

Informacja pokontrolna w zakresie kontroli nr KPOD.08.02-IZ.00-0001/23-001

1	Podstawa prawna kontroli	- art. 14lh oraz art. 14lu ustawy z dnia 6 grudnia 2006 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju (Dz.U. z 2024 r., poz. 324, 862 tj.); - 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, IOI – Instytucja odpowiedzialna za realizację inwestycji dla komponentu D. Departament Nadzoru i Kontroli (DNIK)
3	Imiona i Nazwiska osób Kontrolujących	Małgorzata Kubiczak Żaklina Wasilewska Małgorzata Gromadka
4	Termin kontroli	13.11.2024 r. – 24.06.2025 r.
5	Rodzaj kontroli (kontrola wykonania: w trakcie/na zakończenie)	Kontrola na zakończenie
6	Tryb kontroli (w trakcie/ na zakończenie; planowa; doraźna). Kontrola na miejscu/zdalna.	Kontrola planowa - zdalna
7	Nazwa jednostki kontrolowanej	Ministerstwo Zdrowia: Departament Oceny Inwestycji (DOI)
8	Adres jednostki kontrolowanej i miejsca, w których przeprowadzono czynności kontrolne ¹	Nie dotyczy
9	Nazwa i numer kontrolowanego kamienia milowego.	D38G „Wykaz szpitali powiatowych wybranych do uzyskania dodatkowego wsparcia na utworzenie łóżek opieki długoterminowej i geriatrycznej na podstawie szczegółowych kryteriów kwalifikacji”.
10	Zakres kontroli (obszary, które zostały objęte kontrolą)	Kontrola obejmowała: 1. Potwierdzenie opracowania i wdrożenia kamienia milowego. 2. Zgodność osiągniętego kamienia milowego z KPO, ustaleniami operacyjnymi i odpowiednimi załącznikami do decyzji wykonawczej Rady UE. 3. Przygotowanie aktu prawnego/dokumentu służącego realizacji kamienia milowego w oparciu o obowiązujące w danej instytucji procedury/zarządzenia, w tym w zakresie ustalenia osób odpowiedzialnych za realizację kamienia milowego. 4. Udokumentowanie przez instytucję odpowiedzialną za realizację kamienia milowego procesu przygotowania i uzgadniania aktu prawnego/dokumentu służącego realizacji kamienia milowego. 5. Prawidłowa ścieżka audytu w ramach systemu teleinformatycznego w zakresie terminowej sprawozdawczości dotyczącej realizacji kamienia milowego, w tym na potrzeby przygotowania wniosku o płatność do KE. 6. Zgodność realizacji kamienia milowego z zasadami horyzontalnymi UE odnoszącymi się do realizacji KPO (zrównoważonego rozwoju, zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym równości szans kobiet i mężczyzn,

¹ O ile są różne

		długoterminowego wpływu na wydajność i odporność gospodarki UE, 'niewyrządzania znaczącej szkody'). 7. Zgodność realizacji kamienia milowego z przepisami UE i krajowymi, w tym w stosownych przypadkach zgodność z zasadami określonymi dla postępowań o udzielenie zamówienia publicznego/procedur konkurencyjnych. 8. Przygotowanie i wdrożenie procedur/regulacji wewnętrznych zapewniających przeciwdziałanie nieprawidłowościom, w tym korupcji i nadużyciom finansowym, podwójnemu finansowaniu, konfliktowi interesów. 9. Wystąpienie nieprawidłowości - obecność konfliktu interesów oraz przypadków korupcji, nadużyć finansowych (udokumentowanie, zgłoszenie do odpowiednich organów, w systemie teleinformatycznym). 10. Procedury w celu monitorowania utrzymania realizacji kamienia milowego oraz odpowiedniej sprawozdawczości w tym zakresie. 11. Prawdopodobność wydatków poniesionych w ramach realizacji inwestycji.
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)	Kontroli poddano całość przekazanej dokumentacji dotyczącej realizacji kamienia milowego D38G w Ministerstwie Zdrowia. Ponadto kontroli poddano dokumenty tj., listy sprawdzające dot. oceny wniosków, zbiorcze karty oceny oraz korespondencję z wnioskodawcami tj. ewentualne wezwania o uzupełnienia wniosku wraz z odpowiedziami oraz ostateczne informacje o wyniku oceny wystane do wnioskodawców na podstawie wybranych do próby wniosków o dofinansowanie przedsięwzięć. Dobór próby został przeprowadzony zgodnie z załącznikiem 3B do Instrukcji wykonawczych 'Procesy dotyczące kontroli w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności DNIK' tj.: z populacji 184 ocenionych wniosków wylosowano próbę 38 wniosków (20,65% populacji- minimum 20%) w tym: 17 ocenionych pozytywnie i rekomendowanych do wsparcia, 14 ocenionych pozytywnie i nierekomendowanych do wsparcia, 7 ocenionych negatywnie. Wyboru próby dokonano na podstawie list rankingowych opublikowanych w dn. 28.02.2025. Wybór próby osób zaangażowanych w proces oceny i realizacji miernika – weryfikacja Skaner i Arachne na próbie: 36 ze 101 osób biorących udział w całym procesie oceny wniosków (35,64% populacji - minimum 20%) w zakresie weryfikacji przeprowadzonych przez IOI MZ (DOI). Ponadto zespół kontrolujący dokonał weryfikacji w systemie Arachne i SKANER w zakresie IOI-MZ, osób zaangażowanych w realizację miernika (26 przeprowadzonych weryfikacji – 25,74% populacji- minimum 20%) Zweryfikowano następujące dokumenty: - Lista przedsięwzięć ocenionych pozytywnie i rekomendowanych do objęcia wsparciem (opublikowana w dn. 28.02.2025); - Lista przedsięwzięć ocenionych pozytywnie i nie rekomendowanych do objęcia wsparciem z powodu wyczerpania alokacji (opublikowana w dn. 28.02.2025);

