

**Ostateczna informacja pokontrolna w zakresie kontroli
nr KPOD.07.02-IP.10-0362/25-001**

1	Podstawa prawna kontroli	- art. 141h oraz art. 141u ustawy z dnia 6 grudnia 2006 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju (Dz. U. z 2025 r. poz. 198); - Wytyczne w zakresie kontroli w ramach planu rozwojowego współfinansowanego ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności” Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej.
2	Nazwa jednostki kontrolującej	Ministerstwo Zdrowia, Departament Nadzoru i Kontroli
3	Imiona i Nazwiska osób kontrolujących	Aneta Pawłowska, Anna Franczuk
4	Termin kontroli	17.07.2026 r. – 10.09.2026 r. (w tym na miejscu 27-29.07.2026 r.) Ostatni dokument przekazany do kontroli: 09.09.2026 r.
5	Rodzaj kontroli (kontrola wykonania: w trakcie/na zakończenie)	Kontrola wykonania i weryfikacja wydatków przedsięwzięcia
6	Tryb kontroli (w trakcie/ na zakończenie; planowa; doraźna). Kontrola na miejscu/zdalna.	Kontrola planowa – w trakcie, zdalna oraz na miejscu
7	Nazwa jednostki kontrolowanej	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Im. Najświętszej Maryi Panny
8	Adres jednostki kontrolowanej i miejsca, w których przeprowadzono czynności kontrolne ¹	ul. Bialska 104/118 42-200 Częstochowa
9	Nazwa i numer kontrolowanej inwestycji/przedsięwzięcia oraz wartość umowy/ wartość wydatków zatwierdzonych do dnia kontroli	Przedsięwzięcie nr KPOD.07.02-IP.10-0362/25 – pn.: „Rozwój i modernizacja infrastruktury centrum opieki wysokospecjalistycznej poprzez kompleksową modernizację Klinicznego Oddziału Kardiologii w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie” Wartość umowy - wydatki kwalifikowalne: 20 000 000,00 zł Wartość wydatków zatwierdzonych do dnia kontroli: 11 999 999,20 zł KPOD.07.02-IP.10-0362/25-001 -zaliczkowy KPOD.07.02-IP.10-0362/25-002 -anulowany KPOD.07.02-IP.10-0362/25-003-02 wydatki kwalifikowalne: 6 000 000,00 zł KPOD.07.02-IP.10-0362/25-004-02 wydatki kwalifikowalne: 5 999 999,20 zł
10	Zakres kontroli (obszary, które zostały objęte kontrolą)	Zakres kontroli obejmuje: 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

¹ O ile są różne

		zrównoważonego rozwoju – racjonalnym wykorzystywaniem zasobów naturalnych, zasadą równości szans i niedyskryminacji, zasadą równości szans kobiet i mężczyzn, długoterminowego wpływu na wydajność i odporność gospodarki UE, zasadą uniwersalnego projektowania i racjonalnych usprawnień zapewniających dostępność oraz możliwości korzystania ze wspieranej infrastruktury; 8) Zgodność z zasadą „niewyrządzania znaczącej szkody środowisku” (DNSH – „do no significant harm”); 9) 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. W zakresie weryfikacji wydatków zbadano 100 % wartości wydatków kwalifikowanych tj. 11 999 999,20 zł wykazanych w zatwierdzonych wnioskach o płatność (dalej: WoP): KPOD.07.02-IP.10-0362/25-003-02 wydatki kwalifikowalne: 6 000 000,00 zł (koszty bezpośrednie: 5 952 769,72 zł, koszty pośrednie: 47 230,28 zł) KPOD.07.02-IP.10-0362/25-004-02 wydatki kwalifikowalne: 5 999 999,20 zł (koszty bezpośrednie: 11 905 538,65 zł, koszty pośrednie: 94 460,55 zł, łącznie WoP nr KPOD.07.02-IP.10-0362/25-003 oraz KPOD.07.02-IP.10-0362/25-004). Zespół Kontrolujący (dalej: ZK) zbadał wydatki kwalifikowalne w kwocie: 11 999 999,20 zł co stanowi 60 % wartości umowy. • FA/65/02/2026 z 2026-02-27, • FA/66/02/2026 z 2026-02-27, • FA/97/03/2026 z 2026-03-24, • FA/110/01/2026 z 2026-01-30, • FA/87/04/2026 z 2026-04-29, • FA/86/04/2026 z 2026-04-29, Kontrola postępowań przeprowadzonych zgodnie z PZP, została oparta na podstawie odrębnej próby. W ramach kontroli prawidłowości PZP wybrano: 1. WSzS.DEZ.26.053.2025 na: „Zaprojektowanie i wykonanie dokumentacji projektowej wraz z nadzorem autorskim, wykonanie robót budowlanych wraz z dostawą angiografu oraz innej aparatury medycznej w celu przebudowy pomieszczeń Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w ramach zadania inwestycyjnego pn.: "Rozwój i modernizacja infrastruktury centrum opieki wysokospecjalistycznej poprzez kompleksową modernizację Klinicznego Oddziału Kardiologii w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie", nr ogłoszenia 2025/BZP 00363691/01. Ponadto zespół kontrolny przeprowadził w dniu 28.08.2026 r. oględziny na miejscu realizacji przedsięwzięcia w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa. Z przeprowadzonych oględzin zakupionego sprzętu medycznego oraz prac remontowo modernizacyjnych w Pracowni hemodynamiki, Klinicznym Oddziale Kardiologii sporządzono protokół z dnia 29.08.2026 r. Kontrolą objęto w szczególności:

	• Umowa nr KPOD.07.02-IP.10-0362/25/KPO/18/2025/583 zawarta dnia 14.01.2026 r. o objęcie wsparciem ze środków planu rozwojowego Przedsięwzięcia pn. „Rozwój i modernizacja infrastruktury centrum opieki wysokospecjalistycznej poprzez kompleksową modernizację Klinicznego Oddziału Kardiologii w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie” realizowanego w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności w zakresie inwestycji D1.1.1 „Rozwój i modernizacja infrastruktury centrów opieki wysokospecjalistycznej i innych podmiotów leczniczych”; • Aneks nr 1 do umowy o objęcie wsparciem zawarty 29.07.2026 r. • Wniosek o objęcie przedsięwzięcia wsparciem KPOD.07.02-IP.10-0362/25 suma kontrolna: 78C1E8DA3026D0E03945601E54FD9AFC data złożenia wniosku wersja I: 2025-09-04 wersja po uzupełnieniach: 2025-10-31; • Wnioski o płatność: - KPOD.07.02-IP.10-0362/25-001-01 – Zatwierdzony (data złożenia: 30.01.2026), Zaliczkowy (6 000 000,00 zł), za okres od 30.09.2025 do 30.09.2025; - KPOD.07.02-IP.10-0362/25-002-01 – Anulowany (data złożenia: 08.04.2026), Sprawozdawczy, za okres od 14.01.2026 do 31.03.2026; - KPOD.07.02-IP.10-0362/25-003-02 – Zatwierdzony (data złożenia: 08.04.2026), Rozliczający zaliczkę, Zaliczkowy, Sprawozdawczy (Zaliczka 6 000 000,00 zł), za okres od 01.10.2025 do 08.04.2026; - KPOD.07.02-IP.10-0362/25-004-02 – Zatwierdzony (data złożenia: 26.05.2026), Rozliczający zaliczkę, Zaliczkowy, Sprawozdawczy (Zaliczka 6 000 000,00 zł), za okres od 09.04.2026 do 22.05.2026; - KPOD.07.02-IP.10-0362/25-005 – status do poprawy (data złożenia: 29.07.2026), Zaliczkowy, Sprawozdawczy (Zaliczka 2 000 000,00 zł), za okres od 23.05.2026 do 31.08.2026; • Oświadczenia Ostatniego Odbiorcy Wsparcia (dalej: OOW) w zakresie: - Braku podwójnego finansowania z dn. 17.07.2026 r.; - Braku nadmiernej rekompensaty/przekroczenia intensywności pomocy z dn. 17.07.2026 r.; - Odpisów amortyzacyjnych od zakupu środków trwałych w przedsięwzięciu z dn. 20.07.2026 r.; - Kontroli prowadzonych przez inne podmioty niż IOI-MZ z dn. 17.07.2026 r.; - Przestrzegania zasad horyzontalnych UE (w tym: zasada zrównoważonego rozwoju, zasada równości szans i niedyskryminacji, zasada długoterminowego wpływu na wydajność i odporność gospodarki UE, zasada uniwersalnego projektowania i racjonalnych usprawnień, zasada DNSH) z dn. 26.08.2026 r.; - Realizacji wskaźników produktu, rezultatu z dn. 26.08.2026 r., - O stopniu realizacji wskaźników według wniosku o płatność nr KPOD.07.02-IP.10-0362/25-004 z dn. 27.08.2026 r.; - Wykorzystania infrastruktury, sprzętu do celów przedsięwzięcia z dn. 17.07.2026 r., - Braku występowania pomocy publicznej, pomocy de minimis z dn. 27.08.2026 r.; - O niewygenerowaniu dochodu incydentalnego oraz wsparciu przyznanym na realizację przedsięwzięcia dotyczy wyłącznie działań realizowanych w ramach NFZ (nadmiernej rekompensaty) z dn. 17.07.2026 r.; - Kosztów pośrednich z dn. 27.06.2026 r.;
--	---

