

Informacja pokontrolna w zakresie kontroli
nr KPOD.08.02-IZ.00-0001/23-003

1	Podstawa prawna kontroli	- art. 14lh oraz art. 14lu ustawy z dnia 6 grudnia 2006 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju (Dz. U. z 2025 r. poz. 198, 1846); - 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, Małgorzata Gromadka, Longina Balcerczyk
4	Termin kontroli	30.06.2026 r. – 10.09.2026 r., ostatni przekazany dokument do celów kontroli 24.09.2026 r. – zatwierdzony formularz sprawozdawczy nr 041 uwzględniony w kontroli
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 kontrolowanej inwestycji/przedsięwzięcia oraz wartość umowy/ wartość wydatków zatwierdzonych do dnia kontroli	D40G Szpitale, w których zrealizowano inwestycje budowlane lub remontowe lub dla których zakupiono sprzęt medyczny. Kontrole powiązane (zrealizowane): - Kontrole w zakresie miernika D38G pn. „Wykaz szpitali powiatowych wybranych do uzyskania wsparcia na utworzenie łóżek opieki długoterminowej i geriatrycznej na podstawie szczegółowych kryteriów kwalifikacji” - Kontrola w zakresie miernika D39G pn. „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, działanie D4.1.1. „Rozwój opieki długoterminowej poprzez modernizację infrastruktury podmiotów leczniczych na poziomie powiatowym”
10	Zakres kontroli (obszary, które zostały objęte kontrolą)	Kontrola obejmowała: I. W zakresie realizacji wskaźnika: I.1 Potwierdzenie zrealizowania wskaźnika D40G.

¹ O ile są różne

	I.2 Zgodność osiągniętego wskaźnika z KPO, ustaleniami operacyjnymi i odpowiednimi załącznikami do decyzji wykonawczej Rady UE. I.3 Prawidłowa ścieżka audytu, w tym w ramach systemu teleinformatycznego w zakresie terminowej sprawozdawczości dotyczącej realizacji wskaźnika m.in. na potrzeby przygotowania wniosku o płatność do KE. I.4 Zgodność realizacji wskaźnika z zasadami horyzontalnymi UE odnoszącymi się do realizacji KPO (zrównoważonego rozwoju - racjonalnym wykorzystywaniem zasobów naturalnych, zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym równości szans kobiet i mężczyzn, długoterminowego wpływu na wydajność i odporność gospodarki UE). I.5 Zgodność realizacji wskaźnika z zasadą „niewyrządzania znaczącej szkody” – „Do No Significant Harm” (DNSH). I.6 Zgodność z przepisami dotyczącymi udzielania pomocy publicznej/pomocy de minimis. I.7 Wywiązywanie się z obowiązków w zakresie informacji i promocji zgodnie ze Strategią promocji i informacji KPO oraz Księgą Identyfikacji Wizualnej KPO. I.8 Zgodność realizacji wskaźnika z przepisami UE i krajowymi, w tym w stosownych przypadkach zgodność z zasadami określonymi dla postępowań o udzielenie zamówienia publicznego/ procedur konkurencyjnych. I.9 Prawidłowość wydatków poniesionych w ramach realizacji inwestycji. I.10 Wystąpienie nieprawidłowości - obecność konfliktu interesów oraz przypadków korupcji, nadużyć finansowych (udokumentowanie, zgłoszenie do odpowiednich organów, w systemie teleinformatycznym). II. W zakresie obowiązujących procedur: II.1 Przygotowanie i wdrożenie procedur/regulacji dotyczących realizacji wskaźnika mając na uwadze zobowiązania IOI zawarte w Wytycznych w zakresie zasady partnerstwa w ramach planu rozwojowego współfinansowanego ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności. II.2 Przygotowanie i wdrożenie procedur/regulacji wewnętrznych zapewniających przeciwdziałanie nieprawidłowościom, w tym korupcji i nadużyciom finansowym, podwójnemu finansowaniu, konfliktowi interesów (w tym korzystania z systemów Arachne i Skaner). II.3 Przygotowanie i wdrożenie procedur w celu monitorowania utrzymania realizacji wskaźnika oraz odpowiedniej sprawozdawczości w tym zakresie.
--	---

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)	Wyboru próby dokonano zgodnie z metodologią określoną w pkt III HARMONOGRAMU KONTROLI Ministerstwa Zdrowia pełniącego rolę IOI – Instytucji odpowiedzialnej za realizację inwestycji w zakresie wykonania kamieni milowych i wykonania stopnia osiągnięcia wskaźników oraz weryfikacji wydatków w ramach planu rozwojowego współfinansowanego ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności, stanowiącego zał. 3b do Instrukcji Wykonawczych. Dodatkowo dokonano weryfikacji oświadczeń o bezstronności i braku konfliktu interesów pracowników IOI MZ biorących udział na etapie rozliczania inwestycji. Zgodnie z przekazanymi danymi populacja osób zaangażowanych wyniosła 49 osób. Z populacji 49 osób usunięto 21 pracowników realizujących zadania na etapie oceny wniosków o dofinansowanie (wskazane osoby stanowiły populację do badania w trakcie kontroli mierników D38G i D39G), zostało 28 pracowników nieobjętych wcześniejszą weryfikacją. ZK przeprowadził losowanie próby do badania w Systemach Skaner i Arachne – wylosowano 20% względem pełnej populacji osób, tj. 10 z 49 poz., jednak po wcześniejszym usunięciu osób zweryfikowanych na etapie poprzednich kontroli, względem pozycji pozostałych w populacji zweryfikowano 35,71%. Na etapie przedmiotowej kontroli na zakończenie realizacji wskaźnika wg populacji wykazu przedsięwzięć – lista szpitali, w których zrealizowano inwestycje budowlane lub remontowe lub dla których zakupiono sprzęt medyczny, populacja stanowi 79 pozycji. Zweryfikowano na próbie 16 z 79 pozycji tj. 20,25 % w zakresie przedstawionych dowodów (mock evidence). Wydatki administracyjne wykazane na Inwestycji D.4.1.1 do dnia zakończenia kontroli zweryfikowano w całości na etapie kontroli D39G. Nie dokonywano wyboru próby do kontroli. W związku z brakiem wydatków administracyjnych nie badano procedur zakupowych w zakresie wydatków administracyjnych (PZP/zasady konkurencyjności). Zweryfikowano następujące dokumenty m.in.: 1. Porozumienie o realizacji reform i inwestycji w ramach planu rozwojowego zawarte w dniu 12 maja 2023 r. pomiędzy Ministrem Funduszy i Polityki Regionalnej a Ministrem Zdrowia z aneksami 1-5 i załącznikami; 2. One Page Note D40G PL wersja z dn. 23.09.2026, One Page Note D40G ENG wersja z 23.09.2026, zamieszczone w systemie CST i podpisane w dniu 23.09.2026; 3. Wykaz dowodów D40G (zamieszczone w systemie CST do wersji WoP nr 41 z 23.09.2026); 4. 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; 5. 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;
----	---	--

		6. Zarządzenie Dyrektora Generalnego Ministerstwa Zdrowia nr 6 z dnia 16 marca 2017 r., w sprawie procedury postępowania w sytuacjach korupcyjnych; 7. Zarządzenie Dyrektora Generalnego Ministerstwa nr 26 z dnia 25 marca 2019 r., w sprawie procedury postępowania z prezentami w Ministerstwie Zdrowia; 8. 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; 9. Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 maja 2024 r., w sprawie wprowadzenia w Ministerstwie Zdrowia instrukcji postępowania na wypadek sytuacji podejrzenia popełnienia przestępstwa prania pieniędzy lub przestępstwa finansowania terroryzmu (Dz. Urz. Ministra Zdrowia z 2024 r., poz. 38); 10. Konflikt interesów, Czym jest i jak go unikać? – poradnik dla pracowników administracji rządowej, 2015 r.; 11. 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) obowiązujące w MZ (v.1.0 maj 2024) wraz z załącznikami; 12. Procedury w zakresie monitorowania (zgodnie z Wytycznymi w zakresie sprawozdawczości) (v.1.0 maj 2024) wraz z załącznikami; 13. Procedura stosowania Arachne przez Ministerstwo Zdrowia w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności na potrzeby przygotowania i przeprowadzenia naborów oraz monitorowania przebiegu realizacji inwestycji; 14. Regulacje dot. stosowania narzędzia SKANER w Ministerstwie Zdrowia; 15. Procedura dotycząca wdrażania mechanizmów zwalczania poważnych nieprawidłowości, w tym nadużyć finansowych, konfliktu interesów i korupcji dla Ministerstwa Zdrowia w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO); 16. Procedura weryfikacji podwójnego finansowania z wykorzystaniem aplikacji SKANER przez Ministerstwo Zdrowia w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO); 17. Procedura przyjmowania przedstawicieli OOW (Instrukcja 3.5); 18. Procedura w zakresie udostępniania gromadzonych i przechowywanych danych dotyczących odbiorców końcowych, wykonawców i podwykonawców oraz ich beneficjentów rzeczywistych w celu umożliwienia KE, OLAF, ETO i EPPO (w stosownych przypadkach) oraz innym właściwym organom krajowym identyfikację sygnałów ostrzegawczych i potencjalnych nadużyć do celów audytu i kontroli; 19. Zarządzenie nr 31 Dyrektora Generalnego Ministerstwa Zdrowia z dnia 18 września 2024 r. w sprawie ustalenia procedury zgłoszeń wewnętrznych w Ministerstwie Zdrowia. 20. Notatka służbowa OIZKP.900.260.2025. odnośnie wyrażenia zgody na aktualizację Instrukcji Wykonawczej Instytucji Odpowiedzialnej za realizację Inwestycji (dalej: IOI) Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności Komponent D
--	--	--