	- Lista przedsięwzięć ocenionych negatywnie (opublikowana w dn. 28.02.2025); - Lista wniosków wycofanych przez Wnioskodawców (opublikowana w dn. 28.02.2025); - Komunikat o zwiększeniu alokacji środków w konkursie w ramach inwestycji D4.1.1 „Rozwój opieki długoterminowej poprzez modernizację infrastruktury podmiotów leczniczych na poziomie powiatowym” opublikowany na stronie internetowej https://www.gov.pl/web/zdrowie/zmiana-w-zakresie-zwiekszenia-alokacji-finansowej-ze-srodkow-kpo-na-inwestycje-d411; - Lista przedsięwzięć ocenionych pozytywnie i rekomendowanych do objęcia wsparciem po procedurze ponownej oceny (opublikowana w dn. 18.04.2025); - Lista przedsięwzięć ocenionych pozytywnie i nie rekomendowanych do objęcia wsparciem z powodu wyczerpania alokacji po procedurze ponownej oceny (opublikowana w dn. 18.04.2025); - Lista przedsięwzięć ocenionych negatywnie ze względu na niespełnione kryteria formalne po procedurze ponownej oceny (opublikowana w dn. 18.04.2025); - Lista przedsięwzięć wycofanych przez Wnioskodawców po procedurze ponownej oceny (opublikowana w dn. 18.04.2025); - Dokumentacja naboru wniosków o objęcie przedsięwzięcia wsparciem (nr naboru KPOD.07.08-IP.10-001/24) zamieszczona na stronie internetowej: https://www.gov.pl/web/zdrowie/wsparcie-w-zakresie-rozwoju-opieki-dlugoterminowej-lub-geriatrycznej-poprzez-modernizacje-infrastruktury-podmiotow-leczniczych-na-poziomie-powiatowym-inwestycja-d-4-1-1 - One Page Note D38G PL wersja z dn. 24.06.2025, One Page Note D38G ENG wersja z 24.06.2025 (podpisane i zamieszczone w CST 24.06.2025), które na dzień sporządzania niniejszej informacji pokontrolnej nie zostały zaakceptowane przez KE. Mając na uwadze powyższe Zk przeprowadził kontrolę bazując na OPN z dnia 24.06.2025; - Wykaz dowodów D38G (zamieszczone w systemie CST 24.06.2025) wraz załącznikami; - Wnioski o płatność (formularze sprawozdawcze) od nr KPOD.08.02-IZ.00-0001/23-001 do nr KPOD.08.02-IZ.00-0001/23-026 zamieszczone w CST; - Pismo DOI MZ z 2.04.2025 r. (OIZKP.900.71.2025.MHP) skierowane do MFiPR z prośbą o zgodę na zwiększenie kwoty alokacji w inwestycji KPO D4.1.1.; - Pismo MFiPR z 10.04.2025 r. (DKK-II.5201.69.2025.DŁ) dot. zgody na zwiększenie kwoty alokacji w inwestycji KPO D4.1.1. Rozwój opieki długoterminowej poprzez modernizację infrastruktury podmiotów leczniczych na poziomie powiatowym; - Pismo DOI MZ znak NKK2.9062.11.2025.MN z 13.03.2025; - Porozumienie o realizacji reform i inwestycji w ramach planu rozwojowego zawartego pomiędzy Ministrem Funduszy i Polityki Regionalnej a Ministrem Zdrowia w zakresie
--	---

