

Informacja pokontrolna w zakresie kontroli
Nr KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-006 kamień milowy D17G

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); - Wytyczne w zakresie kontroli w ramach planu rozwojowego współfinansowanego ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności ¹ Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej.
2	Nazwa jednostki kontrolującej	Departament Nadzoru i Kontroli Ministerstwa Zdrowia
3	Imiona i Nazwiska osób Kontrolujących	Piotr Trzeźniowski – główny specjalista, Marta Kobryn – główny specjalista, Beata Firek – Ziaja – starszy specjalista, Adrian Liminowicz – starszy specjalista,
4	Termin kontroli	08.06.2026 r. – 09.09.2026 r.
5	Rodzaj kontroli (kontrola wykonania: w trakcie/na zakończenie)	Kontrola wykonania
6	Tryb kontroli (w trakcie/ na zakończenie; planowa; doraźna). Kontrola na miejscu/zdalna.	Kontrola planowa, zdalna.
7	Nazwa jednostki kontrolowanej	Departament e-Zdrowia Ministerstwa Zdrowia
8	Adres jednostki kontrolowanej i miejsca, w których przeprowadzono czynności kontrolne ¹	Ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa
9	Nazwa i numer kontrolowanego kamienia milowego	D17G Centrum Cyfryzacji Dokumentacji Medycznej
10	Zakres kontroli (obszary, które zostały objęte kontrolą)	I. W zakresie realizacji kamienia milowego : I.1 Potwierdzenie zrealizowania kamienia milowego D17G. I.2 Zgodność osiągniętego kamienia milowego z KPO, ustaleniami operacyjnymi odpowiednimi załącznikami do decyzji wykonawczej Rady UE. I.3 Prawdłowa 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 kamienia milowego 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 kamienia milowego 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 kamienia milowego z przepisami UE i krajowymi, w tym w stosownych przypadkach zgodność z zasadami określonymi dla postępowań o udzielenie zamówienia publicznego/ procedur konkurencyjnych (jeśli dotyczy). I.9 Prawdłowość 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 kamienia milowego 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 kamienia milowego oraz odpowiedniej sprawozdawczości w tym zakresie.