		„Efektywność, dostępność i jakość systemu ochrony zdrowia” oraz jej zatwierdzenie. 21. Instrukcja Wykonawcza Instytucji Odpowiedzialnej za realizację Inwestycji Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności Komponent D „Efektywność, dostępność i jakość systemu ochrony zdrowia” D1.1.1. „Rozwój i modernizacja infrastruktury centrów opieki wysokospecjalistycznej i innych podmiotów leczniczych” D4.1.1. „Rozwój opieki długoterminowej poprzez modernizację infrastruktury podmiotów leczniczych na poziomie powiatowym” - Wersje 1-4, (aktualna sierpień 2026 r.) 22. Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 06 sierpnia 2024 r. w sprawie ustalenia regulaminu organizacyjnego Ministerstwa Zdrowia; 23. Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 lutego 2026 r., zmieniające zarządzenie w sprawie ustalenia regulaminu organizacyjnego Ministerstwa Zdrowia; 24. Zarządzenie nr 3 Dyrektora Generalnego Ministerstwa Zdrowia z dnia 7 stycznia 2026 r. w sprawie ustalenia wewnętrznego regulaminu organizacyjnego Departamentu Oceny Inwestycji; 25. Pełnomocnictwo z dnia 15 stycznia 2026 r. (sygn. PRS.012.14.2026.JK) dla Dyrektora w Departamencie Oceny Inwestycji w Ministerstwie Zdrowia; 26. Pełnomocnictwo znak PRS.012.12.2026.JK z 16 stycznia 2026 dla Zastępcy Dyrektora Departamentu Oceny Inwestycji w Ministerstwie Zdrowia; 27. 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); 28. Deklaracje o bezstronności i poufności osób zaangażowanych w proces realizacji wskaźnika (na podstawie wylosowanej próby); 29. Oświadczenie Zastępcy Dyr. DOI z dnia 25.08.2026 r. odnośnie zrealizowanego miernika D40G wg zasad: zrównoważonego rozwoju, równości szans i niedyskryminacji, w tym zasadą równości szans kobiet i mężczyzn, długoterminowego wpływu na wydajność i odporność gospodarki UE, zasadą „niewyrządzania znaczącej szkody” – „Do No Significant Harm” (DNSH), zgodności z przepisami o pomocy publicznej 30. Potwierdzenia weryfikacji z Systemu Raporty Arachne i Skaner osób zaangażowanych w proces realizacji miernika (na podstawie wylosowanej próby); 31. korespondencja mailowa z DOI MZ, w tym wyjaśnienia i odpowiedzi na pytania zespołu kontrolującego; 32. Pismo DOI znak OIZKP.9063.1.2026.BP z 05.08.2026 r. dot. przekazania kwartalnych informacji o poważnych nieprawidłowościach oraz podwójnym finansowaniu stwierdzonych w ramach realizowanych w MZ reform i inwestycji ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO) z załącznikiem - za II kw. 2026 r. oraz aktualizację informacji pod ostatni wniosek o płatność; 33. Wnioski o płatność (formularze sprawozdawcze) zamieszczone w systemie CST2021 wraz z kartami weryfikacji wniosków od wniosku nr KPOD.08.02-IZ.00-0001/23-037 do KPOD.08.02-IZ.00-0001/23-041 (WoP do nr KPOD.08.02-IZ.00-0001/23-036 badane podczas kontroli D38G oraz D39G).
--	--	---

		34. Plan oraz sprawozdanie państwowej jednostki budżetowej z wykonania planu finansowego wydzielonego rachunku dochodów , o którym mowa w art. 141p ust. 8 UZPPR za okres do 31.07.2026 35. Informację z dnia 25.08.2026 r. z Biura Administracyjnego MZ o nieponiesieniu żadnych wydatków administracyjnych na inwestycji D.4.1.1 od 1.07-28.08.2026 36. Informację z 22.07.2026 r. od Naczelnika WISKPO MZ, iż po etapie oceny wniosków o objęcie wsparciem nie ponoszono przez DOI wydatków administracyjnych na inwestycji D.4.1.1 37. Próba w zakresie dowodów (mock evidence) opisana w pkt. 12 niniejszej informacji pokontrolnej 38. Informacja pokontrolna w zakresie kontroli nr KPOD.08.02-IZ.00-0001/23-001 (miernik D38G) 39. Odpowiedź Departamentu Oceny Inwestycji z dnia 23.07.2025 r. Wdrożenia zaleceń pokontrolnych sformułowanych w Informacji pokontrolnej w zakresie kontroli nr KPOD.08.02-IZ.00-0001/23-001 40. Informacja pokontrolna w zakresie kontroli nr KPOD.08.02-IZ.00-0001/23-002 (miernik D39G) 41. Odpowiedź Departamentu Oceny Inwestycji z dnia 01.06.2026 r. dot. wdrożenia zaleceń pokontrolnych sformułowanych w Informacji pokontrolnej w zakresie kontroli nr KPOD.08.02-IZ.00-0001/23-002 42. Tabela wskaźników wspólnych w zakresie przedsięwzięć związanych z infrastrukturą szpitali w okresie sprawozdawczym od 1.01.2026 r. do 30.06.2026 r., które zostały oddane do użytkowania przekazana za pismem z dnia 21.08.2026 r. (OIZKP.911.12.2026.MHP) 43. Zatwierdzony w dniu 24.09.2026 wniosek o płatność nr 041 wraz z załącznikami, w tym Lista przedsięwzięć inwestycji D.4.1.1 miernik D40G z 23.09.2026 r., Zestawienie dokumentów D40G, dokumenty OPN w. PL i ENG podpisane elektronicznie 23.09.2026, dowody (79 poz.). 44. korespondencja z Departamentem wdrażającym 45. korespondencja z IK KPO, w tym pismo MFIPR z 24 czerwca 2025 r. znak sprawy: DKK-IVa.5201.10.2025 DKK-IVa.5201.10.2025.AG
12	Ustalenia kontroli:	
	I.1. Wykonanie wskaźnika D40G: Zgodnie z Decyzją wykonawczą Rady (UE) 2022/0181 (NLE) z dnia 17 czerwca 2022 r. w sprawie zatwierdzenia oceny planu odbudowy i zwiększania odporności Polski (COM(2022) 268 final) z późniejszymi zmianami, w tym VI rewizją KPO zatwierdzoną w dn. 7.08.2026 r. (Załącznik z do wniosku dotyczącego Decyzji Wykonawczej Rady zmieniającej decyzję wykonawczą z dnia 17 czerwca 2022 r. w sprawie zatwierdzenia oceny planu odbudowy i zwiększania odporności Polski, {SWD(2026) 433 final}) oraz Porozumieniem o realizacji reform i inwestycji w ramach planu rozwojowego zawartym w dniu 12 maja 2023 r. pomiędzy Ministrem Funduszy i Polityki Regionalnej a Ministrem Zdrowia wraz z aneksami, wskaźnik jest realizowany w ramach inwestycji D4.1.1 Rozwój opieki długoterminowej poprzez modernizację infrastruktury podmiotów leczniczych na poziomie powiatowym, w zakresie miernika D40G „Szpitale, w których zrealizowano inwestycje budowlane lub remontowe lub dla których zakupiono sprzęt medyczny”. Opis wskaźnika: Liczba szpitali posiadających certyfikat potwierdzający przeprowadzenie robót budowlanych lub remontowych lub posiadających dowód dostawy zakupionego sprzętu medycznego.	

Mechanizm weryfikacji wskazany w załączniku nr 1 do Porozumienia o realizacji reform i inwestycji z dnia 12.05.2023 r. (ze zm., w tym Aneks nr 5 do Porozumienia):

Dokument podsumowujący zawierający uzasadnienie należytego i pełnego osiągnięcia celu, obejmującego wszystkie jego elementy składowe. Dokument ten zawiera w załączniku następujące dowody dokumentacyjne:

a) listę szpitali, które zakończyły realizację projektów polegających na zakupie sprzętu medycznego lub modernizacji infrastruktury, zawierającą dla każdego z nich unikalny identyfikator oraz dla każdego szpitala:

- protokoły końcowego odbioru robót budowlanych podpisane co najmniej przez osobę reprezentującą OOW i osobę reprezentującą Wykonawcę
- dowody dostaw zakupionego sprzętu medycznego podpisane co najmniej przez osobę reprezentującą OOW i osobę reprezentującą dostawcę.

Wartość docelowego wskaźnika, określona w CID na poziomie 76 szpitali posiadających protokoły potwierdzające przeprowadzenie robót budowlanych lub remontowych lub dowód dostawy zakupionego sprzętu medycznego.

Celem inwestycji jest zwiększenie skali świadczenia opieki długoterminowej. Działanie to polega na przeprowadzeniu robót budowlanych lub prac remontowych lub na zakupie sprzętu dla szpitali powiatowych.

