



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

NKK2.9062.385.2024.CJ

INFORMACJA POKONTROLNA

z kontroli planowej trwałości na miejscu po zakończeniu realizacji projektu nr POIS.09.01.00-00-0228/17, pn.
„Modernizacja Szpitalnego Oddziału Ratunkowego wraz z doposażeniem w sprzęt i aparaturę medyczną w
Szpitalu Międzyrzeckim Sp. z o.o.”.

Warszawa, styczeń 2025 r.

SPIS TREŚCI

1. Termin kontroli.....	3
2. Rodzaj kontroli	3
3. Podstawa prawna przeprowadzenia kontroli	3
4. Dane dotyczące jednostki kontrolowanej	3
5. Dane dotyczące jednostki kontrolującej.....	3
6. Skład zespołu kontrolującego	3
7. Zakres kontroli (obszary, które objęte zostały kontrolą, dane dotyczące kontrolowanego projektu, jeżeli kontrola dotyczy określonego projektu) ...	4
8. Podjęte czynności, w tym zastosowane techniki przeprowadzenia kontroli	4
9. Ustalenia z przeprowadzonej kontroli	5
10. Stwierdzone uchybienia/nieprawidłowości.	6

1. Termin kontroli

Data rozpoczęcia kontroli: 2 grudnia 2024 r.

Data zakończenia kontroli: 4 grudnia 2024 r. (ostatnie uzupełnienie z dnia 23.01.2025 r.)

2. Rodzaj kontroli

Kontrola planowa trwałości na miejscu po zakończeniu realizacji projektu nr POIS.09.01.00-00-0228/17, pn. „Modernizacja Szpitalnego Oddziału Ratunkowego wraz z doposażeniem w sprzęt i aparaturę medyczną w Szpitalu Międzyrzeckim Sp. z o.o.”.

3. Podstawa prawna przeprowadzenia kontroli

- Ustawa z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz. U. z 2020 r. poz. 818 z późn. zm.);
- postanowienia Umowy o dofinansowanie nr POIS.09.01.00-00-0228/17 z dnia 28 grudnia 2017;
- Upoważnienie nr 28/2024 POIS (2014-2020) z dnia 18 listopada 2024 r do przeprowadzenia kontroli projektu;
- Wytyczne Ministra Infrastruktury i Rozwoju w zakresie kontroli realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020.

4. Dane dotyczące jednostki kontrolowanej

Szpital Międzyrzecki Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Międzyrzeczu, przy ul. Konstytucji 3 Maja 35, kod pocztowy: 66-300 - Beneficjent projektu pn. „Modernizacja Szpitalnego Oddziału Ratunkowego wraz z doposażeniem w sprzęt i aparaturę medyczną w Szpitalu Międzyrzeckim Sp. z o.o.”, realizowanego w ramach działania 9.1 – Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX – Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014 – 2020.

5. Dane dotyczące jednostki kontrolującej

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

6. Skład zespołu kontrolującego

Kontrolę przeprowadził zespół kontrolujący w składzie:

- Cezary Janusik, główny specjalista w Departamencie Nadzoru i Kontroli MZ – kierownik zespołu kontrolującego,
- Żaklina Wasilewska, główny specjalista w Departamencie Nadzoru i Kontroli MZ – członek zespołu kontrolującego;
- Małgorzata Gromadka, starszy specjalista w Departamencie Nadzoru i Kontroli MZ – członek zespołu kontrolującego