¹ O ile są różne



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)	Kontrolą objęto poniższe dokumenty: • Porozumienia o realizacji reform/inwestycji w ramach planu rozwojowego z dnia 12 maja 2023 r. (z późn. zm.); • Porozumienie NR UM-KPOD.07.03-IP.10-0001/24/KPO/532/2025/1 zawarte w dniu 09.04.2025, pomiędzy Skarbem Państwa, reprezentowanym przez Ministra Zdrowia a Skarbem Państwa - Centrum e-Zdrowia, o objęcie wsparciem z planu rozwojowego przedsięwzięcia „e-Zdrowie KPO” określające w § 2 ust. 3 zdanie 1 zadania z zakresu kamienia milowego D17G,tj.: Centrum cyfryzacji dokumentacji medycznej – kamień milowy D17G, w terminie do 31 maja 2026 r. (z późn. zm); • Akt powołania Dyrektora Centrum e-Zdrowia z dnia 15.12.2025 r.; • Pełnomocnictwo Ministra Zdrowia dla Dyrektora i Zastępcy Dyrektora Departamentu e-Zdrowia o znaku PRS.012.378.2025.MO z dnia 27 listopada 2025; • Informacja z systemu Arachne dot. przedsięwzięcia; • Oświadczenie dot. personelu projektu z dnia 23.06.2026 r. o znaku NKK2.9062.62.2026; • REGULAMIN WYBORU PRZEDSIĘWZIĘCIA DO OBJĘCIA WSPARCIEM W RAMACH KRAJOWEGO PLANU ODBUDOWY I ZWIĘKSZANIA ODPORNOŚCI Inwestycja D1.1.2 „Przyspieszenie procesów transformacji cyfrowej ochrony zdrowia poprzez dalszy rozwój usług cyfrowych w ochronie zdrowia” będąca elementem komponentu D „Efektywność, dostępność i jakość systemu ochrony zdrowia” Nabór nr KPOD.07.03-IP.10-001/24 Tryb naboru: niekonkurencyjny (z późn. zm.); • Pismo Departamentu Edukacji i Promocji Zdrowia z dnia 12 stycznia 2026 o znaku EPFE.0621.46.2025.AM ws. terminu składania sprawozdań z realizacji działań informacyjno-promocyjnych dla przedsięwzięć finansowanych ze środków KPO; • Dokumentacja fotograficzna w zakresie realizowania działań informacyjno-promocyjnych • Wniosek o objęcie przedsięwzięcia wsparciem. Wniosek określa zadanie objęte kontrolą: „W ramach inwestycji planowane jest osiągnięcie poniższych kamieni milowych i wskaźników: - D17G - Centrum cyfryzacji dokumentacji medycznej – kamień milowy D17G, termin aneksowany do 31.05.2026 r.; • Informację o zgodności wdrożenia systemów informatycznych z zasadą DNSH z dnia • Oświadczenie CeZ o zgodności realizacji przedsięwzięcia z zasadą DNSH; • Pismo Centrum e-Zdrowia z dnia 31.03.2026 r. o znaku DS.711.3.2026 (257139) ws. realizacji wskaźników i kamieni milowych e-Zdrowie KPO w ramach porozumienia UMKPOD. 07.03-IP.10-0001/24/KPO/532/2025/1; • Informacja z systemu Arachne nt. Centrum e-Zdrowia; • Procedury w zakresie monitorowania (zgodnie z Wytycznymi w zakresie sprawozdawczości); • Standard Digitalizacji Dokumentacji Medycznej v.24.06.2026; • WYTYCZNE DLA LIKWIDOWANYCH PODMIOTÓW, OKREŚLAJĄCE ZASADY I PROCES PRZEKAZYWANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ PROWADZONEJ W POSTACI ELEKTRONICZNEJ; • Wyciąg z Repozytorium CeZ- Hurtownia Danych, źródło danych: EDM Wyciąg z repozytorium potwierdzający przekazywanie i przechowywanie dokumentów: 1) wykazanie funkcji przechowywania dokumentów w formie zdigitalizowanej (EDM (elektroniczna dokumentacja medyczna) w zasobach CeZ) 2) liczbę zdigitalizowanych dokumentów przekazanych przez szpital do Centrum data sporządzenia: 31.07.2026; • Wyciąg z Repozytorium CeZ- Hurtownia Danych, źródło danych: EDM Wyciąg z repozytorium potwierdzający przekazywanie i przechowywanie dokumentów: 1) wykazanie funkcji przechowywania dokumentów w formie zdigitalizowanej (EDM (elektroniczna dokumentacja medyczna) w zasobach CeZ) 2) liczbę zdigitalizowanych dokumentów przekazanych przez szpital (zakład leczniczy) do Centrum zakres danych: 01.01.2026-31.07.2026 data sporządzenia: 07.08.2026; • OPN [21 August 2026] [MINISTER OF HEALTH] Title of the action: D1.1.2 Digital transformation of healthcare D17G - Centre for digitization of medical documentation;
----	---	---

		24	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-024	2025.04.01-2025.04.30	Zatwierdzony	2025-05-08
		25	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-025	2025.05.01-2025.05.31	Zatwierdzony	2025-08-01
		26	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-026	2025.06.01-2025.06.30	Zatwierdzony	2025-06-30
		27	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-027	2025.07.01-2025.07.31	Zatwierdzony	2025-08-01
		28	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-028	2025.08.01-2025.08.31	Zatwierdzony	2025-09-02
		29	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-029	2025.09.01-2025.09.15	Zatwierdzony	2025-11-03
		30	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-030	2025.09.16-2025.09.30	Zatwierdzony	2025-11-03
		31	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-031	2025.10.01-2025.10.31	Zatwierdzony	2025-12-01
		32	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-032	2025.11.01-2025.11.30	Zatwierdzony	2025-12-01
		33	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-033	2025.12.01-2025.12.31	Zatwierdzony	2025-12-31
		34	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-034	2026.01.01-2026.01.31	Zatwierdzony	2026-02-02
		35	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-035	2026.02.01-2026.02.28	Zatwierdzony	2026-03-02
		36	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-036	2026.03.01-2026.03.31	Zatwierdzony	2026-04-01
		37	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-037	2026.04.01-2026.04.30	Zatwierdzony	2026-05-03
		38	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-038	2026.05.01-2026.05.31	Zatwierdzony	2026-06-01
		39	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-039	2026.06.01-2026.06.30	Zatwierdzony	2026-06-30
		40	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-040	2026.07.01-2026.07.31	Zatwierdzony	2026-08-04
		41	KPOD.07.03-IZ.00-0001/23-040	2026.08.01-2026.08.31	Zatwierdzony	2026-09-04