W ramach inwestycji D4.1.1 planowano osiągnięcie poniższych kamieni milowych i wskaźników:

- Kamień Milowy - D38G - Wykaz szpitali powiatowych wybranych do uzyskania wsparcia na utworzenie łóżek opieki długoterminowej i geriatrycznej na podstawie szczegółowych kryteriów kwalifikacji
- Wskaźnik D40G - Szpitale, w których zrealizowano inwestycje budowlane lub remontowe lub dla których zakupiono sprzęt medyczny, wartość docelowa: 76, wysokość alokacji: 1 490 890 777,02 zł;
- Pojemność nowych lub zmodernizowanych placówek opieki zdrowotnej - Jednostka miary - osoby/rok.

W ramach rewizji KPO usunięty został miernik D39G oraz zmieniono nazwy mierników D38G oraz D40G.

Instytucją odpowiedzialną za realizację inwestycji D.4.1.1, w tym miernika D40G jest Ministerstwo Zdrowia, Departament Oceny Inwestycji.

Na potwierdzenie realizacji wskaźnika D40G przedstawiono:

- Dokumenty One Page Note D40G PL wersja z dn. 23.09.2026, One Page Note D40G ENG wersja z 23.09.2026, zamieszczone w systemie CST i podpisane w dniu 23.09.2026;
- Wykaz dowodów D40G (zamieszczone w systemie CST pod wnioskiem o płatność nr 041 w. 23.09.2026);
- oraz dowody (mock evidence) - 79 poz. (dla wymaganej do osiągnięcia wartości docelowej 76 poz.)

Zgodnie z informacjami wskazanymi w dokumencie podsumowującym realizacja Inwestycji D4.1.1 jest związana z reformą D1.2 „Zwiększenie efektywności, dostępności i jakości świadczeń opieki długoterminowej podmiotów leczniczych na poziomie powiatowym”, której celem jest wspieranie przekształcenia szpitali powiatowych w jednostki lub ośrodki opieki długoterminowej i geriatrycznej. Założenia naboru oraz kryteria wyboru przedsięwzięcia stanowiące podstawę oceny wniosków składanych w ramach naboru dla inwestycji D4.1.1 zostały przygotowane na podstawie dokumentów:

- „Kompleksowy przegląd możliwości tworzenia w szpitalach powiatowych ośrodków opieki długoterminowej oraz oddziałów geriatrycznych w Polsce”, opracowanego w ramach kamienia milowego D1L,
- „Zakres wsparcia zmian struktury organizacyjnej szpitali powiatowych w zakresie opieki długoterminowej lub geriatrycznej na poziomie lokalnym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej”, opracowanego w ramach kamienia milowego D2L.

Realizację inwestycji, w tym w szczególności ustalanie kryteriów wyboru przedsięwzięć do objęcia wsparciem, prowadzono z zachowaniem zasad przejrzystości, rzetelności oraz bezstronności, dzięki oparciu procesu wyboru przedsięwzięć do objęcia wsparciem na:

- a) obiektywnych i publicznie dostępnych danych ujętych w mapie potrzeb zdrowotnych na lata 2022-2026,
- b) wynikach raportu powstałego w ramach kamienia milowego (D1L) oraz wejścia w życie aktu ustawodawczego w sprawie wsparcia na rzecz ustanowienia jednostek/ośrodków opieki długoterminowej i geriatrycznej w szpitalach powiatowych na podstawie wyników przeglądu (D2L).

W ramach Inwestycji D4.1.1 zrealizowano dwa mierniki: D38G oraz D40G. Kamień milowy D38G „Wykaz szpitali powiatowych wybranych do uzyskania wsparcia na utworzenie łóżek opieki długoterminowej i geriatrycznej na podstawie szczegółowych kryteriów kwalifikacji” został osiągnięty i zatwierdzony. W ramach kamienia milowego został ogłoszony nabór wniosków dla szpitali powiatowych 4 września 2024 r. Termin składania wniosków odbył się w okresie od 18.09.2024 r. do 7.11.2024 r. Ostateczna lista rankingowa przedsięwzięć rekomendowanych do objęcia wsparciem ze środków Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększenia Odporności została opublikowana 14.05.2026 r. na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia pod linkiem <https://www.gov.pl/web/zdrowie/wsparcie-w-zakresie-rozwoju-opieki-dlugoterminowej-lub-geriatrycznej-poprzez-modernizacje-infrastruktury-podmiotow-w-leczniczych-na-poziomie-powiatowym---inwestycjad411>

W ramach miernika D39G podpisano 93 umowy (nierozwiązane) o wartości 1 419 343 926,30 zł (wydatki kwalifikowalne). Miernik D39G był przedmiotem IV rewizji KPO - został usunięty z CID

W ramach miernika D40G do 31.08.2026 r. zakończono realizację (według założeń osiągnięcia wskaźnika) 91 przedsięwzięć na kwotę 1 386 785 591,23 zł oraz rozwiązano 4 umowy na kwotę 61 067 697,50 zł. Ponadto jedna umowa o wartości wsparcia 20 000 000,00 zł jest w trakcie rozwiązania umowy, oraz jedna o wartości wsparcia 12 558 335,07 zł nie została zrealizowana rzeczowo do 31.08.2026 r.

Zgodnie z przedstawionym wnioskiem o płatność nr KPOD.08.02-IZ.00-0001/23-041 (w. zatwierdzona 24.09.2026 r.) osiągnięto wskaźniki rezultatu na poziomie:

- D38G Wykaz szpitali powiatowych wybranych do uzyskania wsparcia na utworzenie łóżek opieki długoterminowej i geriatrycznej na podstawie szczegółowych kryteriów kwalifikacji - 100.00 % (wartość bazowa: 0, wartość osiągnięta od początku realizacji projektu: 1);
- D40G Szpitale, w których zrealizowano inwestycje budowlane lub remontowe lub dla których zakupiono sprzęt medyczny - 119.74 % (wartość bazowa: 0, Wartość osiągnięta od początku realizacji projektu (narastająco): 91)

Dokumenty załączone jako dowody (mock evidence) do wniosku o płatność 79 poz. z 91 poz. (zgodnie z ustaleniami Z IK KPO i KE w zakresie przedstawianych dowodów).

W ramach D4.1.1 realizowany jest wskaźnik wspólny – Pojemność nowych lub zmodernizowanych placówek opieki zdrowotnej (pkt. 12 załącznika do Rozporządzenia Delegowanego Komisji (UE) 2021/2106 z 28.09.2021 r. w sprawie uzupełnienia rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/241 ustanawiającego Instrument na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności przez określenie wspólnych wskaźników oraz szczegółowych elementów tabeli wyników w zakresie odbudowy i zwiększania odporności. Zgodnie z wnioskiem monitorowanie wskaźnika rozpocznie się po uruchomieniu działań. Przedstawiono tabelę wskaźników wspólnych w zakresie przedsięwzięć związanych z infrastrukturą szpitali w okresie sprawozdawczym od 1.01.2026 r. do 30.06.2026 r. Wskaźniki są mierzone, gdy odpowiednie usługi medyczne nowej lub zmodernizowanej infrastruktury opieki zdrowotnej wspieranej przez placówkę są operacyjne, czyli przedsięwzięcie zostanie zakończone i oddane do użytku.

Zgodnie z informacjami pokontrolnymi w zakresie mierników: Kamieni Milowych D1L, D2L, D38G, wskaźnika D39G – potwierdzono ich osiągnięcie.

Z przedstawionej do celów kontroli wskaźnika D40G listy szpitali, które zakończyły realizację projektów polegających na zakupie sprzętu medycznego lub modernizacji infrastruktury wraz z dokumentami wspierającymi opisanymi w mechanizmach weryfikacji osiągnięcia wskaźnika, stanowiącej dokument potwierdzający osiągnięcie wskaźnika wykazywany we wniosku o płatność rozliczającym wskaźnik zgodnie z

opisanym w zał. nr 1 do Porozumienia mechanizmem weryfikacji wskaźnika D40G, wybrano próbę zgodnie z metodologią doboru próby do kontroli stanowiącej załącznik 3b do Instrukcji Wykonawczych DNiK MZ, tj. minimum 20 % populacji (próba 16 pozycji z 79 pozycji populacji, co stanowi 20,25% populacji).

Do celów kontroli przekazano 16 pozycji wylosowanych w próbie do kontroli dowodów wraz z:

- Oświadczeniem OOW, że realizacja rzeczowa przedsięwzięcia została wykonana w pełnym zakresie a dokumenty wymagane w celu wykazania osiągnięcia kluczowych kamieni milowych i wskaźników w ramach inwestycji D4.1.1 „Rozwój opieki długoterminowej poprzez modernizację infrastruktury podmiotów leczniczych na poziomie powiatowym” zostały przekazane do Instytucji odpowiedzialnej za realizację Inwestycji.

- KRS/Pełnomocnictwami do podpisu protokołów
- Listą protokołów odbioru
- Protokoły odbioru
- Listą sprawdzającą do weryfikacji dokumentacji potwierdzającej realizację rzeczową przedsięwzięcia (na dokumentach)

Zakres badania powiązany z opisem mechanizmu weryfikacji wskazanym w załączniku nr 1 do Porozumienia z dnia 12.05.2023 r. (z uwzględnieniem Aneksu nr 5 do Porozumienia) tj. dla każdego szpitala:

- protokoły końcowego odbioru robót budowlanych podpisane co najmniej przez osobę reprezentującą OOW i osobę reprezentującą Wykonawcę

- dowody dostaw zakupionego sprzętu medycznego podpisane co najmniej przez osobę reprezentującą OOW i osobę reprezentującą dostawcę.

w tym: kompletność podpisów oraz uprawnienia osób podpisujących do reprezentacji podmiotu, powiązania dowodów z wykazanymi przedsięwzięciami oraz kluczowych danych – daty, wskazania stron, zakresu odbioru i potwierdzenia odbioru przez szpital.

