolnej	29.05.2026 r.
17	Odpowiedź jednostki kontrolowanej	W odpowiedzi na Informację pokontrolną, OOW przesłał pismo znak PB/750/2026 z dnia 12.06.2026 r. „Zastrzeżenia do Informacji pokontrolnej” oraz pismo znak PB/872/26 z dnia 09.07.2026 r. <u>Ad. 1.</u> Odnosnie do powyższej rekomendacji, OOW wskazał: „Podjęto niezbędne kroki, w tym zwiększono zasoby ludzkie zaangażowane w realizację projektu. Zgodnie z wnioskiem złożonym w dniu 26.05.2026 r., zaawansowanie finansowe w zadaniu nr 3 – roboty budowlane wynosiło 38,64 % realizacji, w zadaniu nr 4 zakup sprzętu medycznego wynosiło 4,29 % realizacji, w zadaniu nr 8 szkolenia i edukacja 47,15 % realizacji, w zadaniu nr 10 Działania na rzecz poprawy standardów dostępności 38,68 % realizacji. Oznacza to, iż poziom realizacji uległ znaczącej poprawie pomiędzy wnioskiem nr 5 a wnioskiem nr 6.” Na dzień wydania Ostatecznej informacji pokontrolnej, w systemie CST2021 złożono również wniosek o płatność nr 007 na kwotę wydatków kwalifikowalnych: 8 271 932,05 zł (wniosek w trakcie oceny). <u>Ad. 2.</u> Odnosnie do powyższej rekomendacji, OOW wskazał: „(...) zgodnie z zaleceniami pokontrolnymi dokonano ponownej weryfikacji wydatków wykazanych we wnioskach o płatność. W wyniku przeprowadzonej weryfikacji oraz dokonanych korekt w zakresie przeksięgowości sporządzono prawidłowe Polecenia Księgowania (PK), które wraz z pismem zostaną przekazane za pośrednictwem systemu CST2021 (...)” Dodatkowo załączono dokumentację źródłową oraz dokumenty PK dot. n/w. pozycji wop: Wop nr 001: poz. 1.1, poz. 1.2, poz. 1.3, poz. 1.4 Wop nr 003: poz. 9.1, Wop nr 004: poz. 8.1, poz. 8.2, poz. 8.3, poz. 8.4, poz. 8.5, poz. 8.6, Wop nr 005: poz. 2.1 Jednocześnie OOW poinformował: „(...) w przesłanym piśmie z 26-05-2026r zostały pomyłkowo przesłane błędne wydruki, które są efektem końcowym po korektach porządkujących dla n/w kont, które w dniu dzisiejszym przesyłamy w poprawnej formie tj.: - dokumenty konta 910-000-000-011 KP- koszty pośrednie kwalifikowalne - dokumenty konta 910-000-000-023 KBN- koszty bezpośrednie niekwalifikowalne VAT-Szpital

-dokumenty konta 910-000-000-021-KBN- koszty bezpośrednie niekwalifikowalne VAT

-dokumenty konta 083-100-022-001-opracowanie dokumentacji o dofinansowanie dla projektu – opieka długoterminowa D 4.1.1

-dokumenty konta 083-100-022 - opracowanie dokumentacji o dofinansowanie dla projektu – opieka długoterminowa D 4.1.1”.

Ponadto OOW przedstawił dodatkowy dokument PK-05036 z 29.05.2026 r. dot. przeksięgowania kosztów dokumentacji aplikacyjnej.

Ad. 3.

Odnośnie do powyższej rekomendacji, OOW wskazał: „Dokonano przeglądu aktualnych postępowań przetargowych w zakresie wskazywania norm, atestów czy nazw własnych. Nie dostrzeżono uchybień.”

18	Stanowisko Zespołu Kontrolującego	
Zespół kontrolujący przyjmuje złożone przez OOW wyjaśnienia w zakresie powyższych zaleceń. Ponowna weryfikacja prawidłowości realizacji przedsięwzięcia, w tym weryfikacja wydatków, zostanie przeprowadzona na etapie kontroli na zakończenie.		
19	Ostateczne zalecenia pokontrolne	
Nie wydaje się dodatkowych zaleceń pokontrolnych.		
20	Data sporządzenia Ostatecznej informacji pokontrolnej	17.07.2026

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. 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 pismennego stanowiska wobec zgłoszonych zastrzeżeń nie przysługuje prawo do złożenia zastrzeżeń.

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

Lp.	Imię i Nazwisko	Podpis	Data
1.	Małgorzata Kubiczak Kierownik zespołu kontrolującego	Dokument podpisany elektronicznie	Zgodna z podpisem elektronicznym
2.	Żaklina Wasilewska	Dokument podpisany elektronicznie	Zgodna z podpisem elektronicznym
3.	Małgorzata Gromadka	Dokument podpisany elektronicznie	Zgodna z podpisem elektronicznym
4.	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
Departament Nadzoru i Kontroli
Ministerstwa Zdrowia

Podpisano elektronicznie. Data zgodna z podpisem elektronicznym

Potwierdzam zgodność wydruku z dokumentem wydanym w postaci elektronicznej:

Identyfikator dokumentu	4760717.19077419.20111959
Nazwa dokumentu	Ostateczna Informacja pokontrolna Wrocław.pdf
Tytuł dokumentu	Ostateczna Informacja pokontrolna Wrocław
Sygnatura dokumentu	NKK2.9062.19.2026
Data dokumentu	2026-07-17 15:40:16
Skrót dokumentu	88432AE2A3FEFCB3CAA7761F84E5AC127E20E36C
Wersja dokumentu	1.6
Data podpisu	2026-07-17
Sygnatariusz	ŻAKLINA WASILEWSKA
Stanowisko	Główny Specjalista
Rodzaj certyfikatu	Certyfikat kwalifikowany podpisu elektronicznego
Data podpisu	2026-07-17
Sygnatariusz	Małgorzata Kubiczak
Stanowisko	Główny Specjalista
Rodzaj certyfikatu	Certyfikat kwalifikowany podpisu elektronicznego
Data podpisu	2026-07-17
Sygnatariusz	Dominika Jackowicz
Stanowisko	Starszy Specjalista
Rodzaj certyfikatu	Certyfikat kwalifikowany podpisu elektronicznego
Data podpisu	2026-07-17
Sygnatariusz	Małgorzata Gromadka
Stanowisko	Starszy Specjalista
Rodzaj certyfikatu	Certyfikat kwalifikowany podpisu elektronicznego
Data podpisu	2026-07-17
Sygnatariusz	Ernest Bober
Stanowisko	Zastępca Dyrektora
Rodzaj certyfikatu	Certyfikat kwalifikowany podpisu elektronicznego
	EZD 3.136.31.31.
Data wydruku:	2026-10-06 01:59:13
Autor wydruku:	Kubiczak Małgorzata