		komponentu D wraz z aneksami 1-3 oraz załącznikami; - Procedury w zakresie monitorowania (zgodnie z Wytycznymi w zakresie sprawozdawczości) obowiązujące w MZ (v.1.0. maj 2024 r.); - Pismo Dyrektora Generalnego Ministerstwa Zdrowia z dnia 07 kwietnia 2022 r. (sygn. pisma ADP.011.5.2022.AL) w sprawie powierzenia zadań w ramach KPO; - Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 lipca 2022 r., zmieniające zarządzenie w sprawie ustalenia regulaminu organizacyjnego Ministerstwa Zdrowia (Dz. Urz. Min. Zdrow., z 2022 r., poz. 77); - Zarządzenie nr 20 Dyrektora Generalnego Ministerstwa Zdrowia z dnia 11 kwietnia 2025 r. w sprawie ustalenia wewnętrznego regulaminu organizacyjnego Departamentu Oceny Inwestycji; - Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 marca 2025 r. zmieniające zarządzenie w sprawie ustalenia regulaminu organizacyjnego Ministerstwa Zdrowia; - Pełnomocnictwo znak PRS.012.337.2024.JK z 03 lipca 2024 dla Dyrektora Departamentu Oceny Inwestycji w Ministerstwie Zdrowia; - Pełnomocnictwo znak PRS.012.298.2024.JK z 12 czerwca 2024 dla Zastępcy Dyrektora Departamentu Oceny Inwestycji w Ministerstwie Zdrowia; - Procedury projektowania i kontraktowania na potrzeby ogłaszania i rozstrzygania naborów finansowanych ze środków Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO) w Departamencie Oceny Inwestycji (wersja 1.0 z dn. 30.05.2025); - Dokumentacja przekazana w systemie EZD PUW w kosztulce nr 3853949 pn. Ministerstwo Zdrowia: KPO - dokumentacja naboru inwestycji D4.1.1 kamień milowy D38G "Rozwój opieki długoterminowej poprzez modernizację infrastruktury podmiotów leczniczych na poziomie powiatowym" oraz w kosztulce nr 4348929 pn. Ponowna ocena przedsięwzięć w ramach naboru nr KPOD.07.08-IP.10-001/24 na wybór przedsięwzięć do objęcia wsparciem w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności, Komponent D "Efektywność, dostępność i jakość systemu ochrony zdrowia" Inwestycja D4.1.1 "Rozwój opieki długoterminowej poprzez modernizację infrastruktury podmiotów leczniczych na poziomie powiatowym"; - Listy sprawdzające dot. oceny wniosków, zbiorcze karty oceny oraz korespondencja z wnioskodawcami tj. ewentualne wezwania o uzupełnienia wniosku wraz z odpowiedziami oraz ostateczne informacje o wyniku oceny wysłane do wnioskodawców, na podstawie wybranych do próby wniosków o dofinansowanie przedsięwzięć; - Korespondencja pomiędzy DOI MZ a Prezesem Narodowego Funduszu Zdrowia, Dyrektorem Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego Państwowy Instytut Badawczy, Prezesem Agencji Oceny Technologii
--	--	---

		Medycznych i Taryfikacji oraz Prezesem Agencji Badań Medycznych w sprawie wskazania ekspertów w zakresie oceny wniosków o objęcie przedsięwzięcia wsparciem w ramach Inwestycji Komponentu D Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności, w tym zapytanie MZ skierowane do 4 ww. podmiotów z dn. 30.10.2024 r. - Oświadczenia Z-cy Dyrektora DOI z dn. 29.05.2025 (2 szt. bez numeru pisma); - Wyjaśnienie Z-cy Dyrektora DOI z dn. 29.05.2025 znak: OISKP.9020.141.2025; - Pismo Z-cy Dyrektora DOI znak IK: 4026219.KKM z 7.10.2024 skierowane do Z-cy Dyrektora Biura Administracyjnego w MZ; - Zarządzenie Dyrektora Generalnego Ministerstwa Zdrowia nr 23 z dnia 24 listopada 2014 r., w sprawie trybu powoływania, zadań oraz zasad funkcjonowania w Ministerstwie Zdrowia koordynatorów działań antykorupcyjnych; - Zarządzenie Dyrektora Generalnego Ministerstwa Zdrowia nr 6 z dnia 16 marca 2017 r., w sprawie procedury postępowania w sytuacjach korupcyjnych; - Zarządzenie Dyrektora Generalnego Ministerstwa nr 26 z dnia 25 marca 2019 r., w sprawie procedury postępowania z prezentami w Ministerstwie Zdrowia; - Zarządzenie Dyrektora Generalnego Ministerstwa Zdrowia nr 25 z dnia 18 maja 2021 r., zmieniające zarządzenie w sprawie sposobu postępowania pracowników Ministerstwa Zdrowia wobec działań podejmowanych przez podmioty wykonujące zawodową działalność lobbingsową oraz podmioty wykonujące bez wpisu do rejestru czynności z zakresu zawodowej działalności lobbingsowej; - Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 maja 2024 r., w sprawie wprowadzenia w Ministerstwie Zdrowia instrukcji postępowania na wypadek sytuacji podejrzenia popełnienia przestępstwa prania pieniędzy lub przestępstwa finansowania terroryzmu (Dz. Urz. Min. Zdrow. z 2024 r., poz. 38); - Konflikt interesów, Czym jest i jak go unikać? – poradnik dla pracowników administracji rządowej, 2015 r.; - Procedury w zakresie nieprawidłowości (zgodnie z Wytycznymi w zakresie kontroli w ramach planu rozwojowego współfinansowanego ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej) obowiązującymi w MZ (v.1.0 maj 2024) wraz z załącznikami; - Deklaracje o bezstronności i poufności osób zaangażowanych w proces realizacji miernika (na podstawie wylosowanej próby); - Zrzuty ekranowe z systemów Arachne i Skaner potwierdzające weryfikację osób zaangażowanych w proces realizacji miernika (na podstawie wylosowanej próby) pod
--	--	---