Ponadto sprawdzono realizację przez IOI MZ (DOI) obowiązku, wynikającego z wewnętrznych procedur (Instrukcji Wykonawczej) w zakresie weryfikacji dowodów przedstawionych przez OOW przez Departament wdrażający, na podstawie stanowiącej załącznik do ww. IW Zał. 18. Listy sprawdzającej na zakończenie realizacji rzeczowej projektu (na dokumentach).

Nie dokonywano ponownej weryfikacji zgodności protokołów z danymi wskazanymi w dokumentacji źródłowej przedsięwzięcia (faktury, WoD, umowa o objęcie wsparciem ze zmianami), za wyjątkiem ilościowego badania przedstawionych protokołów odbioru oraz sprzętu z zał. dane rzeczowo-finansowe (zał. 1.1.a). Zgodnie z listą do weryfikacji dokumentacji potwierdzającej realizację rzeczową przedsięwzięcia (na dokumentach) – zał. 18 do IW DOI MZ – weryfikowano kompletną dokumentację potwierdzającą realizację zakresu rzeczowego przedsięwzięcia w porównaniu z dokumentacją źródłową.

Próba dotyczy przedsięwzięć:

Tabela nr 1:

Lp.	Numer ID z systemu CST2021	Nazwa ostatecznego odbiorcy wsparcia	Tytuł przedsięwzięcia
1	KPOD.07.08-IP.10-0009/24	Szpital Powiatowy im. Inż. Romana Drewsa	Utworzenie pionu opieki długoterminowej i geriatrycznej poprzez modernizację i rozbudowę Szpitala Powiatowego w Chodzieży
2	KPOD.07.08-IP.10-0022/24	SP ZOZ Szpital Specjalistyczny Nr 1 w Bytomiu	Modernizacja Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego SP ZOZ Szpitala Specjalistycznego Nr 1 w Bytomiu
3	KPOD.07.08-IP.10-0038/24	Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II	Utworzenie Oddziału Geriatrycznego w Zespole Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpitalu Powiatowym im. Jana Pawła II
4	KPOD.07.08-IP.10-0042/24	Szpital Joannitas w Pszczynie samorządowa sp. z o.o. w restrukturyzacji	Modernizacja polegająca na remoncie wraz z zakupem niezbędnego wyposażenia i sprzętu medycznego w celu dostosowania pomieszczeń piętra VIII oraz IX na potrzeby Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego Szpitala Joannitas w Pszczynie.
5	KPOD.07.08-IP.10-0066/24	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital nr 2 im. Dr. Tadeusza Boczonja w Mysłowicach	Utworzenie Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego w tym cztery stanowiska dla wentylowanych mechanicznie w Szpitalu nr 2 w Mysłowicach

6	KPOD.07.08-IP.10-0070/24	PRUDNICKIE CENTRUM MEDYCZNE SPÓŁKA AKCYJNA W PRUDNIKU	Rozbudowa, modernizacja oraz zakup sprzętu na potrzeby opieki długoterminowej w PCM S.A. w Prudniku i ZOL-u w Głogówku
7	KPOD.07.08-IP.10-0080/24	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bielsku Podlaskim	Poprawa jakości i dostępności do świadczeń opieki długoterminowej Zakładu Opiekuńczo- Leczniczego SPZOZ w Bielsku Podlaskim
8	KPOD.07.08-IP.10-0082/24	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ NR 1 W BEŁŻYCACH	Rozbudowa infrastruktury dla Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego SP ZOZ Nr 1 w Bełżycach
9	KPOD.07.08-IP.10-0104/24	Sosnowiecki Szpital Miejski sp. z o.o. w restrukturyzacji	Rozwój i modernizacja ZOL-u w Sosnowieckim Szpitalu Miejskim poprzez wzrost ilości łóżek oraz podniesienie jakości, z uwzględnieniem potrzeb pacjentów, personelu oraz prognoz demograficznych
10	KPOD.07.08-IP.10-0124/24	Miejskie Centrum Medyczne im. Dr. Karola Jonschera w Łodzi	Rozwój opieki długoterminowej i geriatrycznej w Miejskim Centrum Medycznym im. Dr. Karola Jonschera w Łodzi
11	KPOD.07.08-IP.10-0130/24	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	Modernizacja infrastruktury Szpitala Powiatowego im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie w zakresie rozszerzenia dostępności udzielanych świadczeń przez Zakład Opiekuńczo-Leczniczego wraz z zakupem wyposażenia
12	KPOD.07.08-IP.10-0132/24	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	Modernizacja infrastruktury SPZZOZ Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli w celu utworzenia oddziału geriatrycznego
13	KPOD.07.08-IP.10-0137/24	Szpital Powiatowy w Chrzanowie.	Dobudowa i rozbudowa budynku H celem utworzenia Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego w Szpitalu Powiatowym w Chrzanowie.
14	KPOD.07.08-IP.10-0140/24	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzyrzecu Podlaskim	Optimalizacja świadczeń SP ZOZ w Międzyrzecu Podlaskim poprzez utworzenie oddziału geriatrycznego i powiązaną modyfikację innych świadczeń szpitalnych
15	KPOD.07.08-IP.10-0156/24	SZPITAL SPECJALISTYCZNY ARTMEDIK SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	Przebudowa budynku szpitala celem utworzenia Oddziału Geriatrycznego oraz Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Szpitalu Specjalistycznym Artmedik Sp. z o. o. w Jędrzejowie
16	KPOD.07.08-IP.10-0174/24	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kazimierzy Wielkiej	ZWIĘKSZENIE POTENCJAŁU ORAZ POPRAWA JAKOŚCI I DOSTĘPNOŚCI ŚWIADCZONYCH USŁUG MEDYCZNYCH ZAKŁADU OPIEKUŃCZO-LECZNICZEGO POPRZEC ROZBUDOWĘ I DOPOSAŻENIE W SPRZĘT MEDYCZNY SPZOZ W KAZIMIERZY WIELKIEJ

W CID wskazano jako orientacyjny harmonogram zakończenia działania II kw. 2026 r.

Zgodnie z zapisami Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/241 z dnia 12 lutego 2021 r. ustanawiającego Instrument na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności oraz krajowymi Wytycznymi horyzontalnymi oraz Porozumieniem o realizacji reform/inwestycji w ramach planu rozwojowego z dnia 12 maja 2023 r. (ze zm.) termin przed upływem którego muszą zostać osiągnięte ostateczne kamienie milowe i wartości docelowe nie powinien przypadać później niż do dnia 31 sierpnia 2026 r. Zgodnie z ustaleniami Instytucji Koordynującej potwierdzenie realizacji wskaźnika musi nastąpić do 31.08.2026 r., zgodnie z ich opisem w załączniku do decyzji wykonawczej Rady w sprawie zatwierdzenia oceny planu odbudowy i zwiększania odporności Polski (tzw. CID) i udokumentowane zgodnie z mechanizmami weryfikacji określonymi dla danego wskaźnika w tzw. Ustaleniach Operacyjnych. Możliwe będzie po 31 sierpnia 2026 r. dokonywanie finalnych płatności na rzecz wykonawców i ostatecznych odbiorców wsparcia oraz możliwa będzie finalizacja ostatnich etapów prac w przedsięwzięciach powiązanych ze wskaźnikami i wymaganą dokumentacją potwierdzającą ich osiągnięcie. Zgodnie z zapisami Porozumienia z dnia 12.05.2023 r. (z uwzględnieniem zmian) wydatki na realizację inwestycji ponoszone są zgodnie z terminami określonymi w załączniku nr 2b – Harmonogramem realizacji inwestycji w ujęciu kwartalnym. W harmonogramie stanowiącym załącznik do Porozumienia (z uwzględnieniem zmian) zabezpieczono ponoszenie wydatków dla inwestycji D4.1.1 także po 31.08.2026 r.

W ramach wybranych do próby do kontroli przedsięwzięć (próba dowodów) przekazane protokoły odbioru zostały podpisane do 31.08.2026 r., zakończono realizację rzeczową przedsięwzięć, zapisy umów z OOW (z uwzględnieniem zmian) wskazują na możliwość finalizacji projektów po 31.08.2026 r. zgodnie ze ww. dokumentami.