	- Oświadczenie w zakresie przechowywania i zabezpieczenia dokumentacji projektowej z dn. 27.07.2026 r.; - O realizacji kluczowych kamieni milowych i wskaźników w ramach inwestycji D1.1.1 (mock evidence) z dn. 30.07.2026 r.; - O realizacji zasady dostępności w projekcie z dn. 11.08.2026 r. • Zarządzenie Dyrektora nr 7.2026 z dnia 30.01.2026 r. w sprawie zasad ewidencji i rozliczania środków finansowych w zakresie projektu nr KPOD.07.02-IP.10-002/25; • Zasady (polityka) rachunkowości Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie obowiązujące od dnia 01.02.2026 wprowadzone w życie Zarządzeniem Dyrektora nr 14.2026 z dnia 25.02.2026 r.; • Umowa zawarta w dniu 17.03.2026 r. pomiędzy Województwem Śląskim a Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie dotycząca udzielenia dotacji celowej z przeznaczeniem na dofinansowanie wydatków niekwalifikowalnych – podatku VAT w ramach projektu pn. „Rozwój i modernizacja infrastruktury centrum opieki wysokospecjalistycznej poprzez kompleksową modernizację Klinicznego Oddziału Kardiologii w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie(...)”; • Wyciągi bankowe: nr 1 za okres 01.12.2025 - 19.03.2026, nr 2 za okres 20.03.2026 – 01.04.2026, nr 3 za okres 02.04.2026 – 02.04.2026, nr 4 za okres 03.04.2026 – 08.04.2026, nr 5 za okres 09.04.2026 – 10.04.2026, nr 6 za okres 11.04.2026 – 30.04.2026, nr 7 za okres 01.05.2026 – 22.05.2026, nr 8 za okres 23.05.2026 – 22.06.2026, nr 9 za okres 23.06.2026 – 06.07.2026, nr 10 za okres 07.07.2026 – 09.07.2026. • Paszporty techniczne dotyczące sprzętów medycznych zakupionych w ramach Przedsięwzięcia (do wglądu na miejscu); • Dokumentacja OT przyjęcia środków trwałych do użytkowania zakupionego sprzętu; • Kartoteka inwentarzowa – wykaz analityczny; • Karty środków trwałych; • Wydruki z wyodrębnionej ewidencji księgowej dla projektu w tym: 010-8-05, 070, 071, 080-225, 080-227, 080-226, 131-48; 840-00; • Aneks nr 29 (z dnia 10.08.2026 r.), Aneks nr 31 (z dnia 17.08.2026 r.), do umowy nr 123/100147/03/8/2026 o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (sprzęt wprowadzony na Oddział Kardiologii jest widoczny w załączniku nr 2 Aneksu nr 29, sprzęt z Hemodynamiki i Pracowni Elektrofizjologii został przekazany wnioskiem do NFZ w dniu 17.07.2026 i jest na etapie procedowania; • Oświadczenie Wykonawcy robót modernizacyjnych części pomieszczeń parteru oraz I piętra, oraz w zakresie prac instalacyjnych w specjalności instalacji sanitarnych o braku wymogu pozwoleń na budowę ani zgłoszenia zgodnie z art.29 Prawa Budowlanego; • Projekt wykonawczy na Remont części pomieszczeń parteru oraz I piętra w ramach zadania: „Rozwój i modernizacja infrastruktury centrum opieki wysokospecjalistycznej poprzez kompleksową modernizację Klinicznego Oddziału Kardiologii w Wojewódzkim
--	---

	Szpitalu Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie – na Remont części pomieszczeń parteru oraz I piętra w ramach zadania: „Rozwój i modernizacja infrastruktury centrum opieki wysokospecjalistycznej poprzez kompleksową modernizację zaprojektuj i wybuduj” - branża sanitarna; • Projekt wykonawczy Klinicznego Oddziału Kardiologii w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie – zaprojektuj i wybuduj” - branża elektryczna, niskoprądowa, instalacji przeciwpożarowych; • Projekt wykonawczy na Remont części pomieszczeń parteru oraz I piętra w ramach zadania: „Rozwój i modernizacja infrastruktury centrum opieki wysokospecjalistycznej poprzez kompleksową modernizację Klinicznego Oddziału Kardiologii w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie – zaprojektuj i wybuduj” – architektura; • Program Funkcjonalno-Użytkowy (PFU) Utworzenie Centrum Sercowo – Naczyniowego w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym Im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie” wraz z wstępnymi kosztorysami inwestorskimi (Pracownia Hemodynamiki i Elektrofizjologii, Kliniczny Oddział Kardiologii); • Dokumentacja powykonawcza wykonania zabezpieczenia przeciwpożarowego przepustów i instalacyjnych – elektrycznych, czerwiec 2026; • Oświadczenie kierownika budowy o zakończeniu robót budowlanych z dnia 09.06.2026 r.; • Oświadczenie Wykonawcy dotyczące biernego zabezpieczenia przeciwpożarowego zgodnie ze sztuką budowlaną, dokumentacją techniczno-ruchową dostarczoną przez producenta oraz dokumentami stolarka okienna, stolarka drzwiowa aluminiowa dnia 09.06.2026 r.; • Oświadczenie kierownika budowy dotyczące wbudowanych w obiekcie materiałów budowlanych z dnia 09.06.2026 r.; • Protokół z wykonania zabezpieczenia ogniowego z dnia 09.06.2026 r.; • Protokół komisyjnego odbioru robót z dnia 17.06.2026 r.; • Zgłoszenie Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Częstochowie z dnia 07.07.2026 r. o zakończeniu prac modernizacyjnych Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Pracowni Hemodynamiki i Elektrofizjologii z prośbą o przeprowadzenie czynności odbiorowych oraz wydanie stosownej opinii umożliwiającej rozpoczęcie użytkowania zmodernizowanych komórek; • Zgłoszenie Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Częstochowie z dnia 23.07.2026 r. o zakończeniu kompleksowej modernizacji Klinicznego Oddziału Kardiologii z prośbą o przeprowadzenie czynności odbiorowych oraz wydanie stosownej opinii umożliwiającej rozpoczęcie użytkowania zmodernizowanych komórek; • Wyjaśnienie dotyczące terminów i zakresów robót w protokołach odbioru (brak daty); • Analiza ryzyka wystąpienia nieprawidłowości i nadużyć finansowych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny; • Zarządzenie nr 125 Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie z dnia 15.12.2016 r. w sprawie wprowadzenia do stosowania „Instrukcji Kancelaryjnej (...) wraz z załącznikiem nr 1;
--	--

		• Zarządzenie nr 153 Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie z dnia 30.12.2013 r. w sprawie wprowadzenia do „Jednolitego rzeczowego wykazu akt”; • Zarządzenie Dyrektora nr 101.2023 z dnia 18.10.2023 r. w sprawie: wprowadzenia Polityki zarządzania dostępem użytkowników; • Zarządzenie nr 25.2026 z dnia 08.04.2026 – Polityka ochrony danych osobowych; • Zarządzenie Dyrektora nr 130.2024 z dnia 13.06.2024 r. w sprawie zmiany na stanowisku Inspektora Ochrony Danych (...); • Zarządzenie Dyrektora nr 134.2024 z dnia 21.06.2024 r. w sprawie: wprowadzenia Polityki zabezpieczenia pomieszczeń – administracja, budynek D, II piętro; • Zarządzenie Dyrektora nr 135.2024 z dnia 21.06.2024 r. w sprawie: Administratorów IT (...); • Zarządzenie nr 136.2024 z dnia 21.06.2024 - Procedura postępowania w przypadku znalezienia dokumentów; • Zarządzenie nr 139.2024 z dnia 28.06.2024 - Polityka przetwarzania danych osobowych z upoważnienia administratora; • Zarządzenie Dyrektora nr 173.2024 z dnia 25.07.2024 r. w sprawie: wprowadzenia procedury zarządzania treścią Biuletynu Informacji Publicznej (...); • Zarządzenie Dyrektora nr 6.2025 z dnia 15.01.2025 r. w sprawie: wprowadzenia Procedury ochrony danych osobowych w ramach pracy zdalnej; • Korespondencja z OOW za pośrednictwem poczty elektronicznej; • Pismo znak WSzS.DED.081.8.20.2025 z dnia 24.09.2026 r. Zastrzeżenia do Informacji pokontrolnej dotyczącej przedsięwzięcia nr KPOD.07.02- IP.10-0362/25 pn. „Rozwój i modernizacja infrastruktury centrum opieki wysokospecjalistycznej poprzez kompleksową modernizację Klinicznego Oddziału Kardiologii w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie”. W toku kontroli sporządzono raporty w systemie Skaner oraz Arachne Ostatecznego Odbiorcy Wsparcia (OOW), Dyrektora OOW, projektu KPOD.07.02-IP.10-0362/25, wykonawcy Wyłonionego w badanym postępowaniu o udzielenie zamówienia, pod kątem oceny ryzyka występowania powiązań/poważnych nieprawidłowości.
12	Ustalenia kontroli:	
1.	Potwierdzono zgodność rzeczową realizacji przedsięwzięcia Wsparcie przedsięwzięcia pn. „Rozwój i modernizacja infrastruktury centrum opieki wysokospecjalistycznej poprzez kompleksową modernizację Klinicznego Oddziału Kardiologii w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie” realizowanego w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności, Komponent D „Efektywność, dostępność i jakość systemu ochrony zdrowia” Inwestycja D1.1.1 „Rozwój i modernizacja infrastruktury centrów opieki wysokospecjalistycznej i innych podmiotów leczniczych.” Celem przedsięwzięcia jest zwiększenie dostępności i poprawa jakości opieki medycznej w zakresie kardiologii świadczonej przez Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie poprzez przeprowadzenie kompleksowych prac modernizacyjnych (formuła "zaprojektuj i wybuduj") oraz wymianę wyeksploatowanej infrastruktury i wzmocnienie zasobów poprzez doposażenie (sprzęt i aparatura medyczna) w Klinicznym Oddziale Kardiologii oraz Pracowni Hemodynamiki i Pracowni Elektrofizjologii znajdujących się w strukturach tego oddziału.	

