



MINISTERSTWO ZDROWIA - INSTYTUCJA POŚREDNICZĄCA DLA IX OSI PRIORYTETOWEJ PROGRAMU
OPERACYJNEGO INFRASTRUKTURA I ŚRODOWISKO 2014-2020

NKK2.9062.92.2026.ER.2

INFORMACJA POKONTROLNA

z kontroli planowej trwałości na miejscu po zakończeniu realizacji projektu nr POIS.09.02.00-00-0021/16, pn.
„Utworzenie Wschodniego Centrum Leczenia Chorób Układu Krążenia w SPSK Nr 4 w Lublinie”.

Warszawa, lipiec 2026 r.

SPIS TREŚCI

1.	Termin kontroli.....	3
2.	Rodzaj kontroli	3
3.	Podstawa prawna przeprowadzenia kontroli	3
4.	Dane dotyczące jednostki kontrolowanej	3
5.	Dane dotyczące jednostki kontrolującej.....	3
6.	Skład zespołu kontrolującego	3
7.	Zakres kontroli	3
8.	Podjęte czynności, w tym zastosowane techniki przeprowadzenia kontroli	4
9.	Ustalenia z przeprowadzonej kontroli	5
10.	Stwierdzone uchybienia/nieprawidłowości.	6

1. Termin kontroli

Data rozpoczęcia kontroli: 20 lipca 2026 r.

Data zakończenia kontroli: 21 lipca 2026 r.

2. Rodzaj kontroli

Kontrola planowa trwałości na miejscu po zakończeniu realizacji projektu nr POIS.09.02.00-00-0021/16, pn. „Utworzenie Wschodniego Centrum Leczenia Chorób Układu Krążenia w SPSK Nr 4 w Lublinie”.

3. Podstawa prawna przeprowadzenia kontroli

- ustawa z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz. U. z 2020 r. poz. 818 z późn. zm.);
- postanowienia Umowy o dofinansowanie nr POIS.09.02.00-00-0021/16 z dnia 23 października 2017 r.;
- Upoważnienie nr 4/2026 POIS (2014-2020) z dnia 10 lipca 2026 r. do przeprowadzenia kontroli projektu;
- Wytyczne Ministra Infrastruktury i Rozwoju w zakresie kontroli realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020.

4. Dane dotyczące jednostki kontrolowanej

Uniwersytecki Szpital Kliniczny Nr 4 w Lublinie, ul. Dra K. Jaczewskiego 8, 20-090 Lublin - Beneficjent projektu pn. „Utworzenie Wschodniego Centrum Leczenia Chorób Układu Krążenia w SPSK Nr 4 w Lublinie”, realizowanego w ramach działania 9.2 – Infrastruktura ponadregionalnych podmiotów leczniczych, oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014 – 2020.

5. Dane dotyczące jednostki kontrolującej

Ministerstwo Zdrowia, ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa – Instytucja Pośrednicząca dla osi priorytetowej IX - Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014 – 2020.

6. Skład zespołu kontrolującego

Kontrolę przeprowadził zespół kontrolujący w składzie:

- Eliza Tatarczak, główny specjalista w Departamencie Nadzoru i Kontroli MZ - kierownik zespołu kontrolującego,
- Emilian Rostkowski, główny specjalista w Departamencie Nadzoru i Kontroli MZ – członek zespołu kontrolującego.

7. Zakres kontroli (obszary, które objęte zostały kontrolą, dane dotyczące kontrolowanego projektu, jeżeli kontrola dotyczy określonego projektu)

- weryfikacja, czy w projekcie nie nastąpiły znaczące modyfikacje w rozumieniu art. 71 ust. 1 rozporządzenia ogólnego, a więc w szczególności czy majątek wytworzony w wyniku realizacji projektu jest wykorzystywany zgodnie z przeznaczeniem;
- weryfikacja, czy cel projektu został zachowany;
- weryfikacja, czy Beneficjent wypełnia obowiązki w zakresie informacji i promocji projektu,
- weryfikacja, czy Beneficjent przechowuje we właściwy sposób dokumentację związaną z projektem;
- weryfikacja, czy nie nastąpiła zmiana okoliczności powodujących możliwość odzyskania przez beneficjenta podatku VAT, który stanowił wydatek kwalifikowalny w okresie realizacji projektu;
- weryfikacja, czy Beneficjent wywiązuje się z wynikających z Umowy o dofinansowanie obowiązków dotyczących przetwarzania powierzonych danych osobowych w zakresie zbiorów POIiŚ 2014-2020 oraz Centralnego Systemu Informatycznego;
- weryfikacja, czy nie została złamana zasada zakazu podwójnego finansowania;
- weryfikacja, czy projekt nie wygenerował dochodu, który nie został uwzględniony zgodnie z art. 61 oraz art. 65 ust. 8 rozporządzenia ogólnego.