Ponadto w zakresie wybranych do próby przedsięwzięć (www. próba dowodów) potwierdzono, że IOI MZ (Wydział finansowy departamentu wdrażającego) na etapie weryfikacji wniosków o płatność weryfikuje zgodność realizacji przedsięwzięć z umową, w tym zakres rzeczowy i kwalifikowalność poniesionych wydatków:

Lp	Numer ID z systemu CST2021	Tytuł przedsięwzięcia	liczba wop	Wartość zweryfikowanych pozycji wydatki kwalifikowalne	Wydatki kwalifikowalne z umowy	% zweryfikowanych wydatków kwalifikowanych
1	KPOD.07.08-IP.10-0009/24	Utworzenie pionu opieki długoterminowej i geriatrycznej poprzez modernizację i rozbudowę Szpitala Powiatowego w Chodzieży	8	4 507 939,94	12 969 447,15	34,76%
2	KPOD.07.08-IP.10-0022/24	Modernizacja Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego SP ZOZ Szpitala Specjalistycznego Nr 1 w Bytomiu	6	8 761 150,42	14 338 896,60	61,10%
3	KPOD.07.08-IP.10-0038/24	Utworzenie Oddziału Geriatrycznego w Zespole Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpitalu Powiatowym im. Jana Pawła II	6	4 850 277,48	8 349 874,29	58,09%
4	KPOD.07.08-IP.10-0042/24	Modernizacja polegająca na remoncie wraz z zakupem niezbędnego wyposażenia i sprzętu medycznego w celu dostosowania pomieszczeń piętra VIII oraz IX na potrzeby Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego Szpitala Joannitas w Pszczynie.	7	9 129 930,09	17 191 976,09	53,11%
5	KPOD.07.08-IP.10-0066/24	Utworzenie Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego w tym cztery stanowiska dla wentylowanych mechanicznie w Szpitalu nr 2 w Mysłowicach	7	5 804 866,45	19 333 998,40	30,02%
6	KPOD.07.08-IP.10-0070/24	Rozbudowa, modernizacja oraz zakup sprzętu na potrzeby opieki długoterminowej w PCM S.A. w Prudniku i ZOL-u w Głogówku	7	6 166 453,10	19 970 528,45	30,88%
7	KPOD.07.08-IP.10-0080/24	Poprawa jakości i dostępności do świadczeń opieki długoterminowej Zakładu Opiekuńczo- Leczniczego SPZOZ w Bielsku Podlaskim	5	3 416 928,04	11 906 540,70	28,70%
8	KPOD.07.08-IP.10-0082/24	Rozbudowa infrastruktury dla Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego SP ZOZ Nr 1 w Bełżychach	8	10 667 749,70	17 002 709,99	62,74%
9	KPOD.07.08-IP.10-0104/24	Rozwój i modernizacja ZOL-u w Sosnowieckim Szpitalu Miejskim poprzez wzrost ilości łóżek oraz podniesienie jakości, z uwzględnieniem potrzeb pacjentów, personelu oraz prognoz demograficznych	7	8 039 479,96	19 999 762,52	40,20%
10	KPOD.07.08-IP.10-0124/24	Rozwój opieki długoterminowej i geriatrycznej w Miejskim Centrum Medycznym im. dr. Karola Jonschera w Łodzi	8	5 019 627,19	8 651 280,95	58,02%

11	KPOD.07.08-IP.10-0130/24	Modernizacja infrastruktury Szpitala Powiatowego im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie w zakresie rozszerzenia dostępności udzielanych świadczeń przez Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego wraz z zakupem wyposażenia	5	3 019 879,68	5 718 335,22	52,81%
12	KPOD.07.08-IP.10-0132/24	Modernizacja infrastruktury SPZZOZ Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli w celu utworzenia oddziału geriatrycznego	6	5 814 709,34	17 541 137,25	33,15%
13	KPOD.07.08-IP.10-0137/24	Dobudowa i rozbudowa budynku H celem utworzenia Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Szpitalu Powiatowym w Chrzanowie.	7	10 349 199,56	19 950 000,00	51,88%
14	KPOD.07.08-IP.10-0140/24	Optymalizacja świadczeń SP ZOZ w Międzyrzeczu Podlaskim poprzez utworzenie oddziału geriatrycznego i powiązaną modyfikację innych świadczeń szpitalnych	7	7 319 771,63	18 269 443,35	40,07%
15	KPOD.07.08-IP.10-0156/24	Przebudowa budynku szpitala celem utworzenia Oddziału Geriatrycznego oraz Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Szpitalu Specjalistycznym Artmedik Sp. z o. o. w Jędrzejowie	7	6 890 764,12	16 757 971,94	41,12%
16	KPOD.07.08-IP.10-0174/24	ZWIĘKSZENIE POTENCJAŁU ORAZ POPRAWA JAKOŚCI I DOSTĘPNOŚCI ŚWIADCZONYCH USŁUG MEDYCZNYCH ZAKŁADU OPIEKUŃCZO-LECZNICZEGO POPRZECZ ROZBUDOWĘ I DOPOSAŻENIE W SPRZĘT MEDYCZNY SPZOZ W KAZIMIERZY WIELKIEJ	9	8 853 101,12	18 134 760,25	48,82%
RAZEM				108 611 827,82	246 086 663,15	

Departament Nadzoru i Kontroli MZ przeprowadził kontrole realizacji przedsięwzięć wyłonionych do objęcia wsparciem w ramach naboru konkurencyjnego KPOD.07.08-IP.10-001/24. Kontrole zostały przeprowadzone zgodnie z Planem kontroli (z uwzględnieniem aktualizacji), wyboru próby do kontroli przedsięwzięć dokonano zgodnie z metodologią doboru próby do kontroli stanowiącą załącznik 3b do Instrukcji Wykonawczych DNiK, tj. z populacji podpisanych 96 umów (populacja wg wskaźnika D39G) zbadano minimum 5% umów z OOW. Próba 5,21% - 5 kontroli:

Tabela nr 2:

Lp	Numer ID z systemu CST2021	Tytuł przedsięwzięcia	Wydatki kwalifikowalne z umowy	Wartość zweryfikowanych pozycji wydatki kwalifikowalne DOI	% zweryfikowanych wydatków kwalifikowanych przez DOI	wartość zweryfikowanych wydatków na kontroli DNiK	% zweryfikowanych wydatków kwalifikowanych przez DNiK
----	----------------------------	-----------------------	--------------------------------	--	--	---	---

1	KPOD.07.08-IP.10-0045/24	Wzmocnienie zdolności SP ZOZ w łącznej jakości usług w zakresie opieki długoterminowej i geriatrycznej – kontrola na zakończenie	15 909 055,17	12 553 585,44	78,91%	3 653 067,22	22,96%
2	KPOD.07.08-IP.10-0105/24	Rozwój opieki długoterminowej w ramach SPZOZ w Hrubieszowie – kontrola w trakcie realizacji	8 252 194,12	3 086 192	37,40%	3 240 501,46	39,27%
3	KPOD.07.08-IP.10-0078/24	Budowa i wyposażenie zakładu opiekuńczo-leczniczego na potrzeby opieki długoterminowej oraz modernizacja, nadbudowa i wyposażenie budynku pawilonu C na potrzeby opieki geriatrycznej – kontrola w trakcie realizacji	18 163 590,57	13 369 227,71	73,60%	4 455 856,30	24,53%
4	KPOD.07.08-IP.10-0170/24	Rozwój i poprawa bezpieczeństwa, jakości i wyników leczenia osób starszych w Szpitalu Specjalistycznym im. A. Falkiewicza we Wrocławiu – kontrola w trakcie realizacji	19 283 617,50	11 856 025,66	61,48%	421 710,45	2,19% Brak kolejnych zatwierdzonych wniosków o płatność w momencie wyboru próby wydatków do kontroli – weryfikacja wydatków do poziomu minimum 20% zgodnie z procedurą kontroli na etapie wop końcowego
5	KPOD.07.08-IP.10-0093/24	Utworzenie Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego oraz pracowni żywienia pozajelitowego w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Leżajsku – kontrola w trakcie realizacji	18 143 849,81	10 923 450,49	60,20%	9 306 510,88	51,29%
Razem			79 752 307,17	51 788 481,43		21 077 646,31	

W ramach kontroli prowadzonych do dnia złożenia Wniosku o płatność z dowodami zrealizowania wskaźnika (I. w. złożona 11.09.2026) zrealizowano kontrole w trakcie i na zakończenie zgodnie z planem/harmonogramem kontroli IOI MZ. Po 11.09.2026 zgodnie z założeniami do kontroli planuje się przeprowadzenie dodatkowych kontroli, celem zwiększenia próby do kontroli do 10% populacji umów IOI MZ z OOW, po przeprowadzeniu analizy ryzyka.

Zakres kontroli obejmował m.in. wykonanie rzeczowe, finansowe oraz zgodność z umową z OOW, w tym zasadami horyzontalnymi UE.

W wyniku przeprowadzonych czynności kontrolnych stwierdzono, że przedsięwzięcia objęte kontrolą były co do zasady realizowane prawidłowo i zgodnie z założeniami. W odniesieniu do części przedsięwzięć zidentyfikowano

jednak uchybienia i nieprawidłowości, w związku z którymi wydano stosowne zalecenia. W dwóch przypadkach stwierdzone nieprawidłowości skutkowały zastosowaniem korekt finansowych. Nie stwierdzono poważnych nieprawidłowości.

Wskaźnik D40G został zrealizowany.

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

Potwierdzono zgodność z załącznikiem (CID) z dnia 7.08.2026 r. do wniosku dotyczącego Decyzji Wykonawczej Rady zmieniającej decyzję wykonawczą z dnia 17 czerwca 2022 r. w sprawie zatwierdzenia oceny planu odbudowy i zwiększania odporności Polski {SWD(2026) 433 final} (VI rewizja KPO) definiuje wskaźnik D40G jako Szpitale, w których zrealizowano inwestycje budowlane lub remontowe lub dla których zakupiono sprzęt medyczny, wskaźnik ilościowy docelowy: 76. Zgodnie z opisem pkt. I.1. wskaźnik osiągnięto.