		kątem braku konfliktu interesów; - Dokumenty podsumowujące dokonane weryfikacje w systemie Skaner/Arachne tj. „Weryfikacja oświadczeń o bezstronności Skaner podsumowanie” oraz „Załącznik nr 5 Zestawienie weryfikacji członków KOP w aplikacjach SKANER i Arachne”; - Pismo DOI MZ z 5.05.2025 r. (zn. OIIS.3.2024.MN) brak informacji o poważnych nieprawidłowościach i podwójnym finansowaniu wg stanu za IV kw. 2024 r. i I kw. 2025 (informacje kwartalne); - Wyjaśnienia Departamentu Oceny Inwestycji składane pocztą elektroniczną w toku kontroli.
12	Ustalenia kontroli (należy wskazać zwięzłe i przejrzyste podsumowanie poszczególnych obszarów tematycznych)	1. Potwierdzono wykonanie kamienia milowego D38G Zgodnie z Decyzją Wykonawczą Rady z 01.07.2024 r. zmieniającą decyzję wykonawczą (UE) (ST 9728/22 INIT; ST 9728/22 ADD 1) z dnia 17 czerwca 2022 r. w sprawie zatwierdzenia oceny planu odbudowy i zwiększania odporności Polski {SWD(2024) 169 final} wraz z załącznikiem (CID) wypełnienie kamienia milowego D38G stanowi opracowanie wykazu szpitali powiatowych wybranych do uzyskania dodatkowego wsparcia na utworzenie łóżek opieki długoterminowej i geriatrycznej na podstawie szczegółowych kryteriów kwalifikacji. W wyniku przeprowadzonego naboru, w dniu 28.02.2025 a następnie w dniu 18.04.2025 (po zwiększeniu alokacji środków w konkursie w ramach inwestycji D4.1.1), na stronie internetowej MZ opublikowano nw. dokumenty: • Lista przedsięwzięć ocenionych pozytywnie i rekomendowanych do objęcia wsparciem po procedurze ponownej oceny; • Lista przedsięwzięć ocenionych pozytywnie i nie rekomendowanych do objęcia wsparciem z powodu wyczerpania alokacji po procedurze ponownej oceny; • Lista przedsięwzięć ocenionych negatywnie ze względu na niespełnione kryteria formalne po procedurze ponownej oceny; • Lista przedsięwzięć wycofanych przez Wnioskodawców po procedurze ponownej oceny. Do objęcia wsparciem rekomendowano 97 przedsięwzięć na łączną kwotę 1 480 840 000 zł. Całkowita kwota alokacji została wyczerpana. Na podstawie zweryfikowanych ww. dokumentów potwierdzono, że opublikowany wykaz szpitali powiatowych wybranych do uzyskania dodatkowego wsparcia na utworzenie łóżek opieki długoterminowej i geriatrycznej został opracowany na podstawie szczegółowych kryteriów kwalifikacji obejmujących warunki lokalne dotyczące: - tendencji demograficznych, - gęstości zaludnienia, - potrzeb w zakresie opieki długoterminowej, - stanu nasycenia usługami opieki długoterminowej/geriatrycznej, - jakości opieki, - zgodności z planami restrukturyzacji lub równoważnymi dokumentami dotyczącymi danego szpitala. Ponadto potwierdzono zgodność kryteriów oceny przedsięwzięcia z Horyzontalnymi zasadami i kryteriami wyboru przedsięwzięć dla Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności. 2. Potwierdzono zgodność osiągniętego kamienia milowego z KPO z zastrzeżeniem w zakresie terminu realizacji. W zakresie merytorycznym osiągnięty kamień milowy realizuje zapisy ustaleń operacyjnych i odpowiednich załączników do decyzji wykonawczej Rady UE za wyjątkiem terminu realizacji.

Publikacja wykazu szpitali powiatowych wybranych do uzyskania dodatkowego wsparcia na utworzenie łóżek opieki długoterminowej i geriatrycznej nastąpiła w dn. 28.02.2025 r. a następnie, po aktualizacji, w dn. 18.04.2025 r.

Zgodnie z CID (z uwzględnieniem II Rewizji KPO z lipca 2024) termin realizacji kamienia milowego to II kw. 2024. Jednakże, zgodnie z pismem MFIPR znak DKK-II.5201.54.2025.ISz z 3.03.2025, należy wziąć pod uwagę, iż w załączniku do decyzji wykonawczej Rady UE zatwierdzającej KPO (CID) wskazane są orientacyjne harmonogramy realizacji reform i inwestycji, zgodnie z art. 18 ust. 4 lit. i Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/241 z dnia 12 lutego 2021 r. ustanawiającego Instrument na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności.