12 Ustalenia kontroli:

I. W zakresie realizacji kamienia milowego :

I.1 Potwierdzono realizowanie kamienia milowego D17G.

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 (tzw. CID) kamień milowy jest realizowany w ramach inwestycji D1.1.2 Przyspieszenie procesów transformacji cyfrowej ochrony zdrowia poprzez dalszy rozwój usług cyfrowych w ochronie zdrowia w zakresie D17G „*Utworzenie Centrum Cyfryzacji Dokumentacji Medycznej*”.

Zgodnie z załącznikiem nr 1 do Porozumienia o realizacji reform/inwestycji w ramach planu rozwojowego z dnia 12 maja 2023 r. (z uwzgl. Zmian – Aneks 5 z dnia 8 sierpnia 2026 r. do ww. Porozumienia) zawartym w Warszawie pomiędzy: Ministrem Funduszy i Polityki Regionalnej, a Ministrem Zdrowia, (z późn. zm.) mechanizm weryfikacji dla kamienia milowego D17G stanowi: „*Dokument podsumowujący odpowiednio uzasadniający, jak kamień milowy (wraz ze wszystkimi elementami składowymi) został zrealizowany w sposób zadowalający. Dokument ten zawiera jako załącznik potwierdzenie zakończenia prac nad utworzeniem Centrum Cyfryzacji Dokumentacji Medycznej, zgodnie z opisem kamienia milowego, podpisane przez wykonawcę i właściwy organ, wykazujące, że Centrum zostało utworzone i działa. Dokumenty potwierdzające osiągnięcie kamienia milowego (dokumenty wykazywane we wniosku o płatność rozliczającym kamień milowy). Sprawozdanie z realizacji kamienia milowego (One-page note) – obejmujące opis organizacji, zadań i zasobów (lokalowe, kadrowe, techniczne) nowego Centrum Cyfryzacji Dokumentacji Medycznej (dalej Centrum), zgodnie z zakresem określonym w dokumentach wdrożeniowych*”. Dokumentacja która ma potwierdzić realizację kamienia milowego to:

„1. Zmieniony statut Centrum e-Zdrowia odzwierciedlający utworzenie Centrum;

2. Wytyczne dla likwidowanych podmiotów, określające zasady i proces przekazywania dokumentacji;

3. Standard digitalizacji dokumentacji medycznej zdefiniowany jako szablon wzoru elektronicznego dla dokumentu w formie zdigitalizowanej;

4. Wykazanie funkcji przechowywania dokumentów w formie zdigitalizowanej w postaci raportu analitycznego PowerBI dla działania Centrum;

5. Podpisany przez CeZ wyciąg z repozytorium (lista Excel) zawierający listę z identyfikatorami podmiotów (nazwa podmiotu, nr. REGON) wraz z liczbą zdigitalizowanych dokumentów potwierdzający, że 300 szpitali z sieci jest podłączonych do Centrum (w wyciągu adnotacja, że raport jest generowany automatycznie, bez ingerencji zewnętrznej);

Nie jest wymagane, aby każdy szpital zamieszczał dokument w Centrum; wystarczające jest potwierdzenie możliwości wymiany dokumentów, obejmującej zarówno ich umieszczanie, jak i pobieranie dokumentów. Na podstawie przekazanego sprawozdania nastąpi kontrola on the spot check (spotkanie online przedstawicieli KE i CeZ/MZ). Kontrola będzie polegała na weryfikacji, po zalogowaniu do

repozytorium, że wskazane szpitale zostały podłączone i mają możliwość wymiany dokumentów, zgodnie z założeniami kamienia milowego”.