Projekt zakłada zarówno modernizację infrastruktury jak i zakup nowoczesnego sprzętu medycznego pozwalającego na zwiększenie dostępności do nowoczesnych metod leczenia oraz ułatwiających personelowi medycznemu opiekę nad pacjentami ze schorzeniami kardiologicznymi. Zakupiony w ramach przedmiotowego przedsięwzięcia sprzęt medyczny będzie służył do sprawowania opieki nad pacjentami kardiologicznymi. Powyższe jest zbieżne z celem działania w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności – komponentu D „Efektywność, dostępność i jakość systemu ochrony zdrowia”.

Inwestycja została wybrana do przyznania pomocy w ramach naboru nr KPOD.07.02-IP.10-002/25, jest realizowana zgodnie z założeniami konkursowymi, zawiera niezbędną dokumentację.

Badane wydatki dokonywane były zgodnie z zakresem przedsięwzięcia określonym w umowie nr KPOD.07.02-IP.10-0362/25/KPO/18/2025/583 oraz z Wnioskiem o objęcie wsparciem.

Zgodnie z umową o objęcie wsparciem nr KPOD.07.02-IP.10-0362/25/KPO/18/2025/583 wraz z aneksem nr 1, okres realizacji przedsięwzięcia: 30.09.2025 do 31.10.2026, przy czym:

- 1) realizacja rzeczowa projektu potwierdzona dostarczeniem dokumentów wymaganych do zrealizowania inwestycji D1.1.1 KPO, o których mowa w zał. 4.6 do Umowy, zakończona zostanie do 30.06.2026 r.;
- 2) oddanie do użytkowania i uruchomienie infrastruktury wspartej w wyniku realizacji przedsięwzięcia nastąpi do 31.10.2026 r.

Wartość przedsięwzięcia wynosi: 23 252 960,02 zł w tym wydatki kwalifikowalne/dofinansowanie: 20 000 000,00 zł.

Kontrola odbyła się w trakcie realizacji przedsięwzięcia i obejmowała n.w. wnioski o płatność:

- KPOD.07.02-IP.10-0362/25-001-01 – Zatwierdzony (data złożenia: 30.01.2026), Zaliczkowy (6 000 000,00 zł), za okres od 30.09.2025 do 30.09.2025,
- KPOD.07.02-IP.10-0362/25-002-01 – Anulowany (data złożenia: 08.04.2026), Sprawozdawczy, za okres od 14.01.2026 do 31.03.2026,
- KPOD.07.02-IP.10-0362/25-003-02 – Zatwierdzony (data złożenia: 08.04.2026 – I wersja), Rozliczający zaliczkę (6 000 000,00), Zaliczkowy (6 000 000,00 zł), Sprawozdawczy za okres od 01.10.2025 do 08.04.2026,
- KPOD.07.02-IP.10-0362/25-004-02 – Zatwierdzony (data złożenia: 26.05.2026 – I wersja), Rozliczający zaliczkę (5 999 999,20 zł), Zaliczkowy (6 000 000,00 zł), Sprawozdawczy za okres od 09.04.2026 do 22.05.2026,
- KPOD.07.02-IP.10-0362/25-005-002 – w trakcie oceny (data złożenia: 29.07.2026 – I wersja), Zaliczkowy (2 000 000,00 zł), Sprawozdawczy za okres od 23.05.2026 do 31.08.2026 (nie objęty kontrolą).

Zgodnie z ostatnim zatwierdzonym przez Ostatecznego Odbiorcę Wsparcia (OOW) wnioskiem o płatność (WoP) nr KPOD.07.02-IP.10-0362/25-004-02, stopień realizacji poszczególnych zadań (wg poniesionych wydatków) przedstawia się następująco: wydatki ogółem: 14 344 577,88 zł (61,69 % realizacji) w tym: wydatki kwalifikowalne: 11 999 999,20 zł (60,00% realizacji) z czego koszty bezpośrednie wynoszą: 11 905 538,65 zł, natomiast koszty pośrednie: 94 460,55 zł (0,79341695132 % kosztów bezpośrednich).

Zadanie 1. Kamień milowy nr 2 - Zakup nowoczesnego sprzętu medycznego) - realizacja ogółem: 29,60%, kwalifikowalne: 29,81%

1.1 Środki trwałe/Dostawy – Angiograf- kwalifikowalne: 0%

1.2 Środki trwałe/Dostawy – Pompa do kontrapulsacji- kwalifikowalne: 0%

1.3 Środki trwałe/Dostawy – Echokardiograf - kwalifikowalne: 90,05%

1.5 Środki trwałe/Dostawy – System do analizy badań kardiologicznych MR - kwalifikowalne: 75,26%

1.6 Środki trwałe/Dostawy – System kompresji klatki piersiowej - kwalifikowalne: 103,02%

1.7 Środki trwałe/Dostawy – Defibrylator - kwalifikowalne: 96,75%

1.8 Środki trwałe/Dostawy – System do elektrofizjologii - kwalifikowalne: 105,98%

1.9 Środki trwałe/Dostawy – Środki trwałe/Dostawy – Łóżko szpitalne w zestawie z szafką - kwalifikowalne: 126,94 % (przekroczenie budżetu)

1.11 Środki trwałe/Dostawy – Środki trwałe/Dostawy – Łóżko-fotele do obserwacji pacjenta kwalifikowalne: 118,83 % (przekroczenie budżetu)

1.12 Środki trwałe/Dostawy – Cykloergometr wraz z ergospirometrem - kwalifikowalne: 105,43%

1.14 Środki trwałe/Dostawy – Przenośny aparat USG - kwalifikowalne: 88,57%

1.14 Dostawy (inne niż środki trwałe) – Holter EKG wraz z oprogramowaniem i stacją opisową - kwalifikowalne: 118,83 % (przekroczenie budżetu)

1.15 Dostawy (inne niż środki trwałe) – Holter RR wraz z oprogramowaniem i stacją opisową - kwalifikowalne: 134,82% (przekroczenie budżetu)

Zadanie 2 Kamień milowy nr 1 - Roboty budowlane: realizacja ogółem: 84,43% kwalifikowalne: 98,31%

2.1 Roboty budowlane - Przygotowanie terenu i przyłączenie obiektów do sieci - kwalifikowalne: 0%

2.2 Roboty budowlane - Budowa obiektów podstawowych - kwalifikowalne: 98,31%

2.3 Roboty budowlane - Instalacje - kwalifikowalne: 76,70 %

2.4 Roboty budowlane - Prace przygotowawcze, projektowe - kwalifikowalne: 124,66% (przekroczenie budżetu)

Koszty pośrednie - kwalifikowalne: 60%

Jednakże z uwagi na złożony przez OOW wniosek o dokonanie zmian w budżecie przedsięwzięcia oraz w zakresie rzeczowym przedsięwzięcia z 02.07.2026 r. - w procedowaniu jest aneks do umowy o objęcie wsparciem i przesunięcia kwot pomiędzy zadaniami, procentowa realizacja poszczególnych zadań ulegnie zmianie.

Zespół kontrolujący w dniu 28.07.2026 r. przeprowadził oględziny w zakresie realizacji przedsięwzięcia. Sporządzono protokół z oględzin podpisany w dniu 28.07.2026 r. oraz dokumentację fotograficzną.

Z uwagi przekroczenia pozycji budżetu nr 1.9, 1.11, 1.14, 1.1, brak aneksu w zakresie przesunięć w budżecie ora zakresie rzeczowym, na dzień kontroli brak możliwości potwierdzenia prawidłowości wykonania finansowego zadań. Po uzyskaniu zgody IOI MZ należy przekazać aneks do ZK. Powyższe będzie weryfikowane podczas kontroli na zakończenie realizacji przedsięwzięcia.

Potwierdzono realizację zakładanych wskaźników produktu.

Wskaźniki produktu:

1. Liczba sztuk nowego sprzętu zakupionego w ramach przedsięwzięcia ze środków wsparcia KPO (54 szt.), stopień realizacji 92,59%.

Metoda weryfikacji wartości wskaźnika: Protokół odbioru zakupionego sprzętu i wyposażenia.

2. Zmodernizowana powierzchnia użytkowa dla pacjentów w ramach przedsięwzięcia (1 284,9000 m2), stopień realizacji 0%.

Metoda weryfikacji wartości wskaźnika: Końcowy protokół odbioru robót budowlanych.

3. Liczba sztuk nowego sprzętu z rodzaju wcześniej nie posiadanego przez szpital, zakupionego w ramach przedsięwzięcia ze środków wsparcia KPO (wartość docelowa 12 szt.), stopień realizacji 83,33%.

Metoda weryfikacji wartości wskaźnika: Protokół odbioru zakupionego sprzętu i wyposażenia, ewidencja środków trwałych.

4. Liczba sztuk wymienianego sprzętu w ramach przedsięwzięcia ze środków wsparcia KPO (32 szt.), stopień realizacji 100%.

Metoda weryfikacji wartości wskaźnika: Protokół odbioru, ewidencja środków trwałych;

5. Liczba pracowników przeszkolonych w zakresie używania nowego sprzętu zakupionego w ramach przedsięwzięcia (11 osób), stopień realizacji 0%.

Metoda weryfikacji wartości wskaźnika: Protokół przeprowadzenia instruktażu stanowiskowego w zakresie zakupionego sprzętu i wyposażenia.

Powyższe potwierdzono również na podstawie przeprowadzonych oględzin na miejscu realizacji projektu w dn. 28.07.2026 r.

Wskaźniki rezultatu:

1. Pojemność nowych lub zmodernizowanych placówek opieki zdrowotnej (wartość bazowa ogółem 15 038,0000 osoby/rok; wartość docelowa ogółem 19 549,000 osoby/rok), stopień realizacji 0%.

Odnośnie do realizacji wskaźnika rezultatu:

- Pojemność nowych lub zmodernizowanych placówek opieki zdrowotnej – wartość bazowa ogółem 15 038,0000 osoby/rok; wartość docelowa ogółem 19 549,000 osoby/rok).