Zgodnie z wyjaśnieniami DOI MZ z 13.03.2025 (pismo znak NKK2.9062.11.2025.MN): „Nabór wniosków dla szpitali powiatowych na utworzenie łóżek opieki długoterminowej i geriatrycznej został ogłoszony 4 września 2024 r. natomiast termin składania wniosków to 18.09.2024 r. - 7.11.2024 r. Zgodnie załącznikiem nr 2.3 do Regulaminu wyboru przedsięwzięć do objęcia wsparciem – Harmonogram naboru, publikacja listy rankingowej planowana była na IV kw. 2024 r. Na podstawie §12 ust. 14 Regulaminu wyboru przedsięwzięć, termin zakończenia oceny został wydłużony dwukrotnie - do 31.01.2025 r. a następnie do 28.02.2025 r. Lista została opublikowana 28 lutego 2025 r.” Ponadto w dn. 18.04.2025 r., po zwiększeniu alokacji środków w konkursie w ramach inwestycji D4.1.1, opublikowano zaktualizowaną Listę przedsięwzięć ocenionych pozytywnie i rekomendowanych do objęcia wsparciem.

Wg. zaakceptowanej przez IK KPO aktualizacji Porozumienia o realizacji reform i inwestycji w ramach planu rozwojowego zawartego pomiędzy Ministrem Funduszy i Polityki Regionalnej a Ministrem Zdrowia w zakresie komponentu D (Aneks nr 3 do Porozumienia – aktualizacja załączników 2a i 2b zaakceptowana w dn. 16.05.2025 r) termin realizacji kamienia milowego D38G przesunięto na I kwartał 2025 r.

Termin realizacji kamienia milowego w stosunku do CID został przekroczony.

3. Dokumenty służące realizacji kamienia milowego D38G przygotowano w oparciu o obowiązujące w MZ procedury/ zarządzenia, w tym w zakresie ustalenia osób odpowiedzialnych za realizację kamienia milowego.

Stwierdzono brak procedur w zakresie organizowanych naborów, w tym procedur uzgadniania i przygotowania dokumentacji naboru na dzień jego realizacji.

Zgodnie z Wytycznymi Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej w zakresie kontroli w ramach planu rozwojowego współfinansowanego ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności rozdział 3 pkt. 4: IOR lub IOI jest zobowiązana do ustanowienia regulacji wewnętrznych i procedur, które zapewnią funkcjonowanie systemu wdrażania reformy/inwestycji, w szczególności w zakresie określonym w załączniku nr 1 do Wytycznych 'Minimalny zakres ustanowionych regulacji wewnętrznych i procedur IOR/IOI, które zapewnią funkcjonowanie systemu wdrażania reformy/inwestycji'. Wskazany załącznik zawiera zobowiązania i informacje dotyczące posiadania procedur wewnętrznych zgodnych z obowiązującymi przepisami prawa i dokumentami odnoszącymi się do realizacji KPO i zawierającymi, stosownie do zakresu realizowanych zadań, opisy czynności związanych z wykonywaniem zadań danej instytucji, wskazujących niezbędne czynności, komórki i stanowiska odpowiedzialne za ich wykonanie oraz terminy ich realizacji, w stosownych przypadkach listy kontrolne określające szczegółowy tryb weryfikacji stanu faktycznego z pożądanym, odpowiednio instrukcje obiegu dokumentów finansowych i księgowych, instrukcje korzystania z obowiązujących systemów informatycznych. Ponadto, Główne zasady realizacji Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO)(przesłane przy piśmie Ministra Grzegorza Pudy z dnia 4.05.2022 r.) informują, że niezbędnym elementem przygotowań do realizacji inwestycji jest też gotowość instytucjonalna IOI, w tym wewnętrzne procedury w IOI zapewniające m.in. odpowiednią ścieżkę audytu.

W trakcie kontroli ustalono brak procedur/instrukcji wykonawczych w zakresie organizowanych naborów w tym procedur w zakresie uzgadniania i przygotowania dokumentacji naboru dot. miernika D38G, obowiązujących według stanu na dzień rozpoczęcia naboru.

Procedury projektowania i kontraktowania na potrzeby ogłaszania i rozstrzygania naborów finansowanych ze

środków Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO) w Departamencie Oceny Inwestycji zaczęły obowiązywać w MZ od dnia 30.05.2025 r.

Stwierdzono również brak procedur wyboru ekspertów zewnętrznych.

Weryfikacja wydatków związanych z wynagrodzeniami osób zaangażowanych w realizację miernika (w tym ekspertów zewnętrznych) wraz z oceną prawidłowości ich poniesienia, w tym w obszarze zgodności z zasadami określonymi dla postępowań o udzielenie zamówienia publicznego/procedur konkurencyjnych, zostanie zweryfikowana na etapie kontroli miernika D39G „Umowy podpisane między szpitalami powiatowymi a Ministerstwem Zdrowia (lub inną instytucją wskazaną przez Ministerstwo) dotyczące wsparcia inwestycyjnego na rzecz tworzenia jednostek/ośrodków opieki długoterminowej i geriatrycznej zgodnie z upoważnieniem nr 4/2025/KPO z dnia 6.06.2025 r. do przeprowadzenia kontroli nr KPOD.08.02-IZ.00-0001/23-002.