W systemie CST został umieszczony dokument OPN datowany na dzień 21 sierpnia 2026 r.. OPN został podpisany przez Zastępcę Dyrektora Departamentu e-Zdrowia. Podstawą po podpisaniu OPN jest pełnomocnictwo z dnia 27 listopada 2025 r. o znaku PRS.012.378.2025.MO (pkt. 12). OPN został podpisany jako dwa dokumenty, jeden w polskiej wersji językowej, drugi w wersji angielskiej. Do OPN dołączono dowody:

1. **Zrewidowany Statut Centrum eZdrowia** z dnia 22.12.2025 r.- dowód ustanowienia Centrum Cyfryzacji Dokumentacji Medycznej;
2. **Wyciąg z repozytorium** w formie raportu analitycznego Excel wygenerowanego w PowerBI potwierdzający podłączenie co najmniej 300 szpitali należących do sieci szpitali do elektronicznego repozytorium dokumentacji medycznej.

Zgodnie z OPN oba dowody stanowią mechanizm weryfikacji: „Raport dotyczący wdrożenia kamienia milowego, w tym w aneksach: 1. zrewidowany Statut Centrum eZdrowia odzwierciedlające powstanie Centrum; 1. wyciąg z repozytorium w formie raportu analitycznego Excel wygenerowanego z PowerBI i podpisanego przez Centrum eZdrowia, demonstrującego funkcję przechowywania zdigitalizowanych dokumentów medycznych oraz zawierającego listę powiązanych podmiotów z ich identyfikatorami, w tym nazwę podmiotu i numer REGON oraz liczbę zdigitalizowanych dokumentów. Fragment potwierdza, że 368 szpitali należących do sieci szpitalnej jest podłączonych do Centrum.

Termin na jego osiągnięcie zgodnie z VI rewizją do Decyzji Wykonawczej (CID) to I kwartał 2026.

Zgodnie z oświadczeniem DOI o znaku OIZKP.900.55.2026.KD z dnia 09.09.2026 r. : „[...] W trakcie kontroli on-the-spot check Komisji przedstawiono wszystkie dowody wskazane dla D17G, w tym m.in. sprawozdanie z realizacji kamienia milowego wraz z załącznikami dotyczącymi zmienionego statutu Centrum e-Zdrowia odzwierciedlający utworzenie Centrum, wytyczne dla likwidowanych podmiotów przekazujących dokumentację, standard digitalizacji oraz jeden plik z repozytorium CeZ, który zawierał w sobie informacje o wykazaniu funkcji przechowywania dokumentów w formie zdigitalizowanej, jak również listę z identyfikatorami podmiotów (nazwa podmiotu, REGON) wraz z liczbą zdigitalizowanych dokumentów potwierdzający, że 300 szpitali z sieci jest podłączonych do Centrum [...]. Tym samym, na etapie uzgadniania OPN, Komisja Europejska wskazała potrzebę ograniczenia wykazu dowodów do dokumentów bezpośrednio potwierdzających spełnienie wymogów określonych w CID, tj. 1) Statut Centrum eZdrowia odzwierciedlające powstanie Centrum oraz 2) wyciąg z repozytorium w formie raportu analitycznego Excel wygenerowanego z PowerBI i podpisanego przez Centrum eZdrowia, demonstrującego funkcję przechowywania zdigitalizowanych dokumentów medycznych oraz zawierającego listę powiązanych podmiotów z ich identyfikatorami, w tym nazwę podmiotu i numer REGON oraz liczbę zdigitalizowanych dokumentów. [...] W związku z powyższym, wykaz dowodów potwierdzających realizację miernika dla D6G i D17G różni się pomiędzy informacjami wynikającymi z Decyzji Wykonawczej Rady (CID) oraz uzgodnionych wersji OPN z Komisją Europejską a informacjami wynikającymi z Porozumienia międzyresortowego. MFIPR w drodze roboczych ustaleń wskazuje, że procedowanie Aneksu oraz aktualizacja załączników planowane są po złożeniu wniosku o płatność do Komisji Europejskiej. Zmiany te będą miały charakter dostosowawczy i będą odzwierciedlać ustalenia uzgodnione z Komisją Europejską. Jednocześnie podkreślono, że dla oceny realizacji mierników kluczowe znaczenie mają postanowienia Decyzji Wykonawczej Rady (CID) oraz uzgodnienia z Komisją Europejską. W związku z powyższym działania departamentów odpowiedzialnych za mierniki będą kontynuowane w oparciu o obowiązujące dokumenty, przy zachowaniu pełnej zgodności realizowanych przedsięwzięć z zapisami CID oraz ustaleniami Komisji Europejskiej. Należy również mieć na uwadze, że przeprowadzenie wcześniejszej aktualizacji samych załączników do Porozumienia może nie być możliwe w bieżącym miesiącu z uwagi na wymagany proces uzgodnień i akceptacji. Ponadto, nazwa inwestycji D3.1.1 obowiązująca po VI rewizji KPO nie jest w pełni zgodna z nazewnictwem stosowanym w obecnym brzmieniu Porozumienia, co zostanie również uwzględnione w ramach planowanych zmian dokumentacji.”