Zgodnie z zapisami we wniosku o objęcie wsparciem metoda weryfikacji wartości wskaźnika to protokoły odbioru zakupionego sprzętu i wyposażenia. Wartość docelowa zostanie osiągnięta na etapie rzeczowego zakończenia inwestycji. Wskaźnik zostanie zmierzony na zakończenie projektu (jednokrotnie) oraz w okresie trwałości projektu (cyklicznie co rok).

Zgodnie z zapisami umowy o objęcie wsparciem § 10. Rozliczenie Przedsięwzięcia: „OOW jest zobowiązany przekazać do IOI, wraz z Wnioskiem o Płatność Końcową, wszelkie dokumenty potwierdzające wykonanie Przedsięwzięcia, w tym

osiągnięcie Wskaźników określonych we Wniosku. (...) W przypadkach braku lub niepełnego wykonania Wskaźnika, którego zaplanowana wartość docelowa była brana pod uwagę przy ocenie Wniosku o Objęcie Wsparciem, IOI weryfikuje, czy pomimo niewykonania Wskaźnika Przedsięwzięcie nadal spełnia kryteria rekomendujące do objęcia wsparciem."

W związku z rozbieżnością pomiędzy zapisami umowy i wniosku o objęcie wsparciem, należy uzyskać stanowisko IOI MZ w zakresie ostatecznego terminu na osiągnięcie wskaźnika, przekazać stanowisko IOI MZ do wiadomości Zespołu Kontrolującego oraz zgodnie z uzyskanym rozstrzygnięciem dokonać ewentualnych korekt we wniosku o płatność końcową.

Ostateczny Odbiorca Wsparcia (OOW) złożył dowody na realizację rzeczową przedsięwzięcia zestawienie „Mock Evidence” do IOI MZ. Zgodnie z korespondencją departamentu wdrażającego z dnia 26 czerwca 2026 r., OOW złożył w dniu 3.07.2026 r. na przekazanym wzorze zestawienie Lista przedsięwzięć inwestycji D1.1.1, miernik D14G.

2 Potwierdzono kwalifikowalność poniesionych wydatków i prawidłowość rozliczeń finansowych z uchybieniami

Na podstawie przedstawionej dokumentacji ustalono, że:

Prawa i obowiązki Ostatecznego Odbiorcy Wsparcia (OOW) określono w umowie o objęcie przedsięwzięcia wsparciem KPOD.07.02-IP.10-0362/25/KPO/18/2025/583 oraz aneksem nr 1 z dnia 29.07.2026 r., okres realizacji Przedsięwzięcia: od 30.09.2025 do 31.10.2026.

Zgodnie z umową o objęcie przedsięwzięcia wsparciem planowana całkowita wartość przedsięwzięcia (koszty kwalifikowalne) finansowane przez IO I ze środków KPO wynosi 20 000 000,00 zł.

W toku kontroli dokonano m.in. sprawdzenia dokumentów źródłowych (w tym faktur VAT) przedkładanych we wnioskach o płatność, prawidłowości ich opisu, zgodności dokumentów ze stanem faktycznym, poprawności przyjęcia na stan i właściwej w tym zakresie dokumentacji. Dokonano sprawdzenia poprawności księgowości, zapisy na kontach księgowych dokumentujące zrealizowane transakcje objęte przedsięwzięciem, jak również realizację płatności i sposób ich udokumentowania.

Zweryfikowano wszystkie wydatki ujęte we wnioskach o płatność nr KPOD.07.02-IP.10-0362/25-003 do KPOD.07.02-IP.10-0362/25-004 pod kątem spełniania zasad kwalifikowalności, w tym czy były przewidziane w budżecie projektu na etapie wnioskowania o objęcie wsparciem oraz czy są powiązane z działaniem i zapewniają osiągnięcie jego celów. Wszystkie zweryfikowane wydatki spełniają te zasady.

Kwota poniesionych wydatków jest zgodna z umową i wnioskiem o objęcie wsparciem. Nastąpiły przekroczenia poszczególnych pozycji budżetowych co opisano w pkt 1., OOW złożył wniosek o zmiany między poszczególnymi kategoriami budżetu, gdzie nastąpiły oszczędności, nie przekroczono wartości wydatków kwalifikowalnych określonych w umowie.

OOW zgodnie z umową i składanymi wnioskami o płatność otrzymuje z PFR środki w formie zaliczki.

Zaliczki zostały wypłacone na rachunek bankowy OOW, dedykowany dla przedsięwzięcia w następujących transzach:

1. kwota 6 000 000,00 zł w dn. 19.03.2026
2. kwota 6 000 000,00 zł w dn. 30.04.2026

Wnioskowana kwota zaliczki zgodna z Harmonogramem płatności (Załącznik nr 4.2 do Umowy).

Na dzień kontroli OOW złożył nw. wnioski o płatność:

- KPOD.07.02-IP.10-0362/25-001-01 – Zatwierdzony (data złożenia: 30.01.2026), Zaliczkowy (6 000 000,00 zł), za okres od 30.09.2025 do 30.09.2025,
- KPOD.07.02-IP.10-0362/25-002-01 – Anulowany (data złożenia: 08.04.2026), Sprawozdawczy, za okres od 14.01.2026 do 31.03.2026,
- KPOD.07.02-IP.10-0362/25-003-02 – Zatwierdzony (data złożenia: 08.04.2026 – I wersja), Rozliczający zaliczkę (6 000 000,00), Zaliczkowy (6 000 000,00 zł), Sprawozdawczy za okres od 01.10.2025 do 08.04.2026,
- KPOD.07.02-IP.10-0362/25-004-02 – Zatwierdzony (data złożenia: 26.05.2026 – I wersja), Rozliczający zaliczkę (5 999 999,20 zł), Zaliczkowy (6 000 000,00 zł), Sprawozdawczy za okres od 09.04.2026 do 22.05.2026,
- KPOD.07.02-IP.10-0362/25-005-003 – w trakcie oceny (data złożenia: 29.07.2026 – I wersja), Zaliczkowy (2 000 000,00 zł), Sprawozdawczy za okres od 23.05.2026 do 31.08.2026 (nie objęty kontrolą).

Zaliczki zostały rozliczone zgodnie z terminami wskazanymi w § 7.10 umowy.

Do ewidencji księgowej projektu stosuje się przepisy ustawy o rachunkowości. OOW prowadzi ewidencję księgową na wyodrębnionych dla potrzeb Przedsięwzięcia kontach syntetycznych i analitycznych. Beneficjent przedstawił wydruki z systemu finansowo-księgowego w zakresie księgowania wydatków w przedsięwzięciu, dokumenty źródłowe wraz z opisami i dowodami zapłaty. Zespół kontrolujący stwierdza, że operacje gospodarcze są ewidencjonowane zgodnie z warunkami umowy o objęcie wsparciem, wydatki poniesione w ramach projektu znajdują swoje odzwierciedlenie w dokumentach oraz zapisach księgowych. Przedstawione wydruki z systemu umożliwiają identyfikację transakcji związanych z projektem

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

Opisy na dokumentach nie wskazują na wystąpienie podwójnego finansowania. Podatek VAT jest wydatkiem niekwalifikowalnym w projekcie.

Zgodnie z dokumentacją i oświadczeniem beneficjenta z 20.07.2026 r. zostały zaliczone do kosztów uzyskania przychodów odpisy amortyzacyjne od wartości ŚT pomniejszając uprzednio wartość ŚT o otrzymane dofinansowanie. Zgodnie z przedstawioną dokumentacją: Kartoteką inwentarzową, wydruków z konta 760, 071 do kosztów uzyskania przychodów nie zaliczono części wydatków sfinansowanych w ramach środków KPO.

Zgodnie z przedstawioną dokumentacją, do kosztów uzyskania przychodów nie zaliczono części wydatków sfinansowanych w ramach środków KPO.

W związku z powyższym nie wystąpiło ryzyko podwójnego finansowania np. w związku z zaliczeniem w koszty uzyskania przychodów odpisów amortyzacyjnych od pełnej wartości środka trwałego.

Koszty pośrednie obliczane są na podstawie rzeczywiście poniesionych wydatków kwalifikowalnych bezpośrednich, w wysokości nieprzekraczającej 5% wartości kosztów bezpośrednich. Zgodnie z wnioskiem o objęcie wsparciem udział procentowy kosztów pośrednich wynosi 0,79%. Na podstawie złożonego przez OOW oświadczenia z dnia 26.08.2026 r. w skład kosztów pośrednich wchodzi m.in.: obsługa administracyjna, organizacyjna, finansowa i koordynacyjna przedsięwzięcia. Wskazane koszty zostały ujęte w kwotach netto oraz nie są wykazane jako koszty bezpośrednie w projekcie. Powyższe jest zgodne z wymogami konkursu i podpisaną umową.

Szpital oświadczył w dniu 27.08.2026 r., że podczas realizacji inwestycji nie odnotowano żadnych przypadków konfliktu interesów, korupcji, nadużyć finansowych ani podwójnego finansowania.

Równolegle złożono oświadczenie potwierdzające, że nie pozyskano dodatkowych źródeł wsparcia skutkujących przekroczeniem 100% wartości wydatków kwalifikowalnych, a same wydatki nie zostały zaliczone w poczet kosztów uzyskania przychodu.

Z uwagi na powyższe, Zespół Kontrolujący nie stwierdza uchybień odnośnie do poprawności prowadzenia dokumentacji dotyczącej obsługi projektu w zakresie weryfikacji wydatków.

W toku kontroli postępowań w trybie przetargu nieograniczonego stwierdzono nieprawidłowości skutkujące nałożeniem korekty finansowej.

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 – stwierdzono uchybienia skutkujące nałożeniem korekty finansowej

Kontrolą objęta była dokumentacja dotycząca postępowań, do których zastosowano przepisy ustawy Prawo zamówień publicznych (PZP):

WSzS.DEZ.26.053.2025 na: „Zaprojektowanie i wykonanie dokumentacji projektowej wraz z nadzorem autorskim, wykonanie robót budowlanych wraz z dostawą angiografu oraz innej aparatury medycznej w celu przebudowy pomieszczeń Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w ramach zadania inwestycyjnego pn.: "Rozwój i modernizacja infrastruktury centrum opieki wysokospecjalistycznej poprzez kompleksową modernizację Klinicznego Oddziału Kardiologii w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie", nr ogłoszenia 2025/BZP 00363691/01.