Ponadto, zweryfikowano proces uzgadniania dokumentacji naborowej oraz oceny wniosków o objęcie wsparciem, następnie tworzenia wykazu szpitali. Na podstawie weryfikacji przekazanej do kontroli dokumentacji związanej z oceną złożonych wniosków o objęcie wsparciem stwierdzono szereg drobnych uchybień (głównie omyłek pisarskich) pozostających bez wpływu na ostateczny wynik naboru.

4. Potwierdzono istnienie śladu audytowego w ramach systemu teleinformatycznego w zakresie sprawozdawczości dotyczącej realizacji kamienia milowego, jednakże stwierdzono opóźnienia we wprowadzaniu formularzy sprawozdawczych do systemu CST2021.

Weryfikowana wersja dokumentu OPN (wersja na dzień 24.06.2025) nie jest wersją ostateczną, zaakceptowaną przez Komisję Europejską.

Zgodnie z „Wytycznymi w zakresie sprawozdawczości i monitorowania w ramach planu rozwojowego współfinansowanego ze środków instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności”:

1. MZ jako IOI jest zobowiązane do wprowadzania dokumentów do systemu CST w terminie 3 dni roboczych od otrzymania informacji o braku uwag do OPN.

Weryfikowana wersja dokumentu OPN (wersja na dzień 24.06.2025) nie jest wersją ostateczną, zaakceptowaną przez Komisję Europejską;

Zgodnie z pismem z dnia 26 listopada 2024 r. (znak sprawy: DKK-II.5203.104.2024.MP) w kontekście konieczności złożenia do KE 4 i 5 wniosku o płatność: „w odniesieniu do mierników, dla których KE nie prześle w terminie do 6 grudnia wstępnej akceptacji dla OPN, IOR/IOI zasila system CST wykorzystując najbardziej aktualny OPN, przekazany do uzgodnień z KE”;

2. IOI wykazuje za pomocą formularza sprawozdawczego osiągnięte wartości wskaźników oraz postęp finansowy. 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.

Po weryfikacji złożonych formularzy sprawozdawczych stwierdzono, że:

- wniosek nr KPOD.08.02-IZ.00-0001/23-011 za okres 01.03.-31.03.2024 został złożony w dn. 07.05.2024 (termin złożenia formularza zgodnie z Wytycznymi kwiecień 2024 r.);
- wniosek nr KPOD.08.02-IZ.00-0001/23-025 za okres 02.04.2025-30.04.2025 został złożony w dn. 11.06.2025 r. (informacja o zmianie alokacji 18.04.2025 r., termin złożenia formularza 3 dni od zaistnienia zdarzenia, nie rzadziej niż raz w miesiącu, maksymalny termin maj 2025 r.).

Nie zachowano terminów składania formularzy sprawozdawczych zgodnie z ww. wytycznymi.

5. Potwierdzono zgodność kamienia milowego D38G z zasadami horyzontalnymi UE odnoszącymi się do realizacji KPO.

6. Zgodność realizacji kamienia milowego z przepisami UE i krajowymi, w tym w stosownych przypadkach zgodność z zasadami określonymi dla postępowań o udzielenie zamówienia publicznego/procedur konkurencyjnych – w zakresie realizacji miernika nie wykazano poniesionych wydatków.

Weryfikacja wydatków wraz z oceną prawidłowości ich poniesienia, w tym w obszarze zgodności z zasadami

określonymi dla postępowań o udzielenie zamówienia publicznego/procedur konkurencyjnych, weryfikowana na etapie kontroli miernika D39G „Umowy podpisane między szpitalami powiatowymi a Ministerstwem Zdrowia (lub inną instytucją wskazaną przez Ministerstwo) dotyczące wsparcia inwestycyjnego na rzecz tworzenia jednostek/ośrodków opieki długoterminowej i geriatrycznej wszczętej na podstawie upoważnienia nr 4/2025/KPO z dnia 6.06.2025 r. do przeprowadzenia kontroli nr KPOD.08.02-IZ.00-0001/23-002.

7. Potwierdzono istnienie w jednostce kontrolowanej procedur w zakresie poważnych nieprawidłowości. Stwierdzono jednak nieprawidłowości w procesie weryfikacji osób zaangażowanych w realizację miernika, przy użyciu systemów Skaner i Arachne.