Dowody w postaci **Zrewidowanego Statutu Centrum e-Zdrowia** oraz **Wyciągu z repozytorium** są zgodnie z Decyzją Wykonawczą Rady decyzję wykonawczą z dnia 17 czerwca 2022 r. w sprawie zatwierdzenia oceny planu odbudowy i zwiększania odporności Polski (z późn. z.) CID. Z uwagi na procedowanie zmian do Porozumienia należy zaakceptować wskazane dowody przy jednoczesnym wydaniu rekomendacji: należy dokonać zmiany w Porozumieniu o realizacji reform/inwestycji w ramach planu rozwojowego z dnia 12 maja 2023 r. (z późn. zm.) w postaci usunięcia poniższych dowodów:

1. Wytyczne dla likwidowanych podmiotów, określające zasady i proces przekazywania dokumentacji;
2. Standard digitalizacji dokumentacji medycznej zdefiniowany jako szablon wzoru elektronicznego dla dokumentu w formie zdigitalizowanej;
3. Wykazanie funkcji przechowywania dokumentów w formie zdigitalizowanej w postaci raportu analitycznego PowerBI dla działania Centrum.

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

Potwierdzono zgodność osiągniętego kamienia milowego z KPO, ustaleniami operacyjnymi odpowiednimi załącznikami do decyzji wykonawczej Rady UE.

Załącznik nr 1 do Decyzji Wykonawczej Rady z dnia 17 czerwca 2022 r.(z późn. zm.)(CID) definiuje kamień milowy D17G jako: „**Centrum Cyfryzacji Dokumentacji Medycznej**”. Wskaźnikiem jest: „**Utworzenie Centrum Cyfryzacji Dokumentacji Medycznej**”. Kamień milowy opisano jako: „**Utworzenie Centrum Cyfryzacji Dokumentacji Medycznej oraz podłączenie co najmniej 300 szpitali należących do sieci szpitali do elektronicznego repozytorium dokumentacji medycznej**”. Zgodnie ze zmianą Statutu Centrum e-Zdrowia z dnia 22 grudnia 2025 (ogłoszona 23 grudnia 2025 roku) w **Centrum e-Zdrowia powstało Centrum Cyfryzacji Dokumentacji Medycznej** (§ 1 ust. 1 lit. a) zarządzenia: „1a) realizacja zadań Centrum Cyfryzacji Dokumentacji Medycznej”. Zgodnie z § 3 zarządzenie weszło w życie z dniem następnym po dniu ogłoszenia, tj. 24 grudnia 2025 r. **Wyciąg z repozytorium potwierdza podłączenie co najmniej 300 szpitali „do elektronicznego repozytorium dokumentacji medycznej”**(na wyciągu znajduje się 360 unikatowych podmiotów).

I.3 Prawidłowa ścieżka audytu, w tym w ramach systemu teleinformatycznego w zakresie terminowej sprawozdawczości dotyczącej realizacji kamienia milowego m.in. na potrzeby przygotowania wniosku o płatność do KE.**Potwierdzono prawidłowość ścieżki audytu.**

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 DeZ determinuje wzór formularza sprawozdawczego, który jest generowany przez CST2021. Poprawne, kompletne oraz 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 Finansów, Funduszy i Polityki Regionalnej.