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

Pracownicy Ministerstwa Zdrowia wprowadzają dane do systemu teleinformatycznego CST2021 na podstawie uprawnień nadanych przez Administratora Merytorycznego, na podstawie zleceń przekazywanych przez poszczególne departamenty. Jest to zgodne z dokumentem - Procedury w zakresie monitorowania (zgodnie z Wytycznymi w zakresie sprawozdawczości). Rodzaj i zakres danych wprowadzanych do CST2021 zarówno przez OOW jak i przez DOI determinuje wzór formularza sprawozdawczego, który jest generowany przez CST2021. Poprawne, kompletne oraz terminowe wypełnianie formularza sprawozdawczego zapewnia gromadzenie wszystkich wymaganych danych odnośnie do sprawozdawczości i monitorowania postępu rzeczowego realizacji kamieni milowych i wskaźników oraz zachowanie właściwego śladu audytowego. Wzór formularza sprawozdawczego stanowi zał. nr 2 do Wytycznych w zakresie sprawozdawczości i monitorowania w ramach planu rozwojowego współfinansowanego ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności wydanych przez Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej.

Podczas kontroli miernika D38G i D39G zweryfikowano WoP od nr KPOD.08.02-IZ.00-0001/23-001 do KPOD.08.02-IZ.00-0001/23-036.

Zespół kontrolujący w ramach bieżącej kontroli zweryfikował wnioski:

- KPOD.08.02-IZ.00-0001/23-037 sprawozdawczy za okres od 01.04.2026-30.04.2026 r., złożony dn. 26.05.2026
- KPOD.08.02-IZ.00-0001/23-038 sprawozdawczy za okres od 01.05.2026-31.05.2026 r., złożony dn. 01.07.2026
- KPOD.08.02-IZ.00-0001/23-039 sprawozdawczy za okres od 01.06.2026-30.06.2026 r., złożony dn. 03.08.2026
- KPOD.08.02-IZ.00-0001/23-040 sprawozdawczy za okres od 01.07.2026-31.07.2026 r., złożony dn. 25.08.2026
- KPOD.08.02-IZ.00-0001/23-041 sprawozdawczy za okres od 01.08.2026-31.08.2026 r., złożony dn. 11.09.2026 (l.w.)

Zgodnie z Wytycznymi dot. sprawozdawczości i monitorowania i wewnętrznymi procedurami MZ, 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. Formularze sprawozdawcze składano z opóźnieniem. Ścieżka audytu zachowana z zastrzeżeniem ustaleń dot. raportów Arachne/Skaner wskazanych w pkt.I.1 niniejszej Informacji pokontrolnej.

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

Zgodnie z oświadczeniem Departamentu Oceny Inwestycji z dn. 25.08.2026 r., miernik D40G jest realizowany zgodnie z zasadami:

- zrównoważonego rozwoju,
- równości szans i niedyskryminacji, w tym zasadą równości szans kobiet i mężczyzn,
- długoterminowego wpływu na wydajność i odporność gospodarki UE,
- zasadą „niewyrządzania znaczącej szkody” – „Do No Significant Harm” (DNSH)

Realizację powyższych zasad zapewniają:

- zapisy umów o objęcie przedsięwzięć wsparciem, zawartych na podstawie wzoru umowy zgodnego z dokumentacją naborową, w szczególności § 4. Zasady realizacji Przedsięwzięcia, § 6. Kwalifikowalność wydatków oraz § 8. Monitorowanie i sprawozdawczość,
- oświadczenia w powyższym zakresie każdorazowo składane przez Ostatecznych Odbiorców Wsparcia we wnioskach o płatność,
- sprawozdania okresowe i końcowe z realizacji przedsięwzięć zgodnie z zasadą DNSH, weryfikowane przez pracowników Departamentu Oceny Inwestycji zgodnie z listą sprawdzającą.

Żadna z inwestycji w naborze D4.1.1 nie przekracza wartości 10 mln EUR, w związku z czym nie istnieje potrzeba przedstawienia analizy wrażliwości.

Weryfikacja prawidłowości realizacji przedsięwzięć i ich zgodności z zasadami UE analizowana jest na etapie wniosków o płatność - listy sprawdzające. Ponadto OOW przedkłada oświadczenie o zgodności przedsięwzięcia z politykami horyzontalnymi do każdego WoP oraz w trakcie kontroli przedsięwzięć.

W ramach przedsięwzięć weryfikowanych w trakcie kontroli na miejscu potwierdzono spełnianie zasad horyzontalnych UE, w tym przestrzegania zasady DNSH.

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

Realizacja wskaźnika D40G przebiega z poszanowaniem zasady „niewyrządzania znaczącej szkody środowisku” (DNSH – „do no significant harm”) w rozumieniu art. 17 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2020/852 z dnia 18 czerwca 2020 r. w sprawie ustanowienia ram ułatwiających zrównoważone inwestycje, zmieniającego rozporządzenie (UE) 2019/2088 (Dz. U. UE. L. z 2020 r. Nr 198, str.13 z późn. zm.).

Zarówno w dokumentacji naborowej jak i podpisanych umowach o objęcie wsparciem IOI zawarła wymogi w stosunku do OOW w zakresie realizacji przedsięwzięć zgodnie z zasadą DNSH. Spełnianie tych wymogów jest weryfikowane zarówno na etapie wyboru przedsięwzięcia do objęcia wsparciem jak również na etapie realizacji (weryfikacja wniosków o płatność oraz kontrola).

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

Zgodnie z oświadczeniem Departamentu Oceny Inwestycji z dn. 25.08.2026 r., miernik D40G jest realizowany jest z zachowaniem przepisów o pomocy publicznej.

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

Zgodnie z § 5. Ust.1 Regulaminu wyboru, Wnioskodawca musi spełniać następujące warunki:

- a. jest podmiotem leczniczym wykonującym działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne w zakładzie leczniczym w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 9 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2024 r. poz. 799)
- b. zakwalifikowany do I lub II poziomu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, udzielający świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych.

Zgodnie z § 6. Ust.2 Regulaminu, wsparcie przyznane na realizację przedsięwzięcia dotyczy wyłącznie działań realizowanych w ramach umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Na etapie składania wniosku o objęcie wsparciem OOW oświadczają (wraz z dodatkowym uzasadnieniem), że:

- przedsięwzięcie nie jest objęte pomocą publiczną w rozumieniu art. 107 ust. 1 traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej,
- przedsięwzięcie nie stanowi pomocy de minimis.

Na etapie składania wniosków o płatność OOW i IOI MZ składa oświadczenie o zgodności przedsięwzięć/wskaźnika z zasadami horyzontalnymi.

W ramach przeprowadzonych kontroli przedsięwzięć Ostateczni Odbiorcy Wsparcia składali do celów kontroli oświadczenie w zakresie pomocy publicznej/pomocy de minimis oraz o wykorzystaniu sprzętu/infrastruktury finansowanej w ramach przedsięwzięcia do celów przedsięwzięcia, a także oświadczenie zgodnie z którym przyznane wsparcie dotyczy wyłącznie działań realizowanych w ramach umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia, zaś DNiK weryfikował umowę OOW z NFZ w zakresie świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej lub w rodzaju leczenia szpitalne. Szczegółowy Opis Priorytetów Programu Krajowy Plan Odbudowy i Zwiększania Odporności dla Inwestycji D.4.1.1 nie zakłada występowania pomocy publicznej. Zgodnie z celami realizowanego miernika/przedsięwzięć wsparcie nie stanowi pomocy publicznej.

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

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

- Publikacja ogłoszeń o naborach wraz z dokumentacją, ich aktualizacja, uzupełnienie o dodatkowe treści w trakcie naboru i publikacja wyników naborów na serwisie internetowym KPO strony gov.pl Ministerstwa Zdrowia <https://www.gov.pl/web/zdrowie/kpo> i na stronie Funduszy Europejskich <https://funduszeuropejskie.gov.pl/nabory-wnioskow/>
- Przygotowanie i opublikowanie w mediach społecznościowych Ministerstwa Zdrowia (Facebook, X, Instagram) postów na temat prowadzonych naborów (ogłoszenie, zachęta do składania wniosków, wyniki naborów).
- Przygotowanie i opublikowanie w serwisie Ministerstwa Zdrowia w zakładce „Aktualności” artykułów na temat realizowanych naborów <https://www.gov.pl/web/zdrowie>
- Organizacja i przeprowadzenie szkoleń w aplikacji Microsoft Teams na temat prawidłowego wykonywania obowiązków informacyjno-promocyjnych przez OOW w terminie od 15.07.2025 do 4.03.2026 r.
- Ogłoszenie na stronie internetowej KPO Ministerstwa Zdrowia dedykowanego adresu poczty elektronicznej kpopromocja@mz.gov.pl oraz numeru telefonu 22 634 95 32, służących obsłudze OOW (udzielanie odpowiedzi na pytania dotyczące naborów oraz pomoc w realizacji przedsięwzięć w zakresie działań informacyjno-promocyjnych).
- Przygotowanie i wprowadzenie systemu okresowych sprawozdań z realizacji obowiązków informacyjno-promocyjnych przez OOW, mających na celu wsparcie OOW w prawidłowym oznaczeniu materiałów informacyjno-promocyjnych i bieżącą kontrolę realizacji obowiązków przez OOW. Za pośrednictwem systemu CST wysyłano do odbiorców wsparcia korespondencję przypominającą o obowiązku sporządzenia i przekazania sprawozdania z realizacji działań informacyjno-promocyjnych w dniach:

- 9 października 2025 r. – przypomnienie o złożeniu sprawozdania za okres od dnia podpisania przez ostatecznego odbiorcę wsparcia umowy o objęcie wsparciem ze środków KPO do dnia 30 września 2025 r.;
- 16 stycznia 2026 r. – przypomnienie o złożeniu sprawozdania za okres od 1 października 2025 r. do 28 lutego 2026 r.;
- 3 lipca 2026 r. – przypomnienie o złożeniu sprawozdania końcowego z realizacji obowiązków informacyjno-promocyjnych.
- Przygotowanie i opublikowanie mapy inwestycji prowadzonych przez OOW w całej Polsce <https://mapainwestycji.ezdrowie.gov.pl/>
- Przygotowanie, produkcja i emisja na antenie stacji TVP3 i stacji regionalnych TVP 16 województw 6 cykli audycji na temat realizacji inwestycji ze środków KPO na uczelniach medycznych w Polsce. W każdym z 16 województw została zaprezentowana inwestycja z obszaru onkologii, kardiologii, cyfryzacji, opieki długoterminowej, wsparcia dla uczelni, systemu zachęt dla studentów i absolwentów oraz rozwoju badań. Emisje audycji odbyły się w dniach:
 - audycja nr 1: od 8 - 11 lipca 2025 r. (opieka długoterminowa i onkologia),
 - audycja nr 2: od 7 - 13 listopada 2025 r. (opieka długoterminowa i onkologia),
 - audycja nr 3: od 21 - 26 listopada 2025 r. (uczelnie, system zachęt, CWBK i badania),
 - audycja nr 4: od 19 - 21 grudnia 2025 r. (opieka i onkologia),
 - audycja nr 5: od 27 - 30 marca 2026 r. (cyfryzacja),
 - audycja nr 6: od 12 - 15 czerwca 2026 r. (kardiologia).
- Łącznie zrealizowanych zostało 96 audycji. Audycje dostępne są na stronie internetowej: <https://vod.tvp.pl/programy,88/inwestujemy-w-twoje-zdrowie-odcinki,2205839>
- W przygotowaniu ostatni cykl 16 audycji na temat wszystkich inwestycji w każdym z poszczególnych województw. Planowany termin emisji: od 21 września do 13 listopada br.
- Przygotowanie, produkcja i emisja spotów radiowych w ramach 3 ogólnopolskich kampanii radiowych na antenie 8 rozgłośni radiowych: ZET, TOK FM, Antyradio, Chillizet, Meloradio, Pogoda, Złote Przeboje i Rock Radio.
- Kampanie odbyły się w terminach:
 - 9-29 czerwca 2025 r.;
 - 17-29 listopada 2025 r.
 - 23 marca - 4 kwietnia 2026 r.
- W każdej z kampanii prezentowane były 4 rodzaje spotów, prezentujące wszystkie obszary inwestycji z KPO w Ministerstwie Zdrowia.
- W okresie od września do pierwszej połowy grudnia 2025 r. zrealizowano kampanię internetową obejmującą emisję artykułów sponsorowanych, banerów oraz podcastów promujących inwestycje Ministerstwa Zdrowia w zakresie Krajowego Planu Odbudowy (KPO).
- W przygotowaniu druga część kampanii internetowej, której celem będzie pokazanie inwestycji ze środków KPO, zrealizowanych przez OOW i nadzorowanych przez Ministerstwo Zdrowia. Planowany termin kampanii od 14 września do 15 listopada 2026 r.
- Publikacja krótkich form filmowych (rolek) na Facebooku Ministerstwa Zdrowia na temat realizacji przedsięwzięć przez OOW.
- Przygotowanie i publikacja w prasie branżowej artykułów na temat inwestycji ze środków KPO realizowanych w systemie ochrony zdrowia.
- Przygotowanie i prezentacja wystawy poświęconej przedsięwzięciom w systemie ochrony zdrowia na XI Kongresie Wyzwań Zdrowotnych HCC w Katowicach (12-13 marca 2026 r. oraz na konferencji „KPO w zdrowiu – inwestujemy dziś – zmieniamy system ochrony zdrowia na lata” (15 kwietnia 2026 r.).
- Organizacja i przeprowadzenie konferencji na temat inwestycji ze środków KPO pt. „KPO w zdrowiu – inwestujemy dziś, zmieniamy system ochrony zdrowia na lata”, w Centrum Dydaktycznym Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Podczas konferencji przeprowadzenie paneli dyskusyjnych:

BLOK I – INWESTYCJE INFRASTRUKTURALNE: Inwestycje infrastrukturalne – od inwestycji do korzyści dla pacjentów

BLOK II – CYFRYZACJA: Cyfryzacja – cyfrowa transformacja ochrony zdrowia

BLOK III – DYDAKTYKA, KADRY I NAUKA: Dydaktyka, kadry i nauka – inwestycja w zasoby ludzkie

BLOK ABM IV – BADANIA I ROZWÓJ: Badania i rozwój – od badań do innowacji w systemie ochrony zdrowia

- Organizacja akcji promocyjnej „Ogólnopolski tydzień Projektów KPO w Zdrowiu” w dniach 8-14 czerwca 2026 r. dla wszystkich OOW, prezentującej realizowane przez nich przedsięwzięcia. Udział wzięło 140 OOW.
- Organizacja wystawy plenerowej podsumowującej inwestycje ze środków KPO w systemie ochrony zdrowia na ogrodzeniu Łazienek Królewskich, przy ulicy Agrykoli w terminie od 1 sierpnia do 30 września.

Ministerstwo Zdrowia jako instytucja odpowiedzialna za realizację inwestycji (IOI) działania informacyjno-promocyjne prowadzi oraz nadzoruje ich wykonywanie przez OOW zgodnie ze Strategią Informacji i Promocji KPO oraz Księgą Identyfikacji Wizualnej KPO.

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

W badanym okresie nie wykazano wydatków administracyjnych, nie badano procedur zakupowych w zakresie wydatków administracyjnych. Na poziomie realizacji wskaźnika w IOI MZ potwierdzono zgodność z przepisami UE i krajowymi. Stwierdzone naruszenia na etapie kontroli na miejscu realizacji przedsięwzięć u OOW wskazano w pkt. I.10 niniejszej Informacji pokontrolnej oraz w Informacjach pokontrolnych wylosowanych do próby do kontroli przedsięwzięć.

I.9 Prawdliwość wydatków poniesionych w ramach realizacji inwestycji.

Nie badano wydatków administracyjnych na etapie aktualnej kontroli.

Z zatwierdzonego formularza sprawozdawczego nr KPOD.08.02-IZ.00-0001/23-040 wynika, iż w inwestycji D4.1.1 do 31 lipca 2026 r. w ramach wydatków administracyjnych wydatkowano kwotę 91 714,01 zł. Powyższe wydatki zostały zweryfikowane podczas kontroli wskaźnika D39G.

Wydatki weryfikowane w ramach kontroli przedsięwzięć opisano w informacjach pokontrolnych kontroli przedsięwzięć – podsumowanie wskazano w p. I.1. Tabela nr 2 niniejszej Informacji Pokontrolnej.

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

Realizacja wskaźnika przebiegała z uwzględnieniem obowiązujących w IOI (Ministerstwie Zdrowia) procedur oraz instrukcji wykonawczych w zakresie przeciwdziałania korupcji, nadużyciom finansowym, konfliktowi interesów, podwójnemu finansowaniu, a także w zakresie mechanizmu sygnalizacyjnego.

Zgodnie z informacją departamentu wdrażającego, w zakresie czynności pracowników zaangażowanych w realizację miernika nie zidentyfikowano przypadków poważnych nieprawidłowości.

W zakresie realizacji umów przez OOW prowadzony jest rejestr poważnych nieprawidłowości aktualizowany co kwartał i przekazywany do Instytucji Koordynującej.

Po dokonaniu weryfikacji przez IOI MZ nieprawidłowości zgłoszonych w ramach cyklicznego raportowania, zidentyfikowanych w trakcie realizacji zadań jako potencjalne poważne nieprawidłowości, tj. nadużycia finansowe, korupcja i konflikt interesów, zmieniono ich kwalifikację. Według stanu na dzień 9 września 2026 r. żadne z tych zgłoszeń nie stanowi poważnej nieprawidłowości (w zakresie D40G).

W toku prowadzonych kontroli oraz weryfikacji dokumentacji rozliczeniowej zidentyfikowano przypadki nieprawidłowości.

Dotyczyły one:

- Naruszenia przepisów dotyczących zamówień publicznych (Pzp), w szczególności: podziału zamówienia na części bez wymaganego uzasadnienia, opisu przedmiotu zamówienia poprzez odniesienie do norm bez dopuszczenia rozwiązań równoważnych, udzielania zamówień z pominięciem przepisów ustawy Pzp i zasady konkurencyjności oraz ograniczania konkurencji w postępowaniach.
- Wydatków niekwalifikowalnych - wydatków rozliczonych niezgodnie z zasadami kwalifikowalności.
- Niezgodności w realizacji projektu z umową o objęcie wsparciem - przedstawienia do rozliczenia wydatków niezgodnych z zakresem zatwierdzonym w umowie.

Powyższe nieprawidłowości nie są kwalifikowane jako poważne nieprawidłowości.

DNiK po przeprowadzonych kontrolach, na bieżąco monitoruje wdrażanie zaleceń.

Podczas kontroli Przedsięwzięć (na próbie) nie stwierdzono poważnych nieprawidłowości.