Na podstawie przekazanej do kontroli próby dokumentów stwierdzono, że:

- na etapie tworzenia wykazu szpitali zweryfikowano wszystkie zaangażowane osoby w systemie Skaner;
- zweryfikowano osoby zaangażowane w ponowną ocenę wniosków (po zwiększeniu alokacji środków) w systemie Arachne. Nie przeprowadzono weryfikacji w Arachne osób zaangażowanych na etapie tworzenia pierwszej wersji list rankingowych, w tym ekspertów zewnętrznych. Zgodnie z wyjaśnieniami Z-cy Dyrektora DOI z dn. 29.05.2025 (znak: OISKP.9020.141.2025) „(...) weryfikacja oświadczeń oceniających, pracowników, ekspertów, członków KOP oraz innych pracowników IOI uczestniczących w wyborze przedsięwzięć do objęcia wsparciem w naborze D4.1.1. KPOD.07.08-IP.10-001/24 prowadzona była jedynie w oparciu o system SKANER, co wynika z Metodyki weryfikacji oświadczeń, stanowiącej Załącznik nr 3 do Procedury dotyczącej 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) (element Procedury w zakresie nieprawidłowości), w której wskazano w pkt 6 zasad ogólnych, że weryfikacja oświadczeń będzie prowadzona przy wykorzystaniu aplikacji SKANER. Natomiast weryfikacja w systemie ARACHNE była prowadzona w odniesieniu do wnioskodawcy i przedsięwzięcia. (...) W związku z prowadzoną z pracownikami Departamentem Nadzoru i Kontroli korespondencją mailową oraz odbytymi spotkaniami przez Teams nt. rozumienia rekomendacji poaudytowych w trakcie audytu follow-up w zakresie miernika D29G, DOI przyjął wyjaśnienia i zalecenia DNiK i zobowiązał się do przeprowadzania w ramach ponownej oceny wniosków o objęcie wsparciem, które wpłynęły jako odwołania od negatywnej decyzji o wyborze, weryfikacji oświadczeń osób zaangażowanych w ponowną ocenę zarówno w systemie SKANER, jak również ARACHNE. Tym samym DOI w przedmiotowym piśmie zobowiązuje się do poprawienia procedur poprzez doprecyzowanie, że weryfikacja oświadczeń będzie prowadzona również w systemie ARACHNE”.
- weryfikacja w systemie Arachne nie zawsze odbywała się poprawnie tj. obszar poszukiwań w bazach Orbis i KE został nadmiernie zawężony, co wpłynęło na ostateczny wynik;
- osoby zaangażowane w realizację miernika złożyły deklaracje o bezstronności i poufności, za wyjątkiem jednej osoby, która została powołana do składu KOP w naborze D4.1.1. (pomimo braku złożonej deklaracji o bezstronności i poufności, pracownik ten został zweryfikowany w systemach Skaner i Arachne - nie stwierdzono powiązań z podmiotami uczestniczącymi w ww. naborze); Zgodnie z wyjaśnieniami DOI z dnia 29.05.2025 r. członek KOP, który nie podpisał deklaracji bezstronności i poufności, a uczestniczył jako członek KOP od etapu ponownej oceny - nie podpisał żadnych dokumentów związanych z ponowną oceną w konkursie D4.1.1;
- DOI sporządził dokumenty podsumowujące weryfikację w systemie Skaner: „Weryfikacja oświadczeń o bezstronności Skaner podsumowanie” oraz „Załącznik nr 5 Zestawienie weryfikacji członków KOP w aplikacjach SKANER i Arachne”. Po weryfikacji stwierdzono, że w dokumencie „Załącznik nr 5 Zestawienie weryfikacji członków KOP w aplikacjach SKANER i Arachne” w kolumnie C – Deklaracje o bezstronności, w przypadku 1 osoby błędnie zaznaczono odpowiedź „TAK”. Z wyjaśnień DOI wynika, iż nastąpiła omyłka pisarska – prawidłowa odpowiedź brzmi „NIE”;
- eksperci zewnętrzni złożyli deklaracje o bezstronności i poufności na wzorach, które na dzień podpisywania deklaracji nie były jeszcze ogłoszone na stronie internetowej MZ.

Zespół kontrolny dokonał własnej weryfikacji w systemach Skaner i Arachne dla 26 osób. Nie zidentyfikowano przypadków powiązań mogących mieć wpływ na wystąpienie konfliktu interesów.

Ponadto stwierdzono, iż obowiązujące w MZ procedury/instrukcje wykonawcze związane z realizacją KPO nie

są zamieszczane na ogólnodostępnych dla wszystkich pracowników stronach intranetowych MZ. W przypadkach okresowego angażowania do pomocy w realizację mierników osób spoza komórek organizacyjnych MZ ściśle realizujących zadania związane z KPO, istnieje ryzyko, iż osoby te nie zapoznają się ze wszystkimi obowiązującymi w KPO procedurami.

8. Nie zidentyfikowano przypadków korupcji/nadużyć finansowych/konfliktu interesów w procesie realizacji kamienia milowego.
9. Potwierdzono istnienie w jednostce kontrolowanej procedur monitorowania utrzymania realizacji kamienia milowego oraz odpowiedniej sprawozdawczości w tym zakresie.
10. Nie zadeklarowano wydatków w ramach miernika D38G.