Dokumentacja związana z realizacją KPO posiada kategorię archiwalną BE10

I.4 Kamień milowy jest realizowany zgodnie 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).

Instytucją Odpowiedzialną za realizację inwestycji D.1.1.2 w tym miernika D17G jest Ministerstwo Zdrowia – Departament e-Zdrowia.

Wymienione w Porozumieniu nr UM-KPOD.07.03-IP.10-0001/24/KPO/532/2025/1 o objęcie wsparciem z planu rozwojowego przedsięwzięcia zadania w zakresie realizacji miernika D17G Centrum Cyfryzacji Dokumentacji Medycznej Ministerstwo Zdrowia powierzyło Centrum e-Zdrowia, wyłonionego w wyniku przeprowadzenia naboru niekonkurencyjnego nr KPOD.07.03-IP.10-001/24 „Inwestycja D1.1.2 Przyspieszenie procesów transformacji cyfrowej ochrony zdrowia poprzez dalszy rozwój usług cyfrowych w ochronie zdrowia”. Projekty neutralne w kwestii równouprawnienia płci (dane z CST2021). Brak ukierunkowania terytorialnego. (dane z CST2021)

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

Przedsięwzięcie realizowane jest zgodnie z zasadą „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.);

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

Nie dotyczy. - bez pomocy publicznej/pomocy de minimis

Art. 107 ust. 1 TFUE: „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.” Po dokonaniu oceny zakresu realizowanego przedsięwzięcia, stwierdza się, że realizowane przedsięwzięcie nie spełnia jednej z przesłanek testu pomocy publicznej, tj. nie zakłóca wspólnego rynku UE w świetle art. 107 ust. 1 TFUE.

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

W dniu 15.04.2026 r. do Departamentu Edukacji i Promocji Zdrowia w MZ, wpłynęły dwa sprawozdania z realizacji działań informacyjno-promocyjnych (za okres do dnia 30 września 2025 r. oraz od 1.10.2025 r. do 28.02.2026 r.) dotyczące realizowanego przedsięwzięcia w zakresie kamienia milowego D17G. Zgodnie z aktualniejszym sprawozdaniem, CeZ podjął następujące działania: Strona WWW:

Systematyczne publikowanie artykułów na portalu cez.gov.pl prezentujących cele, zaawansowanie i planowane efekty projektów realizowanych w ramach KPO. Treści te stanowiły źródło rzetelnej informacji zarówno dla odbiorców instytucjonalnych, jak i indywidualnych użytkowników systemu ochrony zdrowia. Media społecznościowe: Aktywna obecność w mediach społecznościowych, w tym regularne publikacje postów promujących wdrażane e-usługi, istotne wydarzenia projektowe oraz wyjaśniające korzyści płynące z cyfryzacji systemu. Komunikacja ta wspierała działania wizerunkowe i angażowała różne grupy odbiorców. Płatna kampania w mediach społecznościowych, Google Ads, YT oraz przygotowanie i publikacja filmu promocyjnego na temat centralnej e – rejestracji. Publikacje w mediach ogólnopolskich: Bieżący kontakt z przedstawicielami mediów – w tym udzielanie odpowiedzi na zapytania prasowe, przekazywanie oficjalnych stanowisk oraz organizacja wydarzeń medialnych, takich jak briefing prasowy poświęcony projektowi e - Profil Pacjenta oraz przeprowadzanie postępowania na kampanię informacyjną, mającą objąć zarówno media branżowe, jak i ogólnopolskie media masowe. Celem kampanii jest dotarcie z informacją o nowych usługach cyfrowych do możliwie szerokiej grupy użytkowników końcowych. Konferencje: Reprezentowanie Centrum e-Zdrowia podczas konferencji branżowych, na których prezentowano założenia i postęp realizacji projektów KPO. Obecność ekspertów CeZ na wydarzeniach z udziałem środowisk medycznych i IT umożliwiała wymianę wiedzy i wzmacniała zaufanie do instytucji publicznych realizujących cyfrową transformację ochrony zdrowia.