8. Podjęte czynności, w tym zastosowane techniki przeprowadzenia kontroli

1) Procedury podlegające weryfikacji zostały zawarte w dokumentach:

- Wniosek o dofinansowanie nr POIS.09.02.00-00-0021/16, pn. „Utworzenie Wschodniego Centrum Leczenia Chorób Układu Krążenia w SPSK Nr 4 w Lublinie”;
- Umowa o dofinansowanie nr POIS.09.02.00-00-0021/16;
- Wytyczne ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego, o których mowa w art. 2 pkt 32 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020;
- wewnętrzne regulaminy i zarządzenia jednostki kontrolowanej.

2) Dokumenty podlegające weryfikacji:

- dokumentacja niezbędna do przeprowadzenia czynności inwentaryzacyjnych;
- wewnętrzne zarządzenia/regulaminy dotyczące archiwizacji dokumentacji w jednostce oraz obowiązki dotyczące przetwarzania powierzonych danych osobowych w zakresie zbiorów POIiŚ 2014-2020 oraz Centralnego Systemu Informatycznego;
- aktualna umowa z NFZ w zakresie świadczeń opieki zdrowotnej zbieżnym z przedmiotem realizacji projektu.

3) Próba wybrana do kontroli (opis określający populację, z której dokonany został wybór, wybrane do kontroli elementy oraz sposób dokonania wyboru wraz z uzasadnieniem):

W ramach weryfikacji trwałości projektu zespół kontrolujący wybrał do kontroli pełną (100%) dokumentację dotyczącą kontroli trwałości projektu.

9. Ustalenia z przeprowadzonej kontroli

Beneficjent umożliwił zespołowi kontrolującemu przeprowadzenie kontroli trwałości projektu na miejscu nr POIS.09.02.00-00-0021/16, pn. „Utworzenie Wschodniego Centrum Leczenia Chorób Układu Krążenia w SPSK Nr 4 w Lublinie”.

Zespół kontrolujący dokonał weryfikacji, czy wytworzona w ramach projektu infrastruktura jest wykorzystywana zgodnie z przeznaczeniem i zgodnie z celami projektu. Stwierdzono zgodność ze stanem faktycznym i potwierdzono, że ww. infrastruktura wykorzystywana jest zgodnie z celami określonymi w projekcie i wyłącznie na potrzeby leczenia pacjentów Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego Nr 4 w Lublinie, w ramach aktualnego kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie zbieżnym z przedmiotem projektu.

Zespół kontrolujący dokonał także weryfikacji dokumentacji potwierdzającej wykonanie instalacji, napraw, konserwacji, działań serwisowych, aktualizacji oprogramowania, przeglądów, regulacji, kalibracji, wzorcowań, sprawdzeń i kontroli bezpieczeństwa oraz dokumentacji określającej termin następnych działań w ww. zakresie dla sprzętu i aparatury medycznej, zakupionej w ramach przedmiotowego projektu. W wyniku powyższej weryfikacji stwierdzono, że Beneficjent realizuje działania w tym zakresie.

Beneficjent, po zakończeniu realizacji projektu, wywiązuje się z obowiązku informowania opinii publicznej o pomocy otrzymanej z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego. Na terenie Szpitala zainstalowana została tablica pamiątkowa. Na stronie internetowej Beneficjenta zamieszczono informacje o projekcie.

Dokumentacja związana z realizacją projektu, w tym również dokumentacja potwierdzająca prawidłowość poniesionych wydatków, archiwizowana jest w sposób umożliwiający zapewnienie właściwej ścieżki audytu (dokumentacja projektowa jest przechowywana w siedzibie beneficjenta – Uniwersytecki Szpital Kliniczny Nr 4 w Lublinie, ul. Dra K. Jaczewskiego 8, 20-090 Lublin).

Zespół kontrolujący stwierdza również, iż Beneficjent, w celu wypełniania obowiązku wynikającego z Umowy o dofinansowanie, upublicznił, na swojej stronie internetowej, informacje o funkcjonowaniu mechanizmu umożliwiającego sygnalizowanie o potencjalnych nieprawidłowościach lub nadużyciach finansowych, tj. opracowanego i udostępnionego przez Instytucję Zarządzającą narzędzia informatycznego umożliwiającego przekazanie informacji o podejrzeniu wystąpienia nieprawidłowości lub nadużycia finansowego w szczególności poprzez:

- a) wysłanie informacji mailowej na adres: naduzycia.POIS@mfipr.gov.pl lub;
- b) skorzystanie z elektronicznego systemu zgłoszeń dostępnego pod adresem:

<https://nieprawidlowosci.mfipr.gov.pl/>,

jak również poinformował swoich pracowników zaangażowanych w realizację projektu o funkcjonowaniu ww. mechanizmu.

Zespół kontrolujący stwierdza, że nie została złamana zasada zakazu podwójnego finansowania. Nie wystąpiła również zmiana okoliczności powodujących możliwość odzyskania przez Beneficjenta podatku VAT, stanowiącego wydatek kwalifikowalny w okresie realizacji projektu.

Nie nastąpiły także znaczące modyfikacje projektu w rozumieniu art. 71 ust. 1 rozporządzenia ogólnego. Projekt nie wygenerował dochodu, który nie został uwzględniony zgodnie z art. 61 oraz art. 65 ust. 8 rozporządzenia 1303/2013.