13	Stwierdzone uchybienia/nieprawidłowości Opóźnienia w realizacji kamienia milowego względem załącznika do Ustaleń Operacyjnych. Brak procedur w zakresie organizowanych naborów w tym procedur w zakresie uzgadniania i przygotowania dokumentacji naboru na dzień jego rozpoczęcia. Brak procedur wyboru ekspertów zewnętrznych w KPO. Opóźnienia w procesie składania formularzy sprawozdawczych w systemie CST2021. Uchybienia w procesie tworzenia dokumentacji z oceny wniosków oraz niestosowanie aktualnych wzorów deklaracji o bezstronności i poufności. Brak jednej podpisanej deklaracji o bezstronności i poufności. Brak weryfikacji wszystkich osób zaangażowanych w realizację miernika w systemie Arachne. Nieprawidłowa weryfikacja w systemie Arachne.	
14	Stwierdzone podejrzenia poważnych nieprawidłowości	Nie stwierdzono.
15	Ocena wg kryteriów	<u>Kategoria nr 2 – Kamień Milowy D38G został zrealizowany co do zasady w sposób poprawny, ale występują uchybienia i potrzebne są usprawnienia.</u>
16	Zalecenia pokontrolne²	1. Rekomendacje zmierzające do usunięcia stwierdzonych uchybień i nieprawidłowości oraz mające na celu uniknięcie podobnych błędów w przyszłości: Zaleca się: a) realizację kolejnych kamieni milowych/inwestycji z uwzględnieniem terminów wynikających z dokumentów programowych, Wytycznych w zakresie KPO oraz obowiązujących w MZ procedur w zakresie realizacji KPO w tym sprawozdawczości; b) opracowanie procedur/regulacji wewnętrznych zapewniających prawidłowe funkcjonowanie systemu wdrażania inwestycji, w tym w zakresie wyboru ekspertów zewnętrznych; c) dochowanie należytej staranności przy tworzeniu dokumentacji kolejnych realizowanych kamieni milowych/inwestycji, w tym stosowanie odpowiednich, aktualnych wzorów dokumentacji; d) rzetelną weryfikację osób zaangażowanych w realizację kolejnych kamieni milowych/inwestycji wykorzystując systemy Arachne i Skaner oraz (w razie potrzeby) ponowne przeszkolenie w tym zakresie pracowników dokonujących tej weryfikacji celem prawidłowego stosowania narzędzia Arachne; e) aktualizację procedur w sposób zapewniający weryfikację oświadczeń o bezstronności w systemie ARACHNE, na wszystkich etapach realizacji miernika, w tym w zakresie weryfikacji członków KOP; f) zamieszczenie regulacji wewnętrznych/procedur/instrukcji wykonawczych dotyczących KPO na ogólnodostępnych stronach intranetowych Ministerstwa Zdrowia lub ogólnie dostępnym dla osób zaangażowanych w realizację KPO w MZ dysku, w celu umożliwienia zapoznania się z nimi przez wszystkich pracowników realizujących zadania KPO stale lub doraźnie wraz z poinformowaniem pracowników

² Jeśli dotyczy

		o obowiązku zapoznania się i stosowania procedur. Ponadto ZK zobowiązuje jednostkę kontrolowaną do przedstawienia ostatecznej i zaakceptowanej przez KE wersji OPN oraz zamieszczenia stosownej dokumentacji w systemie CST2021 niezwłocznie po otrzymaniu informacji o akceptacji OPN przez KE. Celem kontroli jest m.in. wskazanie obszarów wymagających usprawnień oraz poprawa funkcjonowania jednostki w ramach realizowanych – poddanych kontroli – zadań, z zamiarem wspierania efektywnego zarządzania. Rekomenduje się poprawę efektywności w zakresie współpracy w ramach prowadzonych kontroli z zespołem kontrolującym, celem terminowego wykonywania obowiązków na każdym etapie zarządzania KPO w MZ. 2. Termin na przekazanie informacji o wdrożeniu Zaleceń pokontrolnych: a) dot. realizowanych/planowanych do realizacji mierników b)-f) niezwłocznie Przekazanie zaakceptowanego OPN - niezwłocznie po otrzymaniu informacji o akceptacji OPN przez KE
17	Data sporządzenia Informacji pokontrolnej	24.06.2025

Pouczenie:

Na podstawie art. 27 ustawy z dnia 20 maja 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021–2027 (Dz. U. z 2022 r. poz. 1079, z późn. zm.) ust. 2. Podmiot kontrolowany ma prawo do zgłoszenia, na piśmie utrwalonym w postaci elektronicznej lub w postaci papierowej, w terminie 14 dni od dnia doręczenia mu informacji pokontrolnej, podpisanych, umotywowanych zastrzeżeń do tej informacji.

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

Lp.	Imię i Nazwisko	Podpis	Data
1.	Małgorzata Kubiczak Kierownik zespołu kontrolującego	Dokument podpisany elektronicznie	Zgodna z podpisem elektronicznym
2.	Żaklina Wasilewska Członek zespołu kontrolującego	Nieobecność usprawiedliwiona	Nieobecność usprawiedliwiona
3.	Małgorzata Gromadka 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
Z-ca Dyrektora Departamentu Nadzoru i Kontroli
Ernest Bober

Podpisano elektronicznie. Data zgodna z podpisem elektronicznym