Ulotki: Przygotowywanie materiałów wizualnych na temat zadań realizowanych przez CeZ w ramach KPO

- grafik i ilustracji, publikowanych na stronach internetowych oraz w mediach społecznościowych zarządzanych przez CeZ

- zakończenie prac na KV KPO

- przygotowanie ulotek i plakatów na temat centralnej e-rejestracji oraz ich wysyłka do ponad 1600 podmiotów w całej Polsce

Tablica 120x60cm: Przygotowanie i instalacja tablicy informacyjnej, zgodnej z wymogami oznaczeń projektów finansowanych z KPO, stanowiącej element transparentności informacyjnej. (załączono zdjęcie). Naklejki: Opracowanie Opisu Przedmiotu Zamówienia na naklejki informacyjne, służące do oznaczania dokumentów i zasobów związanych z realizacją projektów objętych finansowaniem KPO – zgodnie z obowiązującymi wytycznymi. (załączono zdjęcie). Inne działania: Przeprowadzenie mailingu informacyjnego do ok. 2000 podmiotów leczniczych, mającego na celu zachęcenie ich do wzięcia udziału w pilotażu Centralnej e-Rejestracji – jednego z kluczowych komponentów

programu e- zdrowie KPO. (w załączeniu mailing do placówek „Pilotaż centralnej e- rejestracji”). Do sprawozdania dołączono linki odsyłające do konkretnych działań.

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

Nie dotyczy.

I.9 Prawidłowość wydatków poniesionych w ramach realizacji inwestycji.

Nie dotyczy.

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

Nie zidentyfikowano symptomów konfliktu interesów, korupcji, nadużyć finansowych.

II. W zakresie obowiązujących procedur:

II.1 Przygotowanie i wdrożenie procedur/regulacji dotyczących realizacji kamienia milowego 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.

Odpowiedzialną jednostką za wdrożenie kamienia milowego D17G jest Ministerstwo Zdrowia. W ramach jego struktury odpowiedzialność za realizację km. D17D spoczywa na Departamencie e-Zdrowia. Centrum e-Zdrowia zostało wybrane do realizacji przedsięwzięcia zgodnie ze złożonym Wnioskiem o objęcie przedsięwzięcia wsparciem. Wniosek określa zadanie objęte kontrolą: „W ramach inwestycji planowane jest osiągnięcie poniższych kamieni milowych i wskaźników: - D17G - Centrum cyfryzacji dokumentacji medycznej – kamień milowy D17G. Przedsięwzięcie jest realizowane na podstawie Porozumienia NR UM-KPOD.07.03-IP.10-0001/24/KPO/532/2025/1 o objęcie wsparciem z planu rozwojowego przedsięwzięcia „e-Zdrowie KPO” określające w § 2 ust. 3 zdanie 1 zadania z zakresu kamienia milowego D17G,tj.: Centrum cyfryzacji dokumentacji medycznej – kamień milowy D17G, w terminie do 31 maja 2026 r. (z późn. zm.).

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).

Realizacja kamienia milowego przebiega z uwzględnieniem obowiązujących w IOI (Ministerstwie Zdrowia) następujących aktów prawnych:

- Zarządzenie Dyrektora Generalnego Ministerstwa Zdrowia nr 23 z dnia 24 listopada 2014 r., w sprawie trybu powoływania, zadań oraz zasad funkcjonowania w Ministerstwie Zdrowia działań antykorupcyjnych;
- Zarządzenie Dyrektora Generalnego Ministerstwa Zdrowia nr 6 z dnia 16 marca 2017 r., w sprawie procedury postępowania w sytuacjach korupcyjnych;
- Zarządzenie Dyrektora Generalnego Ministerstwa nr 26 z dnia 25 marca 2019 r., w sprawie procedury postępowania z prezentami w Ministerstwie Zdrowia;
- Zarządzenie Dyrektora Generalnego Ministerstwa Zdrowia nr 25 z dnia 18 maja 2021 r., zmieniające zarządzenie w sprawie sposobu postępowania pracowników Ministerstwa Zdrowia wobec działań podejmowanych przez podmioty wykonujące zawodową działalność lobbingsową oraz podmioty wykonujące bez wpisu do rejestru czynności z zakresu zawodowej działalności lobbingsowej;
- Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 maja 2024 r., w sprawie wprowadzenia w Ministerstwie Zdrowia instrukcji postępowania na wypadek sytuacji podejrzenia popełnienia przestępstwa prania pieniędzy lub przestępstwa finansowania terroryzmu (Dz. Urz. Ministra Zdrowia z 2024 r., poz. 38);
- Konflikt interesów, Czym jest i jak go unikać? – poradnik dla pracowników administracji rządowej, 2015 r.;
- Procedury w zakresie nieprawidłowości i monitorowania (zgodnie z Wytycznymi w zakresie kontroli w ramach planu rozwojowego współfinansowanego ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej) obowiązującymi w MZ (v.1.0 maj 2024) wraz z załącznikami;
- 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;
- Regulacje dot. stosowania narzędzia SKANER w Ministerstwie Zdrowia;
- 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);
- Procedura weryfikacji podwójnego finansowania z wykorzystaniem aplikacji SKANER przez Ministerstwo Zdrowia w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO);
- Procedura przyjmowania przedstawicieli OOW (Instrukcja 3.5);
- 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 stosowanych przypadkach) oraz innym właściwym organom krajowym identyfikację sygnałów ostrzegawczych i potencjalnych nadużyć do celów audytu i kontroli;
- Zarządzenie nr 31 Dyrektora Generalnego Ministerstwa Zdrowia z dnia 18 września 2024 r. w sprawie ustalenia procedury zgłoszeń wewnętrznych w Ministerstwie Zdrowia.

Pozyskano raporty Arachne z DeZ? Zweryfikowano na próbie?

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

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 DeZ 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

miłowych 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 Finansów, Funduszy i Polityki Regionalnej. Dokumentacja związana z realizacją KPO posiada kategorię archiwalną BE10		
13	Stwierdzone uchybienia/ nieprawidłowości (w tym poważne nieprawidłowości) Niedochowanie terminu na osiągnięcie kamienia milowego D17G zgodnie z Decyzją wykonawczą (CID).	
14	Ocena wg kryteriów	Kamień Milowy jest realizowany poprawnie.
15	Zalecenia pokontrolne ²	Rekomendacje zmierzające do usunięcia stwierdzonych uchybień i nieprawidłowości oraz mające na celu uniknięcie podobnych błędów w przyszłości: Zgodnie z pismem z dnia 09.09.2026 r. należy dokonać zmiany w Porozumieniu o realizacji reform/inwestycji w ramach planu rozwojowego z dnia 12 maja 2023 r. (z późn. zm.) w postaci usunięcia poniższych dowodów: 1. Wytyczne dla likwidowanych podmiotów, określające zasady i proces przekazywania dokumentacji; 2. Standard digitalizacji dokumentacji medycznej zdefiniowany jako szablon wzoru elektronicznego dla dokumentu w formie zdigitalizowanej; 3. Wykazanie funkcji przechowywania dokumentów w formie zdigitalizowanej w postaci raportu analitycznego PowerBI dla działania Centrum, celem uspołnienienia zapisów CID, porozumienia i uzgodnień z KE. Termin na przekazanie informacji o wdrożeniu Zaleceń pokontrolnych: 14 dni od wypełnienia rekomendacji.
16	Data sporządzenia Informacji pokontrolnej	09.09.2026 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.	Piotr Trześniowski – główny specjalista Kierownik zespołu kontrolującego	Dokument podpisany elektronicznie	Zgodna z podpisem elektronicznym
2.	Marta Kobryn – główny specjalista Członek zespołu kontrolującego	Dokument podpisany elektronicznie	Zgodna z podpisem elektronicznym
3.	Beata Firek – Ziaja – starszy specjalista Członek zespołu kontrolującego	Dokument podpisany elektronicznie	Zgodna z podpisem elektronicznym
4.	Adrian Liminowicz – starszy specjalista Członek zespołu kontrolującego	Dokument podpisany elektronicznie	Zgodna z podpisem elektronicznym

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

Zatwierdzam:

Z up. Ministra Zdrowia

Ernest Bober – Zastępca Dyrektora Departamentu Nadzoru i Kontroli

Podpisano elektronicznie. Data zgodna z podpisem elektronicznym

² Jeśli dotyczy