Stwierdzone uchybienia:

1) Za uchybienie należy uznać opisanie przedmiotu zamówienia za pomocą znaków towarowych, norm oraz standardów i certyfikatów bez jednoczesnego dopuszczenia rozwiązań równoważnych.

Zamawiający zamieścić w swz następujący zapis:

„Zamawiający przez podanie w SWZ nazw własnych świadczeń będących przedmiotem zamówienia, określa minimalne parametry techniczne, cechy użytkowe oraz jakościowe jakim powinny odpowiadać świadczenia równoważne, aby spełniały stawiane wymagania.

Ilekoć przedmiot zamówienia został opisany za pomocą znaków towarowych patentów lub pochodzenia, źródła szczególnego procesu, który charakteryzuje świadczenie realizowane przez konkretnego Wykonawcę, lub norm, europejskich ocen technicznych, aprobat, specyfikacji technicznych i systemów referencji technicznych przyjmuje się, iż opisowi temu towarzyszy określenie „lub równoważny”. Zamawiający stosownie do art. 101 ust. 4 ustawy PZP dopuszcza rozwiązania równoważne opisywanym”.

Odnosząc się do norm oraz znaków towarowych w opisie przedmiotu zamówienia Zamawiający nie użył każdorazowo sformułowania „lub równoważne”.

Poniżej przykłady z opisu przedmiotu zamówienia.

PFU:

gniazdka sieci IT – opis za pomocą normy PN-EN 61508

okablowanie strukturalne – opis za pomocą normy PN-EN 61508, ISO/IEC

11801:2002, PN-EN 50173-1:2011, IEC 61156-5:2002, ANSI/TIA/EIA 568-B.2-1

Instalacja sygnalizacji pożarowej – opis za pomocą normy PN-EN54

Załącznik nr 2: Łóżko w pełni zgodne z europejską normą PN-EN 60601-2-52, PN-EN 60601-1-2:2014.

Materac spełniający obowiązujące normy niepalności PN EN 597-1 oraz PN EN 597-2.

Stacja komputerowa o parametrach nie gorszych niż Dell Precision 3680 65W MT i5- 14500.

Powołując się na ustalenia audytorów Komisji Europejskiej, Kontrolujący stwierdza, że zgodnie z zasadą proporcjonalności i z uwagi na fakt, że w tym przypadku ogólne sformułowanie zawarte w SWZ obejmuje wszystkie znaki towarowe i normy, uznaje się, że naruszenie zasad ma charakter formalny i nie uzasadnia korekty finansowej. Jednocześnie, audytorzy KE skierowali do Instytucji Zarządzających zalecenie dotyczące zapewnienia, 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 na początku specyfikacji technicznej, gdyż wymogi określone w dyrektywie UE stanowią jasno, że zwrot "lub równoważne" musi towarzyszyć każdemu odniesieniu". Oznacza to konieczność pouczenia Zamawiającego, żeby każdemu odniesieniu do norm w opisie przedmiotu zamówienia towarzyszyło sformułowanie „lub równoważny”. Ponadto opisując przedmiot zamówienia za pomocą znaków towarowych Zamawiający jest zobowiązany określić kryteria stosowane w celu oceny równoważności, czego w przedmiotowym postępowaniu nie uczyniono.

2) Za uchybienie należy uznać brak dotrzymania terminu obowiązującego dla publikacji ogłoszenia o wykonaniu umowy.

Ogłoszenie o wykonaniu umowy zostało opublikowane w BZP nr 2026/BZP 00374527/01 z dnia 2026-08-03. Termin wykonania umowy: 2026-06-09.

Ogłoszenie o wykonaniu umowy zostało opublikowane po terminie wymaganym przepisami Pzp tj. art. 448 ustawy Pzp (Zamawiający, w terminie 30 dni od wykonania umowy, zamieszcza w Biuletynie Zamówień Publicznych ogłoszenie o wykonaniu umowy, na zasadach określonych w dziale III rozdziale 2).

Powyższy błąd stanowi uchybienie formalne. Zaleca się Zamawiającemu ściśle przestrzeganie terminów wyznaczonych ustawą Pzp.

Stwierdzone nieprawidłowości:

1) Za nieprawidłowość należy uznać niewłaściwe określenie warunków udziału w postępowaniu.

Warunki udziału w postępowaniu zostały określone w sposób niewłaściwy i nieproporcjonalny do przedmiotu zamówienia.

W zakresie zdolności technicznej lub zawodowej Zamawiający sformułował następujące wymagania:

Zamawiający uzna ten warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca wykaże, że:

- a) w okresie ostatnich 5 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wykonali co najmniej 1 robotę budowlaną o wartości minimum 6 000 000,00 zł brutto polegającej na budowie, przebudowie, rozbudowie czynnego budynku szpitalnego w formule zaprojektuj i wybuduj, gdzie w zakresie robót była instalacja wentylacji mechanicznej, gazów medycznych, instalacje niskoprądowe, kontrola dostępu, instalacja przyzywowa, system sygnalizacji pożaru;
- b) w okresie ostatnich 5 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wykonali co najmniej 1 robotę budowlaną o wartości minimum 6 000 000,00 zł brutto

polegającej na budowie, przebudowie, rozbudowie czynnego budynku szpitalnego w formule zaprojektuj i wybuduj o powierzchni netto min. 1200 m². gdzie była prowadzona budowa, przebudowa, rozbudowa;

c) w okresie ostatnich 5 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wykonali co najmniej 1 robotę budowlaną polegającą na budowie, przebudowie, rozbudowie czynnego budynku szpitalnego w zakresie której była dostawa aparatury medycznej o wartości min. 5 000 000,00 zł brutto.

Zamawiający wyjaśnił, że nie zabraniał spełniania wymagań określonych w pkt a, b i c w jednym kontrakcie.

Wymóg posiadania doświadczenia w czynnym budynku szpitalnym świadczy o naruszeniu zasady uczciwej konkurencji, ponieważ mogło ograniczyć krąg potencjalnych wykonawców do zbyt wąskiego grona podmiotów (w postępowaniu została złożona 1 oferta).

Naruszenie następujących przepisów Pzp:

Art. 16 pkt 1 i 3 Pzp (Zasady ogólne) – Zamawiający naruszył zasady zachowania uczciwej konkurencji, równego traktowania wykonawców oraz zasadę proporcjonalności.

Art. 112 ust. 1 Pzp (Zasada proporcjonalności warunków) – przepis ten nakazuje określanie warunków udziału w sposób proporcjonalny do przedmiotu zamówienia. Żądanie wykazania się doświadczeniem zdobytym przy realizacji akurat budynku szpitalnego jest wymaganiem nieproporcjonalnym i bezpodstawnie ograniczającym konkurencję.

Z technicznego i inżynierskiego punktu widzenia procesy budowlane, konstrukcyjne oraz instalacyjne są tożsame dla większości obiektów użyteczności publicznej o wysokim stopniu skomplikowania.

Ponadto, wymóg wykazania wcześniejszej dostawy aparatury medycznej o ogromnej wartości (5 000 000 zł) wykracza poza cel oceny zdolności budowlanych wykonawcy.

Nieprawidłowość ta prowadzi do konieczności zastosowania korekty finansowej w wysokości 10% wartości wydatków kwalifikowalnych.

Korekta w wysokości 10% wartości wydatków kwalifikowalnych.

Podstawa wyznaczenia korekty: §4 ust. 3 Umowy nr KPOD.07.02-IP-10-0362/25/KPO/18/2025/583 o objęcie wsparciem ze środków planu rozwojowego Przedsięwzięcia, a wysokość korekty ustalono zgodnie z treścią załącznika nr 4.15 do umowy pn. Obliczanie wartości korekt finansowych w związku z nieprawidłowościami związanymi z udzielaniem zamówień:

Rodzaj nieprawidłowości: pkt 11 - Zastosowanie: – kryteriów wykluczenia, kwalifikacji, udzielenia zamówienia lub warunków realizacji zamówień lub – specyfikacji technicznej, które nie są dyskryminacyjne w rozumieniu poprzedniego rodzaju nieprawidłowości, ale w inny sposób ograniczają dostęp dla wykonawców. Odnosi się to do kryteriów lub warunków, które – mimo że nie są dyskryminujące ze względu na preferencje krajowe, regionalne lub lokalne – prowadzą jednak do ograniczenia wykonawcom dostępu do konkretnego postępowania o udzielenie zamówienia. Ppkt 1) przypadki, w których minimalne wymagane poziomy zdolności w odniesieniu do konkretnego zamówienia są związane z przedmiotem zamówienia le nie są proporcjonalne wg wzoru:

$$WK = WKW * WS * W\%,$$

gdzie:

WK – wartość korekty finansowej,

WKW – wartość faktycznie poniesionych wydatków kwalifikowalnych w zamówieniu,

WS – wartość finansowania UE określona procentowo (stopa finansowania),

W% – stawka procentowa korekty określona wg. Tabeli

Rekomendacje i podsumowanie:

Rekomenduje się Zamawiającemu ścisłe przestrzeganie przepisów ustawy Pzp w szczególności w zakresie stwierdzonych uchybień i nieprawidłowości:

- przestrzeganie przepisów Pzp dotyczących opisu przedmiotu zamówienia, w tym każdorazowe dopuszczanie rozwiązań równoważnych przy zastosowaniu w opisie znakach towarowych i normach,
- przestrzeganie terminów wyznaczonych ustawą Pzp, w tym ogłoszeń o wykonaniu umów publikowanych w Biuletynie Zamówień Publicznych, celem zapewnienia pełnej przejrzystości wydatkowania środków oraz realizacji ustawowych obowiązków sprawozdawczych bez nieuzasadnionej zwłoki,
- formułowanie warunków udziału w postępowaniu w sposób nie ograniczający konkurencji, w tym - w tym unikanie definiowania kryteriów doświadczenia poprzez konkretną funkcję użytkową obiektu (np. budynek szpitalny). Niedopuszczalne jest również sztuczne łączenie w jednym warunku kompetencji budowlanych z rynkiem wyspecjalizowanych dostaw aparatury medycznej o nadmiernej wartości.