7. Zakres kontroli (obszary, które objęte zostały kontrolą, dane dotyczące kontrolowanego projektu, jeżeli kontrola dotyczy określonego projektu):
- weryfikacja, czy w projekcie nie nastąpiły znaczące modyfikacje w rozumieniu art. 57 ust. 1 rozporządzenia ogólnego, a więc w szczególności czy majątek wytworzony w wyniku realizacji projektu jest wykorzystywany zgodnie z przeznaczeniem;
 - weryfikacja, czy cel projektu został zachowany;
 - weryfikacja, czy Beneficjent wypełnia obowiązki w zakresie informacji i promocji projektu;
 - weryfikacja, czy Beneficjent przechowuje we właściwy sposób dokumentację związaną z projektem;
 - weryfikacja, czy nie nastąpiła zmiana okoliczności powodujących możliwość odzyskania przez beneficjenta podatku VAT, który stanowił wydatek kwalifikowalny w okresie realizacji projektu;
 - weryfikacja, czy Beneficjent wywiązuje się z wynikających z Umowy o dofinansowanie obowiązków dotyczących przetwarzania powierzonych danych osobowych w zakresie zbiorów POIiŚ 2014-2020 oraz Centralnego Systemu Informatycznego;
 - weryfikacja, czy nie została złamana zasada zakazu podwójnego finansowania;
 - weryfikacja, czy projekt nie wygenerował dochodu, który nie został uwzględniony zgodnie z art. 61 oraz art. 65 ust. 8 rozporządzenia ogólnego.
8. Podjęte czynności, w tym zastosowane techniki przeprowadzenia kontroli
- 1) Procedury podlegające weryfikacji zostały zawarte w dokumentach:
- Wniosek o dofinansowanie nr POIS.09.01.00-00-0228/17, pn. „Modernizacja Szpitalnego Oddziału Ratunkowego wraz z doposażeniem w sprzęt i aparaturę medyczną w Szpitalu Międzyrzeckim Sp. z o.o.”;
 - Umowa o dofinansowanie nr POIS.09.01.00-00-0228/17-00;
 - Wytyczne ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego, o których mowa w art. 2 pkt 32 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020;
 - wewnętrzne regulaminy i zarządzenia jednostki kontrolowanej.
- 2) Dokumenty podlegające weryfikacji:
- dokumentacja niezbędna do przeprowadzenia czynności inwentaryzacyjnych;
 - wewnętrzne zarządzenia/regulaminy dotyczące archiwizacji dokumentacji w jednostce oraz obowiązki dotyczące przetwarzania powierzonych danych osobowych w zakresie zbiorów POIiŚ 2014-2020 oraz Centralnego Systemu Informatycznego;
 - aktualna umowa z NFZ w zakresie świadczeń opieki zdrowotnej zbieżnym z przedmiotem realizacji projektu.
- 3) Próba wybrana do kontroli (opis określający populację, z której dokonany został wybór, wybrane do kontroli elementy oraz sposób dokonania wyboru wraz z uzasadnieniem:

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

9. Ustalenia z przeprowadzonej kontroli

Beneficjent umożliwił zespołowi kontrolującemu przeprowadzenie kontroli trwałości projektu na miejscu nr POIS.09.01.00-00-0228/17, pn. „Modernizacja Szpitalnego Oddziału Ratunkowego wraz z doposażeniem w sprzęt i aparaturę medyczną w Szpitalu Międzyrzeckim Sp. z o.o.”.

Zespół kontrolujący dokonał weryfikacji, czy wytworzona w ramach projektu infrastruktura jest wykorzystywana zgodnie z przeznaczeniem i zgodnie z celami projektu. Stwierdzono zgodność ze stanem faktycznym i potwierdzono, że ww. infrastruktura wykorzystywana jest zgodnie z celami określonymi w projekcie i wyłącznie na potrzeby leczenia pacjentów Szpitala Międzyrzeckiego Sp. z o.o., w ramach aktualnego kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie zbieżnym z przedmiotem projektu. Zespół kontrolujący dokonał także weryfikacji dokumentacji potwierdzającej wykonanie instalacji, napraw, konserwacji, działań serwisowych, aktualizacji oprogramowania, przeglądów, regulacji, kalibracji, wzorcowań, sprawdzeń i kontroli bezpieczeństwa oraz dokumentacji określającej termin następnych działań w ww. zakresie dla sprzętu i aparatury medycznej, zakupionej w ramach przedmiotowego projektu. W wyniku powyższej weryfikacji stwierdzono, że beneficjent realizuje działania w tym zakresie. Zespół kontrolujący stwierdził, że w dniu 30.10.2024 r. wydane zostało orzeczenie techniczne dotyczące Respiratora Maquet Servo-S o numerze seryjnym 42117 zalecające kasację ww. urządzenia. Urządzenie zostało poddane kasacji w dniu 31.10.2024 r. W związku z powyższym wydane zostaną zalecenia pokontrolne obligujące beneficjenta do odkupienia urządzenia o specyfikacji nie gorszej od podlegającego kasacji.

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

Dokumentacja związana z realizacją projektu, w tym również dokumentacja potwierdzająca prawidłowość poniesionych wydatków, archiwizowana jest w sposób umożliwiający zapewnienie właściwej ścieżki audytu (dokumentacja projektowa jest przechowywana w siedzibie beneficjenta – Międzyrzecz, ul. Konstytucji 3 Maja 35, kod pocztowy: 66-300).

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

- a) wysłanie informacji mailowej na adres: naduzycia.POIS@mfi.gov.pl lub
- b) skorzystanie z elektronicznego systemu zgłoszeń dostępnego pod adresem: <https://www.pois.gov.pl/strony/zglaszanie-nieprawidlowosci/>,

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

Zespół kontrolujący stwierdza, że nie została złamana zasada zakazu podwójnego finansowania. Nie wystąpiła również zmiana okoliczności powodujących możliwość odzyskania przez Beneficjenta podatku VAT, stanowiącego wydatek kwalifikowalny w okresie realizacji projektu. Nie nastąpiły także znaczące modyfikacje projektu w rozumieniu art. 57 ust. 1 rozporządzenia ogólnego. Projekt nie wygenerował dochodu, który nie został uwzględniony zgodnie z art. 61 oraz art. 65 ust. 8 rozporządzenia 1303/2013.