Tym samym zespół kontrolujący stwierdza, że zachowana została zasada trwałości realizacji projektu.

W zakresie RODO:

W jednostce Uniwersytecki Szpital Kliniczny Nr 4 w Lublinie, obowiązuje m.in.: Polityka Bezpieczeństwa Informacji; Regulamin Bezpieczeństwa Informacji; Regulamin Systemu Informatycznego wprowadzone Wewnętrznym Nr DN 021-157/2023 Dyrektora USK Nr 4 w Lublinie z dnia 27 listopada 2023 r. w sprawie wprowadzenia Sytemu Zarządzania Bezpieczeństwem Informacji w USK Nr 4 w Lubinie. Beneficjent jako Podmiot przetwarzający dane osobowe w zbiorach POLiŚ i CST w imieniu Administratora Danych Osobowych (Instytucja Zarządzająca POLiŚ - minister właściwy ds. rozwoju regionalnego), prowadzi rejestr wszystkich kategorii czynności przetwarzania, o którym mowa w art. 30 ust. 2 RODO.

Na podstawie dokumentacji przedstawionej podczas kontroli zespół kontrolujący stwierdza, że Beneficjent wykonał obowiązek informacyjny wobec osób, których dane osobowe były przetwarzane w związku z realizacją projektu nr POIS.09.02.00-00-0021/16. Przetwarzanie danych w zbiorze POLiŚ i CST odbywa się na podstawie imiennych upoważnień (treść upoważnień zgodna jest ze wzorem będącym załącznikiem do Umowy o dofinansowanie). Beneficjent nie powierzał przetwarzania danych osobowych, w zakresie zbioru POLiŚ 2014-2020 i Centralnego Systemu Teleinformatycznego innym podmiotom.

10. Stwierdzone uchybienia/nieprawidłowości.

W rezultacie przeprowadzonych działań kontrolnych, w jednostce kontrolowanej, stwierdzono, że działania Beneficjenta związane z projektem pn. „Utworzenie Wschodniego Centrum Leczenia Chorób Układu Krążenia w SPSK Nr 4 w Lublinie”, zgodne są z postanowieniami umowy o dofinansowanie nr POIS.09.02.00-00-0021/16.

Zalecenia pokontrolne

Instytucja kontrolująca nie wydaje zaleceń pokontrolnych.

Pouczenie:

Kierownikowi podmiotu kontrolowanego lub osobie przez niego upoważnionej przysługuje prawo do zgłoszenia w terminie 14 dni od dnia otrzymania informacji pokontrolnej, umotywowanych pisemnych zastrzeżeń do tej informacji, w tym do treści zaleceń pokontrolnych. W przypadku

przekroczenia określonego terminu kierownik instytucji kontrolującej może odmówić rozpatrzenia zgłoszonych zastrzeżeń.

Kierownik instytucji kontrolującej lub osoba przez niego upoważniona może przedłużyć termin na zgłoszenie zastrzeżeń na czas oznaczony, na wniosek podmiotu kontrolowanego złożony przed upływem terminu zgłoszenie zastrzeżeń.

Lp.	Imię i Nazwisko	Podpis	Data
1.	Eliza Tatarczak Kierownik zespołu kontrolującego	Dokument podpisany elektronicznie	Zgodna z podpisem elektronicznym
2.	Emilian Rostkowski Członek zespołu kontrolującego	Dokument podpisany elektronicznie	Zgodna z podpisem elektronicznym

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

Zatwierdzam:

Z up. Ministra Zdrowia
Ernest Bober
Z-ca Dyrektora DNiK

.....

Kierownik instytucji kontrolującej
lub osoba przez niego upoważniona

Potwierdzam zgodność wydruku z dokumentem wydanym w postaci elektronicznej:

Identyfikator dokumentu	4968707.19127756.20159956
Nazwa dokumentu	Informacja pokontrolna.pdf
Tytuł dokumentu	Informacja pokontrolna
Sygnatura dokumentu	NKK2.9062.92.2026
Data dokumentu	2026-07-24 08:06:47
Skrót dokumentu	0B2C8D10702D9A3A0E09E23F5F578187741E9FDE
Wersja dokumentu	1.5
Data podpisu	2026-07-24
Sygnatariusz	Eliza Tatarczak
Stanowisko	Główny Specjalista
Rodzaj certyfikatu	Certyfikat kwalifikowany podpisu elektronicznego
Data podpisu	2026-07-24
Sygnatariusz	Emilian Rostkowski
Stanowisko	Główny Specjalista
Rodzaj certyfikatu	Certyfikat kwalifikowany podpisu elektronicznego
Data podpisu	2026-07-24
Sygnatariusz	Ernest Bober
Stanowisko	Zastępca Dyrektora
Rodzaj certyfikatu	Certyfikat kwalifikowany podpisu elektronicznego
	EZD 3.132.31.31.
Data wydruku:	2026-07-24 08:19:08
Autor wydruku:	Rostkowski Emilian