Korekta w wysokości 10% wartości wydatków kwalifikowalnych.

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

Nie dotyczy.

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

Przedsięwzięcie nie stanowi również pomocy de minimis w rozumieniu przepisów Rozporządzenia Komisji 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis oraz Rozporządzenia Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej z dnia 29 września 2022 r. w sprawie udzielania pomocy de minimis w ramach regionalnych programów na lata 2021-2027.

Zgodnie z Regulaminem wyboru Przedsięwzięcia § 6 ust. 4 wsparcie przyznane na realizację przedsięwzięcia dotyczy wyłącznie działań realizowanych w ramach umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia, co OOW potwierdził w oświadczeniu z dnia 04.08.2026 r. o wykorzystanie infrastruktury, sprzętu do celów przedsięwzięcia oraz 04.08.2026 r. o niewystępowaniu pomocy publicznej.

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

OOW stosuje wewnętrzne procedury dotyczące zapobiegania, wykrywania i korygowania nieprawidłowości oraz przeciwdziałania konfliktowi interesów, korupcji i nadużyciom finansowym przy realizacji przedsięwzięcia:

1. Zarządzenie nr 34.2022 z dn. 14.04.2022 r. w sprawie wprowadzenia Polityki Antykorupcyjnej w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny;
2. Zarządzenie nr 218/2024 z dnia 31.10.2024 r. w sprawie wprowadzenia Procedury zgłoszeń wewnętrznych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im NMP w Częstochowie.

OOW sporządził analizę ryzyka wystąpienia nieprawidłowości i nadużyć finansowych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny dla projektu nr KPOD.07.02-IP.10-0362/25, realizując tym samym obowiązek wynikający z Umowy o objęcie wsparciem § 4 pkt.14.

OOW złożył oświadczenie z dnia 27.08.2026 r., (...)W Szpitalu funkcjonuje wewnętrzny mechanizm zgłaszania naruszeń prawa, konfliktów interesów, podejrzeń korupcji i nadużyć finansowych. Informacje, Zarządzenie nr 218/2024 z dnia 31.10.2024 r. oraz Procedura zgłoszeń są publicznie dostępne na stronie:

<https://www.szpitalparkitka.com.pl/459.Sygnalista>

Mechanizm umożliwia poufne przyjmowanie, rejestrowanie, weryfikowanie i wyjaśnianie zgłoszeń, z ochroną tożsamości zgłaszającego oraz zakazem działań odwetowych. Zgłoszenia odnoszące się do realizacji przedsięwzięcia są analizowane przez upoważnione osoby, dokumentowane i – gdy zachodzą przesłanki – przekazywane do właściwych organów oraz Instytucji Odpowiedzialnej za realizację Inwestycji. Adres e-mail obsługiwany przez OOW do zgłoszeń dotyczących przedsięwzięcia: sygnalista@szpitalparkitka.com.pl

Niezależnie od kanału wewnętrznego możliwe jest przekazanie informacji o podejrzeniu nadużycia do Ministerstwa Zdrowia zgodnie z zasadami KPO."

Nie wykryto żadnych symptomów fałszowania dokumentacji, składania nieprawdziwych oświadczeń lub występowania innych, niezgłoszonych nadużyć finansowych.

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

Ostateczny Odbiorca Wsparcia oświadczeniem z 27 sierpnia 2026 r. potwierdził realizację przedsięwzięcia w pełnej zgodności z zasadami horyzontalnymi Unii Europejskiej.

Zasada zrównoważonego rozwoju i racjonalnego wykorzystywania zasobów:

- Wyeksploatowany, energochłonny sprzęt medyczny zastąpiono nowoczesną, energooszczędną aparaturą.
- Wdrożono rygorystyczne procedury ograniczania zużycia prądu i wody oraz segregacji odpadów i recyklingu.
- Inwestycja realizowana na terenie już zagospodarowanym nie zagraża bioróżnorodności, obszarom Natura 2000 ani jednolitym częściom wód i nie wymagała decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach.

Zasada równości szans, niedyskryminacji oraz równości płci:

- Zagwarantowano sprawiedliwy dostęp do aparatury i usług wszystkim osobom, bez względu na wiek, płeć, orientację seksualną, wyznanie, pochodzenie czy niepełnosprawność.
- Unowocześniona infrastruktura bezpośrednio podnosi warunki pracy całego personelu do standardów krajów wysoko rozwiniętych.

Zasada długoterminowego wpływu na wydajność i odporność gospodarki

- Zabezpieczono eksploatację nowej aparatury na minimum 10 lat poprzez odpowiednie szkolenia personelu oraz stałe serwisowanie.
- Szybsza i dokładniejsza diagnostyka wydłuża życie pacjentów w zdrowiu, umożliwiając im szybszy powrót na rynek pracy.

Zasada uniwersalnego projektowania i dostępności:

- Zlikwidowano wszelkie bariery architektoniczne, stosując w przestrzeni projektowej wyłącznie powierzchnie bezprogowe.
- Dostosowano 100% sanitariatów oraz szerokości drzwi do potrzeb osób poruszających się na wózkach inwalidzkich.
- Szpital zabezpieczył specjalistyczną windę łózkową przystosowaną do obsługi pacjentów z niepełnosprawnościami.

8. **Potwierdzono zgodność z zasadą „niewyrządzania znaczącej szkody środowisku” (DNSH – „do no significant harm”).**

Ostateczny Odbiorca Wsparcia (OOW) realizuje przedsięwzięcie w zgodności z zasadą „niewyrządzania znaczącej szkody” – DNSH. Złożono niezbędne oświadczenia oraz przekazano raport ocena zgodności z zasadą „nie czyń poważnych szkód” (DNSH) potwierdzający spełnienie wszystkich sześciu celów środowiskowych.

Wkład w cele środowiskowe:

- 1.1. Łagodzenie zmian klimatu: Nie odnotowano znaczących emisji gazów cieplarnianych. Stary, energochłonny sprzęt wymieniono na urządzenia o najwyższych standardach oszczędności, posiadające certyfikaty i udokumentowane systemy oszczędzania energii, przedstawiono deklaracje zgodności, deklaracje właściwości użytkowych. Na moment aktualizacji raportu dowody obejmują dokumentację przetargową i techniczną oraz karty zatwierdzenia wyrobów wraz z załącznikami: „18S - Centrala wentylacyjna”, „19S - Klimatyzacja VRF” i „1E - Agregat prądowłóczy GPW 440 EB”.
 - 1.2. Adaptacja do zmian klimatu: Przedsięwzięcie nie nasila negatywnych zjawisk klimatycznych. Sama inwestycja realizowana wewnątrz budynku wykazuje znikomą podatność na skutki ekstremalnych zjawisk pogodowych. Projekt nie zwiększy podatności ludzi, aktywów ani infrastruktury na skutki zmian klimatu.
 - 1.3. Zasoby wodne i morskie: Realizacja projektu ma charakter neutralny dla jednolitych części wód powierzchniowych i podziemnych.
 - 1.4. Gospodarka o obiegu zamkniętym (GOZ): Zapewniono długi cykl życia nowej aparatury dzięki wsparciu serwisowemu i ciągłemu dostępowi do części zamiennych. Gospodarka odpadami (w tym specjalistycznymi) odbywa się w oparciu o ustawę i jest ewidencjonowana w systemie BDO, co zapobiega drastycznemu wzrostowi ilości odpadów.
 - 1.5. Zapobieganie zanieczyszczeniom: Proces inwestycyjny odbywa się z zachowaniem norm ochrony środowiska.
 - 1.6. Ochrona bioróżnorodności: Projekt jest zlokalizowany w istniejącej zabudowie, poza obszarami chronionymi (Natura 2000), nie wpływając tym samym na ekosystemy i zachowanie siedlisk.
- OOW posiada certyfikaty producenta potwierdzające, iż zakupione sprzęty zostały wyprodukowane przy zastosowaniu systemu zarządzania produkcją zgodnego z dyrektywami i/lub normami dotyczącymi ekologii, energooszczędności (zgodność z przepisami Dyrektywy 93/42/EWG), deklaracje zgodności UE. OOW przedstawił Paszporty dla zakupionych sprzętów medycznych.

OOW posiada wdrożoną Instrukcję I-ŚO13-52 A - Postępowanie z odpadami medycznymi, Procedurę P-ŚO13-86C - Postępowanie z odpadami medycznymi w zakresie selektywnego zbierania, transportu i wstępnego magazynowania, Procedurę P-ŚO13-96C - Zagospodarowanie odpadów komunalnych.

Szpital jest wpisany do rejestru BDO (nr 000021379). Odbiór odpadów realizowany jest poprzez dedykowane umowy. Prowadzona jest ewidencja (Karty Przekazania Odpadów, Karty Ewidencji Odpadów). W dniu 29.01.2026 r. złożył do Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego sprawozdanie o wytworzonych odpadach i o gospodarowaniu odpadami za 2025 rok (nr sprawozdania: 2025/WO/000021379/1/1).

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

Ostateczny Odbiorca Wsparcia realizuje obowiązki informacyjno-promocyjne w sposób prawidłowy i zgodny z zawartą umową oraz Księgą Identyfikacji Wizualnej KPO.

W miejscu realizacji inwestycji zamontowano pełnokolorową tablicę informacyjną zawierającą nazwę projektu, nazwę placówki oraz zestawienie logotypów KPO i NextGenerationEU.