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

Zgodnie z zapisami Umowy o dofinansowanie nr POIS.09.01.00.00-0228/17, Beneficjent zobowiązał się do realizacji następującego wskaźnika rezultatu:

- Liczba leczonych w podmiotach leczniczych objętych wsparciem [osoby/rok] - wartość bezwzględna ww. wskaźnika wyniesie 22 400 osób/rok;

Beneficjent oświadczył, iż zrealizował przewidziany dla projektu wskaźnik rezultatu w zakładanej w projekcie wysokości.

W zakresie RODO:

W Szpitalu Międzyrzeckim Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, obowiązuje Polityka Ochrony Danych Osobowych wprowadzona Zarządzeniem nr 54/2023 z dnia 28.12.2023 r. Prezesa Zarządu Szpitala Międzyrzeckiego. Szpital Międzyrzecki sp. z o.o. jako podmiot przetwarzający dane osobowe w zbiorach POLiŚ i CST w imieniu Administratora Danych Osobowych (Instytucja Zarządzająca POLiŚ - minister właściwy ds. rozwoju regionalnego), prowadzi rejestr wszystkich kategorii czynności przetwarzania. Na podstawie dokumentacji przedstawionej podczas kontroli zespół kontrolujący stwierdza, że Beneficjent wykonał obowiązek informacyjny wobec osób, których dane osobowe były przetwarzane w związku z realizacją projektu nr POIS.09.01.00-00-0228/17. Przetwarzanie danych w zbiorze POLiŚ i CST odbywa się na podstawie imiennych upoważnień (treść upoważnień zgodna jest ze wzorem będącym załącznikiem do Umowy o dofinansowanie). W okresie trwałości projektu nr POIS.09.01.00-00-0228/17, Beneficjent nie powierzał przetwarzania danych osobowych, w zakresie zbioru POLiŚ 2014-2020 i Centralnego Systemu Teleinformatycznego innym podmiotom.

10. Stwierdzone uchybienia/nieprawidłowości.

W wyniku przeprowadzonej kontroli trwałości projektu nr POIS.09.01.00-00-0228/17 pn. „Modernizacja Szpitalnego Oddziału Ratunkowego wraz z doposażeniem w sprzęt i aparaturę medyczną w Szpitalu Międzyrzeckim Sp. z o.o.”, Instytucja kontrolująca nie stwierdziła uchybień i nieprawidłowości w obszarach objętych przedmiotową kontrolą za wyjątkiem opisanej w pkt. 9 kwestii kasacji Respiratora.

Zalecenia pokontrolne

W związku ze stwierdzonymi uchybieniami i nieprawidłowościami wskazanymi w niniejszej Informacji pokontrolnej Instytucja kontrolująca wydaje następujące zalecenia pokontrolne:

Lp.	Pkt w części inf. pok.	Podsumowanie ustalenia	Zalecenia pokontrolne	Termin realizacji zalecenia	Stopień ważności
1.	9. Ustalenia z przeprowadzonej kontroli	Respirator Maquet Servo-S o numerze seryjnym 42117 został poddany kasacji.	Odkupienie respiratora	31.03.2025	Wysoki

Niewypełnienie powyższych zaleceń może skutkować uznaniem części wydatków za niekwalifikowalne.

Pouczenie:

Kierownikowi podmiotu kontrolowanego lub osobie przez niego upoważnionej przysługuje prawo do zgłoszenia **w terminie 14 dni** od dnia otrzymania informacji pokontrolnej, umotywowanych pisemnych zastrzeżeń do tej informacji, w tym do treści zaleceń pokontrolnych. W przypadku przekroczenia określonego terminu kierownik instytucji kontrolującej **może odmówić rozpatrzenia zgłoszonych zastrzeżeń.**

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

Lp.	Imię i Nazwisko	Podpis	Data
1.	Cezary Janusik Kierownik zespołu kontrolującego	Dokument podpisany elektronicznie	Zgodna z podpisem elektronicznym
2.	Żaklina Wasilewska Członek zespołu kontrolującego	Dokument podpisany elektronicznie	Zgodna z podpisem elektronicznym
3.	Małgorzata Gromadka Członek zespołu kontrolującego	Dokument podpisany elektronicznie	Zgodna z podpisem elektronicznym

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

Zatwierdzam:

Z up. Ministra Zdrowia

Ernest Bober

Z-ca Dyrektora DNiK

.....

Kierownik instytucji kontrolującej
lub osoba przez niego upoważniona