W toku kontroli miernika D40G przeprowadzono na próbie weryfikację w systemach Arachne i Skaner osób wskazanych przez Departament kontrolowany jako biorących udział w realizacji wskaźnika w inwestycji na etapie rozliczenia, tj. etap weryfikacji dowodów i etap weryfikacji wniosków o płatność (wg próby dowodów). Zgodnie z wyjaśnieniami DOI z dnia 09.09.2026 r. na etapie wdrażania, tj. przy weryfikacji wniosków o płatność podpisano deklaracje bezstronności, przy weryfikacji mock evidence nie podpisano deklaracji bezstronności. Deklaracji bezstronności podpisanych na etapie weryfikacji wniosków o płatność nie weryfikowano w systemach SKANER/ARACHNE. Powyższego obowiązku nie zawarto również w zaktualizowanej w. IW DOI (w. 1.4. sierpień 2026). Na badanej próbie do kontroli osób zaangażowanych w rozliczenie miernika (etap weryfikacji wniosków o płatność) potwierdzono składanie deklaracji o bezstronności i braku konfliktu interesów osób biorących udział w weryfikacji. Niemniej zgodnie z zaleceniami wskazanymi na poprzednim etapie kontroli (kontrola D38G oraz D39G) należy zapewnić bezstronność i brak konfliktu interesów na każdym etapie oceny/weryfikacji poprzez złożenie przez pracownika zaangażowanego w dany proces deklaracji bezstronności oraz weryfikacji w systemach Arachne/Skaner, informując uprzednio pracowników o możliwości weryfikacji w systemach zgodnie z procedurami w zakresie kontroli KPO obowiązującymi w IOI MZ.

W wyniku przeprowadzonych przez zespół kontrolujący weryfikacji nie zidentyfikowano symptomów konfliktu interesów, powiązań.

II. W zakresie obowiązujących procedur:

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

Etap dokumentacji naborowej/konsultacji zgodnie z Wytycznymi weryfikowano na etapie kontroli miernika D38G. Wyniki kontroli wskazano w Informacji pokontrolnej w zakresie kontroli nr KPOD.08.02-IZ.00-0001/23-001. Departament Oceny Inwestycji pismem z dnia 23.07.2025 r. przekazał informację o sposobie i terminie wdrożenia zaleceń pokontrolnych sformułowanych w Informacji pokontrolnej w zakresie kontroli nr KPOD.08.02-IZ.00-0001/23-001.

Etap podpisywania umów weryfikowano na etapie kontroli miernika D39G. Wyniki kontroli wskazano w Informacji pokontrolnej w zakresie kontroli nr KPOD.08.02-IZ.00-0001/23-002. Departament Oceny Inwestycji pismem z dnia 01.06.2026 r. przekazał informację nt. sposobu i terminu wdrożenia zaleceń pokontrolnych. Nie przedstawiono zaktualizowanej wersji procedur stosowania Arachne w MZ.

Etap weryfikacji wniosków o płatność oraz przygotowania dowodów potwierdzających zakończenie przedsięwzięć w ramach inwestycji mock evidence został ujęty w Instrukcji Wykonawczej Instytucji Odpowiedzialnej za realizację Inwestycji Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności Komponent D „Efektywność, dostępność i jakość systemu ochrony zdrowia” D1.1.1. „Rozwój i modernizacja infrastruktury centrów opieki wysokospecjalistycznej i innych podmiotów leczniczych” D2.1.1 „Inwestycje związane z modernizacją i doposażeniem obiektów dydaktycznych oraz zwiększeniem liczby osób podejmujących studia medyczne” D4.1.1. „Rozwój opieki długoterminowej poprzez modernizację infrastruktury podmiotów leczniczych na poziomie powiatowym”. (w. aktualna 1.4. sierpień 2026).

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

W Ministerstwie Zdrowia obowiązuje szereg dokumentów, procedur oraz instrukcji wykonawczych w zakresie przeciwdziałania korupcji, nadużyciom finansowym, konfliktowi interesów, podwójnemu finansowaniu, a także w zakresie mechanizmu sygnalizacyjnego, wymienionych w pkt. 11 niniejszej Informacji pokontrolnej.

Na stronie internetowej <https://www.gov.pl/web/zdrowie/przeciwdzialanie-korupcji> zamieszczono szczegółowe zasady postępowania dotyczące zjawisk korupcyjnych obowiązujące nie tylko w IOI/IOB, ale też i w całym MZ, ze wskazaniem również skrzynki mailowej antykorupcja@mz.gov.pl, na którą można przysyłać informacje w przypadkach korupcji.

Ponadto IOI MZ zamieścił informację o funkcjonowaniu mechanizmu umożliwiającego sygnalizowanie o potencjalnych nieprawidłowościach lub nadużyciach finansowych w zakładce głównej strony internetowej resortu: <https://www.gov.pl/web/zdrowie/procedura-zgloszen-zewnetrznych> i <https://www.gov.pl/web/zdrowie/procedura-zgloszen-wewnetrznych>, co ma miejsce, ponieważ obydwie strony funkcjonują w zakładce Ministerstwo Zdrowia – Załatw sprawę – Procedura zgłoszeń wewnętrznych/Procedura zgłoszeń zewnętrznych.

Jak opisano w pkt. I.10. brak deklaracji bezstronności i braku konfliktu interesów na etapie weryfikacji zakończenia rzeczowego (badanie mock evidence) i weryfikacji w systemach. Brak weryfikacji deklaracji złożonych na etapie weryfikacji wniosków o płatność. Zgodnie z zaleceniami wskazanymi na poprzednim etapie realizacji miernika (kontrola D38G oraz D39G) należy zapewnić bezstronność i brak konfliktu interesów na każdym etapie oceny/weryfikacji poprzez złożenie przez pracownika zaangażowanego w proces deklaracji bezstronności oraz weryfikacji w systemach Arachne/Skaner oraz należy zaktualizować procedury Arachne we ww. zakresie.

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

W Ministerstwie Zdrowia funkcjonują: Procedury w zakresie monitorowania (zgodnie z Wytycznymi w zakresie sprawozdawczości) (v.1.0 maj 2024) wraz z załącznikami.

13	Stwierdzone uchybienia/nieprawidłowości 1) Nieterminowe składanie formularzy sprawozdawczych 2) Brak deklaracji bezstronności i braku konfliktu interesów na etapie weryfikacji zakończenia realizacji rzeczowej (dowody), brak weryfikacji oświadczeń osób zaangażowanych na etapie weryfikacji dowodów i wniosków o płatność w systemach SKANER/ARACHNE.	
14	Ocena	Kategoria nr 2– Wskaźnik realizowany co do zasady prawidłowo, ale występują uchybienia i potrzebne są usprawnienia. Uchybienia nie wpływają na potwierdzenie osiągnięcia wskaźnika. Wskaźnik zrealizowano.
15	Zalecenia pokontrolne	1. Rekomendacje zmierzające do usunięcia stwierdzonych uchybień i nieprawidłowości oraz mające na celu uniknięcie podobnych błędów w przyszłości: Ad. 1. Zaleca się terminowe składanie formularzy sprawozdawczych. Ad. 2. Zgodnie z zaleceniami wskazanymi na poprzednim etapie (kontrola D38G oraz

		D39G) należy zapewnić bezstronność i brak konfliktu interesów na każdym etapie oceny/weryfikacji poprzez złożenie przez pracownika zaangażowanego w dany proces deklaracji o bezstronności/braku konfliktu interesów oraz weryfikacji tego oświadczenia w systemach Arachne/Skaner, informując uprzednio pracownika o możliwej weryfikacji danych w systemach. Zaleca się aktualizację procedur w sposób zapewniający weryfikację oświadczeń o bezstronności w systemie ARACHNE, na wszystkich etapach realizacji miernika. 2. Termin na przekazanie informacji o wdrożeniu Zaleceń pokontrolnych 14 dni od doręczenia IP
16	Data sporządzenia Informacji pokontrolnej	24.09.2026 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. 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.	Małgorzata Gromadka	Nieobecność usprawiedliwiona	
3.	Longina Balcerczyk	Nieobecność usprawiedliwiona	

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

Zatwierdzam:

Z up. Ministra Zdrowia
Zastępca Dyrektora DNiK
Ernest Bober

Podpisano elektronicznie. Data zgodna z podpisem elektronicznym

Potwierdzam zgodność wydruku z dokumentem wydanym w postaci elektronicznej:

Identyfikator dokumentu	4912701.19584964.20908901
Nazwa dokumentu	Informacja pokontrolna w zakresie wskaźnika D40G inwestycja D4.1.1.pdf
Tytuł dokumentu	Informacja pokontrolna w zakresie wskaźnika D40G inwestycja D4.1.1
Sygnatura dokumentu	NKK2.9062.43.2026
Data dokumentu	2026-09-24 14:39:24
Skrót dokumentu	B68DF42BC673F3F1F4DBC35A0F5F19E4116 AF34A
Wersja dokumentu	1.2
Data podpisu	2026-09-24
Sygnatariusz	Małgorzata Kubiczak
Stanowisko	Główny Specjalista
Rodzaj certyfikatu	Certyfikat kwalifikowany podpisu elektronicznego
Data podpisu	2026-09-24
Sygnatariusz	Ernest Bober
Stanowisko	Zastępca Dyrektora
Rodzaj certyfikatu	Certyfikat kwalifikowany podpisu elektronicznego
	EZD 3.136.31.31.
Data wydruku:	2026-10-08 17:36:01
Autor wydruku:	Kubiczak Małgorzata