Wymagany opis inwestycji opublikowano na oficjalnej stronie szpitala w zakładce dotyczącej dofinansowań oraz na profilu placówki na Facebooku.

Prawidłowo zastosowano czwarty logotyp (MZ) nie tylko na stronie www i w social mediach, ale również w opisach do faktur, na oświadczeniach oraz innych dokumentach projektowych.

10. Potwierdzono prawidłowość przechowywania dokumentacji projektowej i zapewnienie ścieżki audytu

Potwierdzono prawidłowość przechowywania dokumentacji projektowej i zapewnienie ścieżki audytu.

Ostateczny Odbiorca Wsparcia prawidłowo przechowuje dokumentację projektową i zapewnia pełną ścieżkę audytu, co zespół kontrolny zweryfikował i potwierdził podczas wizyty na miejscu realizacji przedsięwzięcia.

W Zarządzeniu Dyrektora nr 7.2026 z dnia 30.01.2026 r. w sprawie zasad ewidencji i rozliczania środków finansowych w zakresie projektu nr KPOD.07.02-IP.10-002/25 w § 6 Przechowywanie i archiwizowanie dokumentów księgowych spełniono wymóg z §11 Umowy tym samym zapewniając:

- zgodność z obowiązującymi przepisami prawa,
- trwałość i kompletność dokumentacji,
- możliwość przeprowadzenia kontroli, audytu lub czynności sprawdzających.

OOW posiada i stosuje w jednostce wewnętrzne procedury dotyczące ochrony danych osobowych, które regulują kwestie odpowiedzialności, uprawnień w zakresie ochrony danych osobowych:

- Zarządzenie Dyrektora nr 25.2026 z dnia 08.04.2026 w sprawie wprowadzenia Polityki ochrony danych osobowych Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie.
- Zarządzenie Dyrektora nr 139.2024 z dnia 28.06.2024 w sprawie wprowadzenia Polityki przetwarzania danych osobowych z upoważnienia administratora Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie.
- Zarządzenie nr 98.2018 Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie z dnia 25.05.2018 w sprawie wprowadzenia Polityki naruszeń ochrony danych Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie.

13	Stwierdzone uchybienia/nieprawidłowości (w tym poważne nieprawidłowości). - Brak jednoznacznych ustaleń pomiędzy IOI MZ a OOW w zakresie terminu na osiągnięcie wskaźnika rezultatu. Zespół Kontrolujący zaleca po uzgodnieniu z IOI MZ dokonanie ewentualnej korekty wniosku o płatność końcową o wartość docelową wskaźnika produktu nr 1 oraz stopnia jego realizacji. - W postępowaniu nr WSzS.DEZ.26.053.2025 <u>Stwierdzone uchybienia:</u> Opis przedmiotu zamówienia za pomocą znaków towarowych, norm oraz standardów i certyfikatów bez jednoczesnego dopuszczenia rozwiązań równoważnych. Brak dotrzymania terminu obowiązującego dla publikacji ogłoszenia o wykonaniu umowy. <u>Stwierdzono nieprawidłowości:</u> Warunki udziału w postępowaniu zostały określone w sposób niewłaściwy i nieproporcjonalny do przedmiotu zamówienia – kategoria nieprawidłowości nr 11	
14	Ocena	Ocena Kategoria nr 2 – przedsięwzięcie realizowane co do zasady w sposób poprawny, ale występują uchybienia i potrzebne są usprawnienia.
15	Zalecenia pokontrolne ²	- Rekomendacje zmierzające do usunięcia stwierdzonych uchybień i nieprawidłowości oraz mające na celu uniknięcie podobnych błędów w przyszłości: - W związku z rozbieżnością pomiędzy zapisami umowy i wniosku o objęcie wsparciem, należy uzyskać stanowisko IOI MZ w zakresie ostatecznego terminu na osiągnięcie wskaźnika rezultatu przekazać stanowisko IOI MZ do wiadomości ZK oraz zgodnie z uzyskanym rozstrzygnięciem dokonać ewentualnych korekt we wniosku o płatność końcową. - Należy dokonać korekty finansowej wydatków kwalifikowalnych poniesionych na podstawie postępowania nr WSzS.DEZ.26.053.2025 Zaprojektowanie i wykonanie dokumentacji projektowej wraz z autorskim, wykonanie robót budowlanych wraz z dostawą angiografu oraz innej aparatury medycznej w celu przebudowy pomieszczeń Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w ramach zadania inwestycyjnego pn.: "Rozwój i modernizacja infrastruktury centrum opieki wyspecjalizowanej poprzez kompleksową modernizację Klinicznego Oddziału Kardiologii w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie.

² Jeśli dotyczy

		Wartość korekty zostanie obliczona według następującego wzoru: $WK = WKW * WS * W\%$, gdzie: WK – wartość korekty finansowej, WKW – wartość faktycznie poniesionych wydatków kwalifikowalnych w zamówieniu, WS – wartość finansowania UE określona procentowo (stopa finansowania), W% – stawka procentowa korekty określona wg. Tabeli Korekta w wysokości 10% wartości wydatków kwalifikowalnych W związku z ww. ustaleniami finansowymi, a w konsekwencji pomniejszeniem dofinansowania/uznaniem części kosztów bezpośrednich za niekwalifikowane, należy dokonać proporcjonalnego pomniejszenia kosztów pośrednich przedsięwzięcia co opisano w pkt 12.4 powyżej. Informację o dokonanej korekcie przekazać do ZK 2. Informacje o skutkach niewdrożenia Zaleceń 1) Stwierdzenie niewywiązania się z obowiązków wynikających z Umowy 3. Termin na przekazanie informacji o wdrożeniu Zaleceń pokontrolnych 1-2) Niezwłocznie po ustaleniu z IOI MZ
16	Data sporządzenia Informacji pokontrolnej	10.09.2026 r.
17	Odpowiedź jednostki kontrolowanej	
Pismem znak WSzS.DED.081.8.20.2025 z dnia 24.09.2026 r. Ostateczny Odbiorca Wsparcia poinformował, że wnosi zastrzeżenia do Informacji pokontrolnej dotyczącej przedsięwzięcia nr KPOD.07.02-IP.10-0362/25, w zakresie stwierdzonej nieprawidłowości dotyczącej postępowania o udzielenie zamówienia publicznego nr WSzS.DEZ.26.053.2025. OOW wniósł o zmianę Informacji pokontrolnej poprzez usunięcie ustalenia o nieprawidłowości dotyczącej warunków udziału w postępowaniu nr WSzS.DEZ.26.053.2025, a w konsekwencji – o odstąpienie od zastosowania korekty finansowej w wysokości 10% oraz wynikającego z niej proporcjonalnego pomniejszenia kosztów pośrednich przedsięwzięcia.		
18	Stanowisko Zespołu kontrolującego	
W odpowiedzi na zastrzeżenia do Informacji pokontrolnej nr KPOD.07.02-IP.10-0362/25-001 przekazane w dniu 24.09.2026 r. Zespół kontrolujący informuje, iż zastrzeżenia odnośnie do stwierdzonych naruszeń ustawy Prawo zamówień publicznych, zakwalifikowane jako skutkujące nałożeniem korekty nie zasługują na uwzględnienie. UZASADNIENIE Zespół kontrolujący biorąc pod uwagę treść złożonych zastrzeżeń, zważył co następuje: W toku kontroli stwierdzono nieprawidłowość polegającą na naruszeniu zasady zachowania uczciwej konkurencji, równego traktowania wykonawców i zasady proporcjonalności (art. 16 pkt 1 i 3 ustawy Prawo zamówień publicznych (dalej: „Pzp”) oraz zasady proporcjonalności warunków (art. 112 ust. 1 Pzp). Zespół kontrolujący wskazał Zamawiającemu sformułowanie warunków udziału w postępowaniu w sposób nieproporcjonalny do przedmiotu zamówienia. Zakwestionowane zostały dwa kluczowe warunki udziału w postępowaniu dotyczące zdolności technicznej i zawodowej wykonawców: 1. Wymóg doświadczenia w realizacji robót w czynnym budynku szpitalnym. 2. Wymóg realizacji roboty budowlanej, w ramach której wykonywana była dostawa aparatury medycznej o wartości minimum 5 000 000 zł brutto. Ostateczny Odbiorca Wsparcia odniósł się do zarzutów w treści zastrzeżeń i stwierdził, że prowadzenie robót w czynnym szpitalu rodzi szczególne wyzwania organizacyjne, funkcjonalne i techniczne (m.in. ingerencja w instalacje gazów medycznych, utrzymanie nadciśnienia, reżim czystości, zapobieganie pyleniu), co uzasadniało konieczność weryfikacji specyficznego doświadczenia koordynacyjnego wykonawcy. Zespół kontrolujący nie podziela stanowiska OOW. Zgodnie z art. 16 pkt 1 oraz art. 112 ust. 1 Pzp, zamawiający ma obowiązek przygotować i przeprowadzić postępowanie w sposób zapewniający zachowanie uczciwej konkurencji oraz równe traktowanie wykonawców, a warunki udziału muszą być proporcjonalne do przedmiotu zamówienia. W opinii Zespołu kontrolującego, wszelkie wymagane przez szpital czynności zabezpieczające – w tym reżim pylenia, koordynacja instalacji czy dostosowanie etapowania prac – powinny zostać ujęte jako wymogi realizacyjne w opisie przedmiotu zamówienia (OPZ) lub w projektowanych postanowieniach umowy, a nie stanowić kryterium podmiotowego odcięcia wykonawców na etapie wstępnej kwalifikacji.		

Przedmiotem postępowania objętego kontrolą były roboty budowlane pn. „Rozwój i modernizacja infrastruktury centrum opieki wysokospecjalistycznej poprzez kompleksową modernizację Klinicznego Oddziału Kardiologii w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie”. Przedmiot zamówienia ma charakter budowlano-instalacyjny oraz montażowy. Kompleksowa przebudowa pomieszczeń oddziału, instalacja systemów wentylacji, klimatyzacji, nowych pionów wodno-kanalizacyjnych, okablowania strukturalnego IT oraz zasilania awaryjnego (UPS, rozdzielnie elektryczne) to procesy o charakterze stricte inżynieryjnym i uniwersalnym.

Wymogi technologiczne o podwyższonym poziomie czystości, kontroli zapylenia, ciągłości zasilania, ochrony przed promieniowaniem czy integracji systemów teletechnicznych z serwerowniami funkcjonują z powodzeniem także w innych sektorach gospodarki strategicznej, takich jak przemysł farmaceutyczny, laboratoria badawcze, zakłady produkcji mikroelektroniki, serwerownie czy obiekty wojskowe.

Doświadczenie w prowadzeniu i koordynacji zaawansowanych, wielobranżowych robót budowlanych w systemie „zaprojektuj i wybuduj” w obiektach o tak wysokim rygorze technicznym nabyte w tych sektorach pozwala na należytą realizację zamówienia również na oddziale kardiologii. Wprowadzony przez OOW wymóg legitymowania się doświadczeniem ściśle w czynnych obiektach szpitalnych (PKOB 1264) doprowadził do nieuzasadnionego i nadmiernego zamknięcia rynku na wyspecjalizowane przedsiębiorstwa budowlano-inżynieryjne obsługujące inne sektory o tożsamych wymaganiach technologicznych.

Zespół kontrolujący ponownie wskazuje, że z technicznego i inżynieryjnego punktu widzenia procesy budowlane, konstrukcyjne oraz instalacyjne są tożsame dla większości obiektów użyteczności publicznej o wysokim stopniu skomplikowania. Wymagania specyficzne dla sektora medycznego (np. instalacje gazów medycznych) powinny zostać uwzględnione w opisie przedmiotu zamówienia lub umowie jako wymogi realizacyjne, a nie stanowić barierę eliminacyjną na etapie oceny zdolności wykonawcy.

Podnoszona zatem przez OOW argumentacja nie zasługuje na uznanie i pierwotnie poczynione ustalenia zostają podtrzymane.

W zakresie warunku dostawy aparatury medycznej o wartości min. 5 000 000 zł brutto, OOW wskazał, że komponent sprzętowy (w tym angiograf o wartości ponad 4,8 mln zł) stanowił istotną część wartości inwestycji, a warunek miał badać unikalną zdolność wykonawcy do koordynacji robót budowlanych z jednoczesnym montażem i integracją aparatury. Zespół kontrolujący odrzuca tę argumentację. Konstrukcja tego warunku stanowi przykład kumulatywnego i nadmiernego zawężenia konkurencji. OOW wymagał wykazania się realizacją zamówienia, który w sposób łączny zawierał w sobie wykonanie robót budowlanych w czynnym szpitalu oraz dostawę sprzętu o wartości 5 mln zł.

Tak sformułowany warunek promuje wyłącznie podmioty, które w przeszłości realizowały zadania o identycznej strukturze organizacyjnej, sztucznie eliminując wykonawców zdolnych do wykonania zamówienia. Zdolność do dostawy i montażu specjalistycznej aparatury medycznej posiada szerokie grono dystrybutorów sprzętu, z kolei zdolność do prowadzenia robót budowlanych – wyspecjalizowane przedsiębiorstwa budowlane. Połączenie tych dwóch odrębnych rynków branżowych w jednym warunku udziału, z jednoczesnym nałożeniem wysokiego progu kwotowego (stanowiącego ponad połowę wartości szacunkowej aparatury), zablokowało możliwość startu w przetargu firmom budowlanym, które mogły zaangażować profesjonalnego dostawcę sprzętu jako podwykonawcę lub wejść w strukturę konsorcjum.

Fakt, że w postępowaniu złożono tylko jedną ofertę (konsorcjum firm [REDAKTOWANE] Sp. z o.o. oraz [REDAKTOWANE] Sp. z o.o.), w którym – jak sam OOW przyznaje – całe doświadczenie i tak zostało wykazane przez jednego partnera [REDAKTOWANE] Sp. z o.o.), stanowi bezpośredni dowód na zaistnienie skutku odstraszającego rygorystycznych zapisów SWZ. Warunki te uniemożliwiły uzyskanie optymalnych ofert i zredukowały rywalizację rynkową do zera.

Argumentacja OOW dotycząca terminu realizacji inwestycji, również nie zasługuje na uwzględnienie, ponieważ krótki czas przewidziany na realizację inwestycji (167 dni kalendarzowych) - taka okoliczność nie może naruszać kluczowych zasad prawa zamówień publicznych. Presja czasu wynikająca z ram finansowania KPO obliguje zamawiających do jeszcze większej dbałości o konkurencyjność, by zminimalizować ryzyko braku ofert lub drastycznego zawyżenia cen.

W odniesieniu do wniosku OOW dotyczącego ewentualnego miarkowania korekty, Zespół kontrolujący wskazuje, że zgodnie z załącznikiem nr 4.15 do umowy pn. Obliczanie wartości korekt finansowych w związku z nieprawidłowościami związanymi z udzielaniem zamówień, określenie nieproporcjonalnych poziomów zdolności skutkuje nałożeniem ryczałtowej stawki korekty w wysokości 10%. Zastosowany do wyznaczenia korekty pkt 11 przewiduje miarkowanie wskazanej korekty jedynie w przypadku, gdy zapewniono minimalny poziom konkurencji, tj. otrzymano i przyjęto od pewnej liczby wykonawców oferty spełniające kryteria kwalifikacji. Z uwagi na stopień restrykcyjności obu zsumowanych warunków oraz ich bezpośredni skutek w postaci braku jakiegokolwiek rywalizacji ofertowej (wpłynęła tylko 1 oferta), brak jest podstaw prawnych do obniżenia wymiaru nałożonej sankcji finansowej.

Reasumując, Zespół kontrolujący nie znalazł podstaw prawnych ani merytorycznych do zmiany ustaleń Informacji pokontrolnej, w związku z czym nałożona korekta finansowa w wysokości 10% zostaje podtrzymana.

19	Ostateczne zalecenia pokontrolne	1. Należy dokonać korekty finansowej wydatków kwalifikowalnych poniesionych na podstawie postępowania: WSzS.DEZ.26.053.2025 Zaprojektowanie i wykonanie dokumentacji projektowej wraz z nadzorem autorskim, wykonanie robót budowlanych wraz z dostawą angiografu oraz innej aparatury medycznej w celu przebudowy pomieszczeń Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w ramach zadania inwestycyjnego pn.: "Rozwój i modernizacja infrastruktury centrum opieki wysokospecjalistycznej poprzez kompleksową modernizację Klinicznego Oddziału Kardiologii w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie. Wartość korekty zostanie obliczona według następującego wzoru: $WK = WKW * WS * W\%$, gdzie: WK – wartość korekty finansowej, WKW – wartość faktycznie poniesionych wydatków kwalifikowalnych w zamówieniu, WS – wartość finansowania UE określona procentowo (stopa finansowania), W% – stawka procentowa korekty określona wg. Tabeli Korekta w wysokości 10% wartości wydatków kwalifikowalnych W związku z ww. ustaleniami finansowymi, a w konsekwencji pomniejszeniem dofinansowania/uznaniem części kosztów bezpośrednich za niekwalifikowane, należy dokonać proporcjonalnego pomniejszenia kosztów pośrednich przedsięwzięcia. Informację o dokonanej korekcie przekazać do Zespołu kontrolującego. 2. W związku z rozbieżnością pomiędzy zapisami umowy i wniosku o objęcie wsparciem, należy uzyskać stanowisko IOI MZ w zakresie ostatecznego terminu na osiągnięcie wskaźnika rezultatu przekazać stanowisko IOI MZ do wiadomości Zespołu kontrolującego.
20	Data sporządzenia Ostatecznej informacji pokontrolnej	23.10.2026 r.

Pouczenie:

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

ust. 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 pisemnego 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.	Aneta Pawłowska Kierownik zespołu kontrolującego	Dokument podpisany elektronicznie	Zgodna z podpisem elektronicznym

2.	Anna Franczuk Członek zespołu kontrolującego	Dokument podpisany elektronicznie	Zgodna z podpisem elektronicznym
----	---	--------------------------------------	-------------------------------------

Zatwierdzam:

Z up. Ministra Zdrowia

Ernest Bober

Zastępca Dyrektora Departamentu Nadzoru i Kontroli

Podpisano elektronicznie. Data zgodna z podpisem elektronicznym

Potwierdzam zgodność wydruku z dokumentem wydanym w postaci elektronicznej:

Identyfikator dokumentu	4964567.19816607.21248456
Nazwa dokumentu	Ostateczna informacja pokontrolna WSzS im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie.pdf
Tytuł dokumentu	Ostateczna informacja pokontrolna WSzS im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie
Sygnatura dokumentu	NKK2.9062.89.2026
Data dokumentu	2026-10-23 09:46:22
Skrót dokumentu	E2A289AED7E4B7B9116A56ECCE5CF948DD B09858
Wersja dokumentu	1.4
Data podpisu	2026-10-23
Sygnatariusz	Aneta Pawłowska
Stanowisko	Główny Specjalista
Rodzaj certyfikatu	Certyfikat kwalifikowany podpisu elektronicznego
Data podpisu	2026-10-23
Sygnatariusz	ANNA FRANCUK
Stanowisko	Starszy Specjalista
Rodzaj certyfikatu	Certyfikat kwalifikowany podpisu elektronicznego
Data podpisu	2026-10-23
Sygnatariusz	Ernest Bober
Stanowisko	Zastępca Dyrektora
Rodzaj certyfikatu	Certyfikat kwalifikowany podpisu elektronicznego
	EZD 3.136.31.31.
Data wydruku:	2026-10-23 10:38:29
Autor wydruku:	Pawłowska Aneta